



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA



Ústav výživy

Juliána Klučková

**Antropometrické ukazatele nutričního
stavu u romských a neromských dětí**
*Anthropometric Indicators of Nutrition State of
Romany and Non-Romany Children*

Bakalářská práce

Praha, říjen 2007

Autor práce: Juliána Klučková

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Bakalářský studijní obor: Veřejné zdravotnictví

Vedoucí práce: **MUDr. Jolana Rambousková, CSc.**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav výživy, 3. LF UK v Praze**

Datum a rok obhajoby: 14. listopadu 2007

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

V Praze dne 31. října 2007

Juliána Klučková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí bakalářské práce MUDr. Jolaně Rambouskové, CSc. za iniciativní přístup a pomoc při zpracování bakalářské práce.

Obsah

| | |
|---|-----------|
| ÚVOD | 7 |
| 1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY VÝŽIVOVÝCH ZVYKLOSTÍ | 8 |
| 1.1 Výživa jako významný faktor životního stylu | 8 |
| 1.2 Romské etnikum | 8 |
| 1.3 Sledování výživových zvyklostí Romů | 10 |
| 1.4 Biologické a sociální determinanty růstu | 11 |
| 2 METODIKA A POSTUP PROVÁDĚNÍ STUDIE | 13 |
| 2.1 Konstrukce a využití percentilových grafů | 13 |
| 2.1.1 <i>Percentilové (růstové) grafy</i> | 13 |
| 2.1.2 <i>Hodnocení individuálního růstu pomocí percentilového grafu</i> | 14 |
| 2.2 Metodika měření vybraných tělesných parametrů | 15 |
| 2.2.1 <i>Hmotnost těla</i> | 15 |
| 2.2.2 <i>Výška těla</i> | 15 |
| 2.2.3 <i>Body Mass Index</i> | 16 |
| 2.3 Softwarová podpora vyhodnocení výsledků měření | 16 |
| 2.4 Hodnocený soubor a postup měření | 17 |
| 2.4.1 <i>Soubor</i> | 17 |
| 2.4.2 <i>Sběr dat pomocí dotazování</i> | 19 |
| 2.4.3 <i>Sběr dat pomocí měření</i> | 20 |
| 3 HYPOTÉZA | 21 |
| 4 VÝSLEDKY STUDIE | 22 |
| 4.1 Antropometrické ukazatele nutričního stavu dětí | 22 |
| 4.1.1 <i>Soubor romských dětí</i> | 22 |
| 4.1.2 <i>Soubor neromských dětí</i> | 22 |
| 4.1.3 <i>Shrnutí výsledků</i> | 23 |
| 4.2 Stravovací zvyklosti romských a neromských dětí | 24 |
| 4.2.1 <i>Stravování během školního vyučování</i> | 24 |
| 4.2.2 <i>Konzumace zeleniny</i> | 27 |
| 4.2.3 <i>Konzumace ovoce</i> | 28 |
| 4.2.4 <i>Konzumace ryb</i> | 29 |

| | | |
|-------|---|----|
| 4.2.5 | <i>Konzumace luštěnin</i> | 29 |
| 4.2.6 | <i>Konzumace mléka a mléčných výrobků</i> | 30 |
| 5 | DISKUZE | 31 |
| 6 | ZÁVĚR A IMPLIKACE PRO PRAXI | 33 |
| 7 | SOUHRN | 34 |
| 8 | SUMMARY | 36 |
| 9 | SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY | 38 |
| 10 | SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ | 40 |
| 11 | SEZNAM PŘÍLOH | 41 |
| | PŘÍLOHY | |

Úvod

Téma své diplomové práce Antropometrické ukazatele nutričního stavu u romských a neromských dětí jsem si vybrala na základě svého zájmu o tuto problematiku, zejména problematiku výživy a vlivu současného životního stylu na výživové zvyklosti obyvatelstva a jeho dopadu na zdravotní stav populace.

Zaměření na romskou a neromskou populaci dětí jsem zvolila mj. také z důvodu, že jsem vyrůstala ve městě, kde je zastoupení Romů velké a s romskými dětmi jsem se často setkávala. Určitý názor na jejich způsob života jsem si tedy vytvořila již v průběhu školní docházky a měla jsem zájem ověřit své zkušenosti touto studií.

Cílem této bakalářské práce je zjistit a analyzovat případné odlišnosti ve stravování romských dětí oproti dětem neromským a ověřit dopad případných odlišností na jejich tělesný vývoj.

1 Úvod do problematiky výživových zvyklostí

1.1 Výživa jako významný faktor životního stylu

Výživa je významný faktor životního stylu, který ovlivňuje zdraví. Poskytuje nejen pokrytí esenciálních potřeb energie a jednotlivých živin nezbytných k životu, ale je spojena i s emocemi, často s pocitem uspokojení. Výživa se společně s fyzickou aktivitou a genetickými dispozicemi podílí na výsledném výživovém stavu jedince. Nevyvážená nadbytečná strava, neodpovídající fyzickým nárokům, pak vede u disponovaných osob k rozvoji obezity a dalších závažných chorob hromadného výskytu, které ovlivňují zásadním způsobem nejen mortalitu jedince a celé populace, ale pravděpodobně i její reprodukci.

Stravovací zvyklosti člověka jsou výsledkem působení mnoha faktorů, z nichž jako nejvýznamnější se jeví dostupnost potravin, sensorické vlastnosti stravy a faktory závislé na osobnosti spotřebitele. Při hodnocení kvalitativního a kvantitativního obsahu stravy se používá několik metod, které jsou většinou zatíženy subjektivním hodnocením ze strany vyšetřovaného. Výsledky metody s použitím frekvenčního potravinového dotazníku se pak porovnávají s doporučeními tzv. výživové pyramidy.

Mezi nejvýznamnější obecné problémy výživy v České republice nadále patří vyšší příjem energie, daný nadbytečným a nevyváženým příjmem živočišných tuků a bílkovin s nedostatečným zastoupením rostlinných sacharidů a vlákniny. Už od předškolního věku začíná být česká výživa typická nadbytkem stravy živočišného původu na úkor rostlinných zdrojů, což se odráží v nadbytku bílkovin a tuků (11).

1.2 Romské etnikum

Termín Romové je souhrnným názvem pro příslušníky několika etnických skupin, kteří se k tomuto označení hlásí a mají společný původ, kulturní rysy a osobité charakteristiky (4). K významným typickým rysům tohoto etnika patří vědomí společného romského původu a s tím související vědomí silné skupinové

soudržnosti, odlišné kulturní a sociální zvyklosti aj. Romové žijí dnes rozptýleně na všech kontinentech, převážně však v Evropě. Podle reálných odhadů odborníků i samotných Romů žije v České republice kolem 150 – 200 tisíc občanů romské národnosti. Do budoucna můžeme očekávat další zvyšování počtu Romů, zejména díky vysoké natalitě (5).

Způsob stravování Romů vychází z tradiční podoby, kdy ještě většinu roku trávili kočováním, které jim znemožňovalo cokoliv pěstovat či chovat, a proto byli odkázáni na potraviny darované či kradené. Nejobvyklejšími základními potravinami byly maso, mouka, omastek a jen výjimečně cukr. Nejčastější přílohou byly brambory. Typickým pokrmem ve všech romských nejchudších rodinách byla a je dodnes polévka, většinou řídká, v níž plavou kusy zeleniny nebo masa a brambor. Ve výživě dětí chyběl dostatek mléka, mladé zeleniny, pečených jídel a moučnicků. Děti byly často kojeny do dvou až tří let i z důvodu ušetření na jídle (4).

K výrazným postupným změnám ve způsobu stravování docházelo v období přesídlování velké části slovenských Romů do Čech a na Moravu, kde byli více ovlivňováni neromským prostředím. Strava zde dlouho neodpovídala finančním možnostem, které byly už dávno podstatně lepší než jejich způsob stravování a celkové domácí hospodaření. Dodnes se ještě často opakují jednoduché druhy polévek, podřadnější druhy masa, uzeniny a části i alkohol.

Studii zabývajících se nutričním sledováním romského etnika v České republice není mnoho. V Ústavu preventivního lékařství v Brně byla provedena studie výživových zvyklostí romských dětí v průměrném věku 10 let. Výsledky této studie, hodnocené na základě srovnání s doporučeními podle potravinové pyramidy, ukázaly jen cca 20% konzumaci doporučeného množství ovoce a zeleniny a cca 30% konzumaci doporučeného množství mléka a mléčných výrobků. Zjištěné hodnoty BMI (Body Mass Index – hmotnostně-výškový poměr) ukazovaly vyšší prevalenci nadváhy a obezity než v současnosti u českých dětí (4).

1.3 Sledování výživových zvyklostí Romů

Etnická menšina Romů je z hlediska podrobnějšího nutričního sledování poměrně problematická. Jedním z důvodů je i komunikační bariéra, zapříčiněná mj. horší znalostí českého jazyka (současně ale i mateřského romského jazyka), často také neochota rodičů poskytovat informace intimního charakteru, mezi něž patří i skutečnosti týkající se výživy jejich dětí. Mezi širší zdravotnickou veřejností existuje podezření, že výskyt některých poruch zdravotního stavu (např. obezita, ortopedické vady apod.) je relativně častější u romských dětí než u většinové populace. Výživové zvyklosti lze sledovat několika metodami, dávajícími v různých situacích různě validní výsledky (3).

Výsledky konzumace potravinových skupin ukazují kritickou spotřebu zeleniny, ovoce a mléčných výrobků a mléka a vykazují horší parametry výživy ve sváteční dny než ve dny všední. Skutečná výživová spotřeba je spíše opakem výživového doporučení, v grafickém znázornění jako by skutečná potravinová pyramida stála na svém hrotu, neboť nedoporučovaná, tedy „trpěná“ potravinová skupina „ostatní“ zabírá ve skutečnosti více než 400 % doporučení (3).

Zjištěné hodnoty BMI ukazují vyšší hodnoty než průměrné hodnoty zjištěné u českých dětí stejného věku a pohlaví. Vzhledem k poměrně vysoké prevalenci nadváhy a obezity u českých dětí je vyšší BMI romských dětí přinejmenším alarmující.

Na základě výsledků šetření výživových zvyklostí je s podivem, že romské děti netrpí zřetelnými projevy skorbutu či nedostatku železa, nutriční anémií nebo nedostatkem vápníku. Bohužel ve shodě s dnešními znalostmi o etiologické účasti výživy na neinfekčních onemocněních hromadného výskytu lze očekávat, že generace současných romských dětí bude v dospělosti a ve stáří handicapována nedostatkem primární prevence rizikových výživových faktorů v dětství.

Naučit romské děti zásadám správné výživy je obtížnější než učit většinu českých dětí. Z mnoha důvodů zopakujeme alespoň odlišný jazyk, historii a také kulturu, která vyvěrá z původně kočovného než zemědělsko-pasteveckého způsobu života. Přesto je velmi vhodné označit romskou minoritu jako populaci

ve zvýšeném riziku a romské děti jako tzv. „zranitelnou skupinu“ a jako takové jí věnovat odpovídající péči také v primární prevenci.

1.4 Biologické a sociální determinanty růstu

Sledování hodnot základních tělesných charakteristik dětí a dospívající mládeže je nejjednodušším způsobem posuzování zdravotního a výživového stavu jedinců a skupin populace. Včasné rozpoznání odchýlného vývoje tělesných znaků dítěte od předpokládaných hodnot může upozornit na výskyt vážnějšího onemocnění, na nevhodné stravovací návyky, na psychické či jiné problémy dítěte.

Zvyšující se výskyt jedinců s nadměrnou hmotností i obézních ve všech vyspělých zemích vede ke snaze odborníků se tímto problémem zabývat stále hlouběji. Podobným problémem se však stává i nízká hmotnost, zejména u dospívajících dívek. Nadměrná hmotnost u dětí v prepubertálním věku znamená u těchto jedinců vysoké riziko nadměrné hmotnosti nebo obezity v dospělosti. Problémy spojené s vysokou hmotností tak ovlivňují již rostoucí organizmus a dávají předpoklad pro rozvoj dalších chorob v dospělosti (13).

Životní podmínky, ve kterých dítě vyrůstá, jsou spolu s genetickými faktory určující pro zdravý vývoj jedince. Podle některých autorů jsou mezi etnickými skupinami sice rozdíly v hodnotách tělesných charakteristik, avšak pokud děti vyrůstají v podobných podmínkách, tyto rozdíly se minimalizují. Vysoká variabilita hodnot tělesných rozměrů u předškolních dětí různých zemí je dána především rozdílnými sociálně-ekonomickými podmínkami. Variabilita způsobená rozdílností podmínek vývoje dosahuje celosvětově 12 % u tělesné výšky a 30 % u hmotnosti.

Hlavní determinantou růstu je způsob výživy a zdravotní stav jedinců. Zatímco v rozvojových zemích trpí děti především nedostatkem kvalitní stravy a zdravotní péče, který vede k retardaci jejich růstu, ve vyspělých zemích se stal vážným problémem výskyt dětské obezity způsobený nevhodnou skladbou stravy a nedostatkem tělesné aktivity. Ve vývoji jedinců dále hrají důležitou roli další faktory, jako jsou různé kulturní a náboženské zvyklosti, hygienické návyky a

v neposlední řadě vzdělání rodičů. To vlastně ovlivňuje celou škálu sociálních i ekonomických faktorů i životních návyků (10).

Velký vliv na optimální výživu dítěte má především rodina a škola. Je důležité učit děti zdravému způsobu života vlastním příkladem. Nezastupitelnou roli má v tomto právě rodina. V případě romských dětí je vhodné zaměřit se na hledání způsobů, jak působit prostřednictvím celé veřejnosti na postupnou změnu chování a návyků rodičů dětí. Nejbližší má k rodinám zejména škola, kterou dítě navštěvuje, protože je s rodiči v poměrně úzkém kontaktu. Osvětová činnost by se však měla zaměřovat nejen na rodiče, ale také přímo na děti, a to v průběhu celé školní docházky a nejlépe při každé vhodné příležitosti, nejen např. ojedinele v přírodovědě v souvislosti s probíráním tématu výživy. Nejen romským dětem, ale jim zejména, je potřebné vysvětlit význam konzumace ovoce, zeleniny a všech tzv. zdravých potravin, naučit je rozlišovat doporučované a nedoporučované potraviny a vysvětlit jim formou přiměřenou věku důvody, proč tomu tak je a proč je vhodné stravování pro jejich růst a vývoj tak důležité. Pozornost věnovaná v této oblasti dětem ve škole bude ve svém důsledku působit i na rodiny dětí, protože to, co se dítě dozví nebo vidí v okolí, pak požaduje také a bude požadovat i doma. Současně s působením na děti v oblasti stravovacích zvyklostí by mělo být uplatňováno i působení na ně v souvislosti s pohybovými aktivitami, sportem a aktivním způsobem života vůbec.

2 Metodika a postup provádění studie

2.1 Konstrukce a využití percentilových grafů

2.1.1 Percentilové (růstové) grafy

Percentilové, resp. růstové grafy slouží k hodnocení antropometrických charakteristik jedinců nebo skupin populace (13). Podkladem pro konstrukci těchto grafů jsou antropometrická vyšetření reprezentativního souboru jedinců. Ve většině vyspělých zemí se používají národní standardy (resp. referenční údaje), které jsou definovány na základě antropometrického výzkumu na národní úrovni.

Světová zdravotnická organizace doporučuje své referenční údaje některých tělesných charakteristik, které jsou používány k individuálnímu hodnocení růstu především v rozvojových zemích. Jejich využití je však možné omezeně i v našich podmínkách a slouží zejména pro porovnání populací různých zemí.

V percentilových, resp. růstových grafech jsou graficky znázorněny hodnoty hlavních percentilů (nejčastěji 3., 10., 25., 50., 75., 90. a 97.) referenční populace. Hodnota daného percentilu znamená, že dané procento referenční populace dosáhne této hodnoty tělesné charakteristiky a hodnot nižších. Naměřené hodnoty jednotlivců nebo průměrné hodnoty sledovaných skupin populace jsou pak zaznamenávány do grafu a hodnoceny vzhledem k percentilovým hodnotám referenční populace. Odchytky naměřených hodnot jedinců od předpokládaného průběhu mohou signalizovat některé poruchy růstu či jiná závažná onemocnění. U dětí, které jsou včas zachyceny a určeny pro intervenci, samozřejmě slouží další antropometrické sledování jako kontrola účinnosti provedené terapie.

Jednotlivé hodnoty znamenají:

- nad 97. percentilem: postava velmi vysoká, podle váhy obézní,
- nad 90. percentilem: postava vysoká, s nadměrnou hmotností,
- mezi 75. a 90. percentilem: postava vysoká, robustní,
- mezi 25. a 75. percentilem: postava střední, proporcionální,
- mezi 3. a 25. percentilem: postava malá, štíhlá,

- pod 3. percentilem: postava velmi malá, hubená.

Další možností hodnocení růstu je *standardizace* naměřených hodnot, tj. výpočet odchylky naměřených hodnot vyšetřovaných jedinců od referenčních údajů v jednotkách směrodatné odchylky (výpočet hodnot Z-skóre, které je, zjednodušeně řečeno, vyjádřením odchylky naměřeného údaje od hodnoty odpovídající 50. percentilu v jednotkách směrodatné odchylky.). Standardizace se provádí výpočtem z naměřených hodnot a z průměrů a směrodatných odchylek jednotlivých věkových skupin referenční populace. Znamená to určení polohy naměřených hodnot vzhledem k průměru, resp. k 50. percentilu dané věkové skupiny referenčního souboru, v jednotkách směrodatné odchylky (s. d.) tohoto souboru. Protože věkové skupiny mají měsíční až roční intervaly, je možno odhadnout hodnotu průměru a směrodatné odchylky k přesnému věku měřeného dítěte lineární interpolací z hodnot sousedících věkových skupin.

$$\text{Z-skóre} = \frac{[(\text{naměřená hodnota}) - (\text{průměr referenční populace})]}{\text{směrodatná odchylka referenční populace}}$$

Pokud daná veličina nemá tzv. normální rozdělení četností, tj. její rozložení není symetrické okolo průměru (např. hmotnost a kožní řasy), často se při standardizaci používají logaritmované hodnoty. Obecně platí, že nulová hodnota Z-skóre odpovídá průměrné hodnotě referenční populace, hodnoty Z-skóre -3, -2, -1, +1, +2, +3 odpovídají hodnotám průměr -3 s. d. až +3 s. d.

V Příloze č. 1 jsou uvedeny vzory percentilových grafů pro chlapce a dívky.

2.1.2 Hodnocení individuálního růstu pomocí percentilového grafu

Pokud dítě žije v podmínkách, ve kterých může být plně uplatněn jeho genetický potenciál, tj. při dostatečné zdravotní péči, zajištění vhodné výživy a ve vhodných sociálně-ekonomických podmínkách, pak jeho tělesný růst a vývoj probíhá v souladu s doporučenými referenčními údaji. To znamená, že při

opakovaném měření *růstová křivka sledovaného dítěte probíhá souběžně s percentilovými křivkami*, nejlépe v rozpětí 25. – 75. percentilu. Mírná překročení percentilového pásma jsou samozřejmě možná, zejména v období pubertálního růstu (13).

2.2 Metodika měření vybraných tělesných parametrů

2.2.1 Hmotnost těla

U dětí do 18 měsíců se hmotnost zjišťuje na kojenecké váze s přesností na 0,1 kg, u dětí schopných samostatného stání buď na pákové lékařské váze s přesností na 0,1 kg nebo na osobní nášlapné váze, která byla předem vyzkoušena a je položena na pevném rovném podkladu, s přesností na 0,5 kg. Kojenci se váží pouze s plenou, jejíž hmotnost se odečítá (u látkové pleny odečítáme 10 dkg), ostatní ve spodním prádle (cvičebním úboru), vždy bez obuvi.

2.2.2 Výška těla

U dětí do 24 měsíců se měří vleže. K měření délky těla vleže se používá korýtka nebo na přebalovacím stole upevněný dolní díl pásového měřidla či krejčovské míry. U kojenců je třeba k měření dvou osob – jedna drží dítěti hlavičku tak, aby se temeno dotýkalo svislé plochy u nulového bodu měřidla, osa ramen a osa kyčlí jsou v kolmé poloze k dlouhé ose těla. Druhá osoba drží natažené dolní končetiny dítěte u kotníků a přisune posuvnou kolmou plochu (např. dřevěný blok) k patičkám dítěte a odečte délku na stupnici. Podmínkou správného měření je, aby byly dolní končetiny dítěte natažené v kolenou, a aby se obě paty dotýkaly posuvné svislé plochy současně.

U dětí starších dvou let se výška těla měří vstojе antropometrem nebo stadiometrem. Pokud není k dispozici ani jedno z uvedených měřidel, měří se tělesná výška u svislé stěny (bez lištového obložení na podlaze), na které je upevněný papírový měřicí pás tak, aby nulová hodnota škály odpovídala úrovni podložky. Měřené dítě je bez obuvi, stojí maximálně vzpřímeně s patami u sebe, stěny se dotýkají patami, hýžděmi a lopatkami. Hlava je v poloze jako při pohledu do dálky, nesmí být skloněna dopředu ani dozadu, týl hlavy se dotýká stěny jen

výjimečně. Výška těla se pak odečítá na škále pomocí pravoúhlého trojúhelníku, jehož vodorovné rameno se dotýká nejvyššího bodu na temeni hlavy (vertex), svislé rameno je přiloženo k pásovému měřidlu. Před měřením je nutno odstranit případnou úpravu účesu na temeni hlavy. Měříme s přesností na 0,5 cm (13).

V Příloze č. 2 je uveden obrázek způsobu měření výšky těla.

2.2.3 Body Mass Index

Body Mass Index (dále jen BMI) lze česky přeložit jako index tělesné hmotnosti. Jedná se o indexové číslo vypočítané z poměru tělesné výšky a nelze je chápat jinak, než jako orientační výpočet, protože samotná váha těla jako taková poskytuje pouze bezvýznamné číslo nic neříkající o složení těla. I přesto se jedná o nejpoužívanější kalkulaci na výpočet indexu ukazující na problém nadváhy a obezity (14). BMI se snaží vzájemně porovnávat výšku a hmotnost člověka, přičemž nezáleží na pohlaví a věku člověka. Vypočítaná hodnota BMI pak napovídá, jestli má jedinec podváhu, hmotnost v normě, nadváhu nebo obezitu. BMI je určen pouze pro běžnou populaci a nikoliv pro sportovce a nadšence intenzivně se zabývající silovými sporty. Je rovněž nepoužitelný např. pro těhotné a kojící ženy a taktéž pro aktivní sportovce s nadprůměrnou svalovou hmotou.

BMI je hodnota vypočtená podle vzorce: váha v kg dělená výškou v metrech na druhou. Normální váhu přitom určují hodnoty BMI mezi 18,5 a 25. Osoby, jejichž BMI má hodnotu pod 18,5, trpí pravděpodobně podvýživou. Hodnota BMI nad 25 ukazuje na nadváhu, nad 30 pak na obezitu (13).

2.3 Softwarová podpora vyhodnocení výsledků měření

K vyhodnocení zjištěných údajů při měření byl použit program **RustCZ** (autor SZÚ v Praze, rok 2005, finanční podpora: IGA MZ ČR, grant.č. NR/ 7857-3), který umožňuje pomocí růstových grafů sledovat vývoj dítěte od narození do 18 let. Pomáhá hodnotit individuální růst dítěte porovnáním s referenčními údaji vypracovanými pro českou populaci, sledovat vývoj jednotlivých parametrů během období růstu a upozornit na odchylky od předpokládaného vývoje. Program je určen především dětským a dorostovým lékařům, vzhledem

k jednoduchosti a obsaženým metodickým doplňkům jej však mohou používat i rodiče se zájmem o harmonický tělesný vývoj svých dětí.

Program umožňuje zaznamenávání a vyhodnocování výšky, resp. délky, hmotnosti, obvodu hlavy, obvodu paže, obvodu břicha, obvodu boků, BMI, výškového věku, Z-skóre a konstrukci percentilových grafů.

2.4 Hodnocený soubor a postup měření

2.4.1 Soubor

Hodnocený soubor tvořila skupina 20 romských dětí a kontrolní skupina 32 dětí z majoritní společnosti. Jednalo se o děti ze 4. a 5. tříd základní školy ve věku 9 – 11 let. Měření probíhalo na dvou základních školách, které byly vybrány z důvodu velkého počtu romských žáků:

– Základní škola Karviná-Nové Město tř. Družby 1383

Zřizovatelem základní školy je statutární město Karviná. Ve školním roce 2007/2008 je v této škole zapsáno celkem 468 žáků, z toho 438 žáků v běžných třídách a 30 žáků v přípravných třídách. Z celkového počtu je cca 60 % žáků ze sociokulturně znevýhodněného prostředí.

Školu obklopuje sídliště s nejstaršími a tudíž nejlevnějšími byty v zástavbě karvinských sídlišť. Právě proto je vyhledávají a v nichž žijí zejména rodiny, které se vlivem společenských změn dostaly na nižší životní úroveň. Šetřením bylo zjištěno, že jen menší část našich žáků žije se svými vlastními rodiči a ve funkčních rodinách, které by jim zajišťovaly bezproblémové dětství a pak možnost plynulého přechodu na střední školy. Naprostá většina jich však žije trvale jen s jedním z rodičů, nebo u příbuzných, prarodičů a také i v pěstounských rodinách. Není výjimkou, kdy v malometrážním jednopokojovém, případně i dvoupokojovém bytě, žije deset dospělých osob s dětmi. Někteří rodiče žáků žijí s dětmi v azylových domech a vyskytují se i žáci, kteří žijí v holobytech. Jen malá část jich pochází z rodinných domků.

Jelikož nosnou oblastí ekonomiky byl v minulosti Karviné těžký průmysl a doly, pak v důsledku útlumu této oblasti se řada občanů města v nedávné době

dostala na podstatně nižší životní úroveň, než na jakou byla zvyklá. Protože se většinou nepřizpůsobili novým podmínkám, je asi 70 % rodičů (přesné číslo není možné zjistit) žáků evidováno jako nezaměstnaní na úřadu práce. Tuto skutečnost u mnohých z nich podmínil i fakt, že v minulosti nebyli vychováni k potřebnosti vzdělání a také k odpovědnému postoji vůči společnosti za své jednání. V těchto rodinách tak vyrůstají další generace dětí, které bezděčně přejímají tento životní vzor. Celý komplex výše naznačených okolností podmiňuje nejen výukové, ale hlavně výchovné problémy žáků. Snáze se dostávají do společensky závadových part, kde jsou už v útlém věku konfrontováni s jejich negativními vlivy. Často se tak zároveň stávají účastníky trestné činnosti, ať už jako svědci, pachatelé či oběti.

Aktuální stav žáků se v průběhu školního roku mění, protože se ze školy odhlašuje a naopak i nově přihlašuje nezanedbatelný počet dětí. Důvodem odhlašování žáků je stěhování rodin do jiných částí města, odhlašování žáků a jejich přechod na sousední základní školu, dodatečné odklady školní docházky a také odchod žáků na speciální školu. Naopak se přistěhovaly celé rodiny s více dětmi z jiných měst a také ze Slovenské republiky. Lze konstatovat, že v období posledních let se tak ve třídách velmi výrazně zvýšil počet žáků z nízkého sociokulturního prostředí a s tím i počet žáků vycházejících z nižších tříd. Dalším doprovodným jevem, který ovlivňuje klima ve třídách je, že zaostávající žáky, kteří mají doporučení z pedagogicko-psychologické poradny k zařazení do speciální školy, tam rodiče pro odlehlost této školy od místa jejich bydliště odmítají přeřadit (14).

– **Základní škola, Praha 3, Havlíčkovo nám. 10/300**

Zřizovatelem školy je Městská část Praha 3. V této základní škole je ve školním roce 2007/2008 zapsáno celkem 178 žáků. Škola se nachází v lokalitě staré zástavby Žižkova, pro kterou je typická velká koncentrace romské populace a dětí ze sociálně slabých rodin. Škola se již řadu let zabývá vzděláváním romských žáků a žáku z méně podnětného rodinného prostředí. Postupně se zde podařilo vytvořit komplexní výchovně vzdělávací program pro žáky ze znevýhodněného sociokulturního prostředí.

Z celkového počtu žáků je více než 85 % žáků romských. Náročnou a léty ověřenou praxí se podařilo dokázat, že romské děti jsou v rámci základního školství dobře vzdělatelné za předpokladu, že dostávají dostatek času na osvojení vědomostí a návyků a jsou jim přizpůsobeny podmínky pro toto osvojování. Zvláště na počátku školní docházky a později při přechodu na druhý stupeň vyžadují individuální péči, aby vyrovnaly handicap daný odlišnou hierarchií hodnot romské rodiny, odlišným životním stylem, nedostatečnými jazykovými znalostmi nejen češtiny, ale i romského jazyka a minimální předškolní i domácí přípravou. Úskalí počátku školní docházky dětí z méně podnětného rodinného prostředí se škola snaží překlenout existencí přípravných ročníků a specializovanými mikrotřídami v prvním až pátém ročníku, kde se uplatňuje individuální péče o tyto děti. Pro romské žáky a žáky ze sociálně slabých rodin škola vytvořila překlenovací most formou práce s romskými asistenty, kteří pomáhají v komunikaci s rodiči, při výuce a aktivně se podílejí na zájmových mimoškolních činnostech školy (15).

2.4.2 Sběr dat pomocí dotazování

Pro získávání informací, analýzu, shromažďování a zpracovávání dat byla zvolena *metoda dotazování*. Tato metoda se uskutečňuje na základě systematicky uspořádaných otázek, které jsou určeny předmětem výzkumu a jednotlivými pracovními hypotézami. Pro vlastní dotazování byla zvolena *technika dotazníku*, kdy jsou potřebné informace od dotazovaných získávány na základě písemné odpovědi na předložené otázky. Jedná se o jednu z nejrozšířenějších a nejpoužívanějších technik, kterou lze dosáhnout vysokého tempa shromažďování informací a vysokého stupně formalizace a standardizace, což usnadňuje následné zpracování výsledků výzkumu i jeho závěrečnou analýzu. Při vlastní *konstrukci dotazníku* byly zvoleny otázky uzavřené, především výběrové, případně výčtové (9).

Dotazník je rozdělen do několika částí týkajících se výživových zvyklostí. Úvod identifikuje vyšetřovaného (pohlaví, věk, třída, výška, váha, BMI). Dále jsou otázky rozděleny do těchto skupin:

- Snídáš?
- Svačina ve škole?
- Oběd ve škole?
- Jaké jídlo máš rád a jaké jídlo nejčastěji konzumuješ?
- Jak často jíš zeleninu?
- Jakou zeleninu máš nejraději?
- Jak často jíš ovoce?
- Jaké ovoce máš nejraději?
- Jak často konzumuješ ryby?
- Jak často konzumuješ luštěniny?
- Jak často konzumuješ mléko a mléčné výrobky?

Vyšetřovaný odpovídá na otázky typu: kolikrát denně (týdně, měsíčně apod.) jí zeleninu, ovoce, ryby, mléčné výrobky, jaké potraviny má rád apod. Výsledkem není množství zkonsumované potraviny, ale semikvantitativní údaje o jednotlivých položkách stravy, jejichž vzájemný poměr charakterizuje stravovací zvyklosti vyšetřované osoby (11).

V Příloze č. 3 je uveden vzor použitého dotazníku.

Dotazníky byly *distribuovány osobně*, stejně tak byl proveden jejich osobní sběr, aby byla zajištěna co nejvyšší návratnost.

Rovněž byl vyžádán předchozí souhlas rodičů, jehož vzor je uveden v Příloze č 4.

2.4.3 Sběr dat pomocí měření

Měření bylo prováděno v průběhu vyučování ve spolupráci s učitelkou. Děti byly motivovány k vyplňování dotazníků a k získání důvěry bonbóny. Po vyplnění dotazníku se děti měřily a vážily. Měření výšky těla probíhalo u svislé stěny podle postupu popsaném v podkapitole 2.2.2. Vážení probíhalo na náslapné váze podle postupu popsaném v podkapitole 2.2.1. Zjištěné údaje byly ihned zaznamenány do dotazníku jednotlivých dětí spolu s dalšími daty a připraveny tak k dalšímu zpracování pomocí programu RustCZ.

3 Hypotéza

Předpokládám, že některé antropometrické ukazatele nutričního stavu u romských dětí se budou lišit od výsledků kontrolní skupiny neromských dětí.

Především se domnívám, že u skupiny romských dětí, v porovnání s kontrolní skupinou, bude zjištěn menší vzrůst a nižší váha než u neromských dětí.

Dále se domnívám, že v oblasti výživových zvyklostí bude u romských dětí zjištěna nižší frekvence konzumace doporučených potravin jako jsou ovoce a zelenina, luštěniny a ryby, mléko a mléčné výrobky.

Naopak se domnívám, že bude zjištěna vyšší frekvence konzumace nedoporučených potravin jako jsou smažená jídla nebo chipsy.

4 Výsledky studie

4.1 Antropometrické ukazatele nutričního stavu dětí

Z výsledků měření dětí vyplývají následující zjištění:

4.1.1 Soubor romských dětí

Skupinu tvořilo celkem 20 dětí, z toho 12 chlapců a 8 dívek.

Chlapci byli:

- 1 ve věku 9 let (výška malá, postava proporcionální),
- 3 ve věku 10 let (z toho 1 výška střední, postava proporcionální, 1 výška malá, postava hubená, 1 výška střední, postava štíhlá),
- 8 ve věku 11 let (z toho 5 výška střední, postava proporcionální, 1 výška malá, postava štíhlá, 1 výška střední, postava štíhlá, 1 výška malá, postava proporcionální).

Dívky byly:

- 2 ve věku 9 let (obě výška malá, postava proporcionální),
- 4 ve věku 10 let (z toho 2 výška střední, postava robustní, 1 výška malá, postava štíhlá, 1 výška malá, postava proporcionální),
- 2 ve věku 11 let (z toho 1 výška malá, postava proporcionální, 1 výška vysoká, postava robustní).

4.1.2 Soubor neromských dětí

Skupinu tvořilo celkem 32 dětí, z toho 9 chlapců a 23 dívek.

Chlapci byli:

- 1 ve věku 9 let (výška střední, postava obézní),
- 5 ve věku 10 let (1 výška vysoká, postava obézní, 1 výška velmi vysoká, postava proporcionální, 1 výška malá, postava proporcionální, 1 výška střední, postava proporcionální, 1 výška vysoká, postava proporcionální),

- 3 ve věku 11 let (1 výška střední, postava proporcionální, 1 výška střední, postava robustní, 1 výška vysoká, postava robustní).

Dívky byly:

- 6 ve věku 9 let (3 výška střední, postava proporcionální, 1 výška vysoká, postava robustní, 1 výška malá, postava hubená, 1 výška velmi vysoká, postava obézní),
- 13 ve věku 10 let (2 výška střední, postava proporcionální, 2 výška střední, postava štíhlá, 1 výška střední, postava robustní, 1 výška vysoká, postava robustní, 2 výška velmi vysoká, postava proporcionální, 2 výška vysoká, postava proporcionální, 1 výška malá, postava štíhlá, 2 výška malá, postava proporcionální),
- 4 ve věku 11 let (2 výška střední, postava robustní, 1 výška malá, postava štíhlá, 1 výška velmi malá, postava hubená).

4.1.3 Shrnutí výsledků

Výsledky jsou shrnuty v následujících tabulkách.

Tabulka č. 1 Antropometrické ukazatele nutričního stavu romských dětí

| Romské děti - postava | hubená | | štíhlá | | propor- cionální | | robustní | | obézní | |
|--------------------------|--------|---|--------|---|---------------------|---|----------|---|--------|---|
| | CH | D | CH | D | CH | D | CH | D | CH | D |
| velmi malá | | | | | | | | | | |
| malá | 1 | | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| střední | | | 2 | | 6 | | | | | |
| vysoká | | | | | | | | 2 | | 1 |
| velmi vysoká | | | | | | | | | | |

Tabulka č. 2 Antropometrické ukazatele nutričního stavu neromských dětí

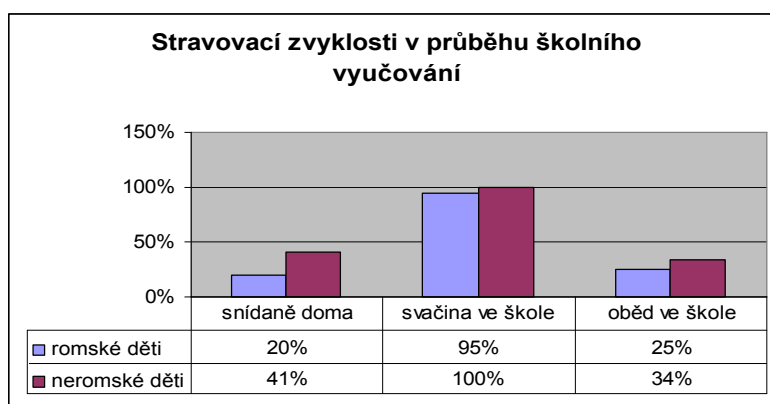
| Neromské děti - postava | hubená | | štíhlá | | propor- cionální | | robustní | | obézní | |
|----------------------------|--------|---|--------|---|---------------------|---|----------|---|--------|---|
| | CH | D | CH | D | CH | D | CH | D | CH | D |
| velmi malá | | 1 | | | | | | | | |
| malá | | 1 | | 2 | 1 | 2 | | | | |
| střední | | | 2 | | 2 | 5 | 1 | 3 | 1 | |
| vysoká | | | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | |
| velmi vysoká | | | | | 1 | 2 | | | | 1 |

4.2 Stravovací zvyklosti romských a neromských dětí

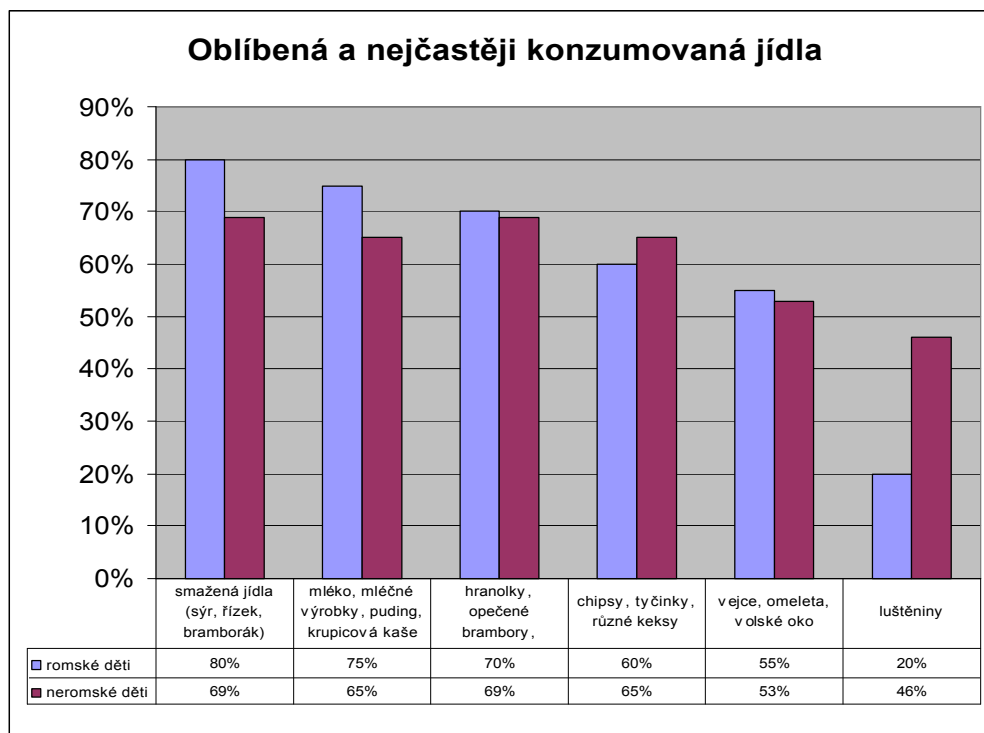
Součástí dotazníku byly otázky týkající se stravovacích zvyklostí dětí, zaměřené na dobu související se školním vyučováním, tj. snídaně, dopolední svačina a oběd. Další skupina otázek byla zaměřena na jednotlivé skupiny potravin, frekvenci jejich konzumace a oblíbenost u dětí. Výsledky jsou shrnuty do tabulek a grafů v následujících podkapitolách.

4.2.1 Stravování během školního vyučování

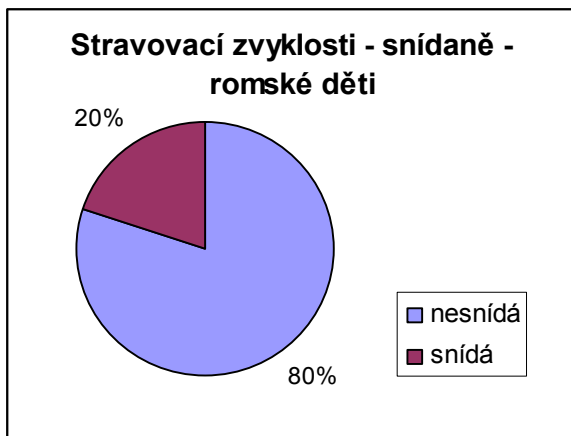
Graf č. 1



Graf č. 2



Graf č. 3 a 4



Tabulka č. 3 Důvody proč děti nesnídají

| Důvody proč nesnídají | | | |
|------------------------------|-----|----------------------|-----|
| romské děti | | neromské děti | |
| chci si přispat | 38% | nemám čas | 42% |
| nemám čas | 31% | chci si přispat | 26% |
| nechutná mi po ránu | 25% | nechutná mi po ránu | 26% |
| jiné | 6% | jiné | 6% |

Tabulka č. 4 Nejčastěji konzumovaná jídla na snídani

| Konzumovaná jídla na snídani | |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| romské děti | neromské děti |
| pečivo a uzeniny | cornflakes+mléko/müsli+jogurt |
| cornflakes+mléko/müsli+jogurt | sladké pečivo |
| sladké pečivo | pečivo a uzeniny |

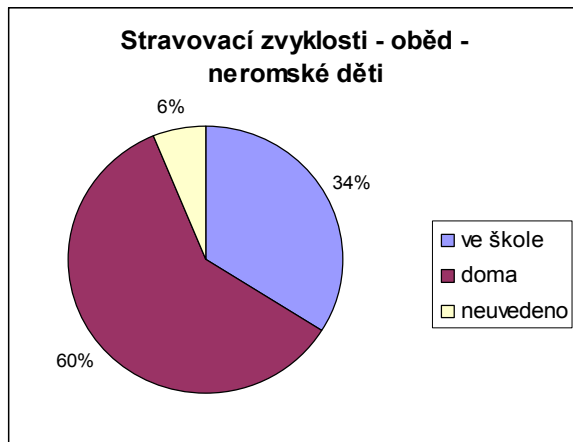
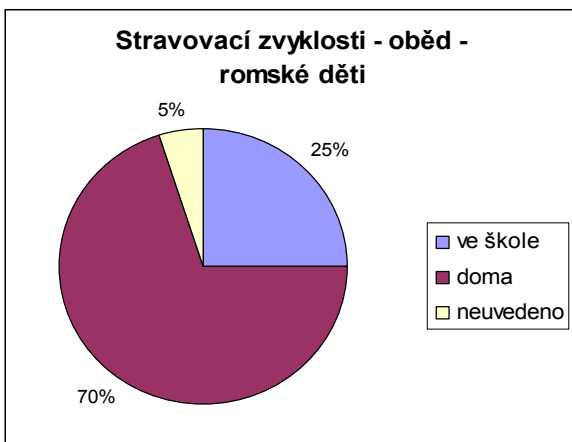
Graf č. 5 a 6



Tabulka č. 5 Oblíbená svačina

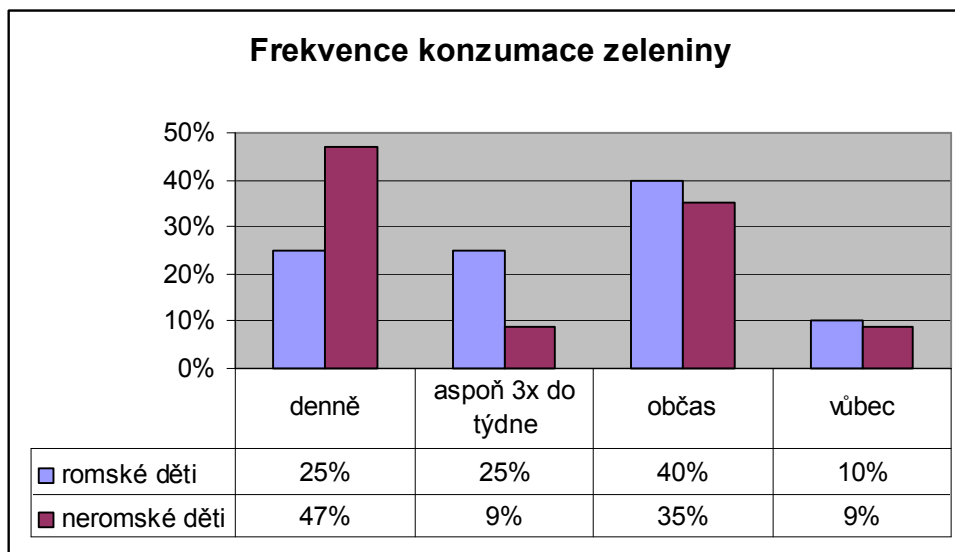
| Oblíbená svačina | | |
|------------------|--|--|
| | romské děti | neromské děti |
| z domova | rohlík/houska/chléb se salámem kobliha, koláč | rohlík se salámem rohlík se sýrem jogurt a rohlík rohlík s marmeládou kobliha, šáteček |
| koupená dětmi | bageta šáteček, kobliha jogurt a loupák | kobliha, šáteček malá pizza loupák, rohlík bageta |

Graf č. 7 a 8

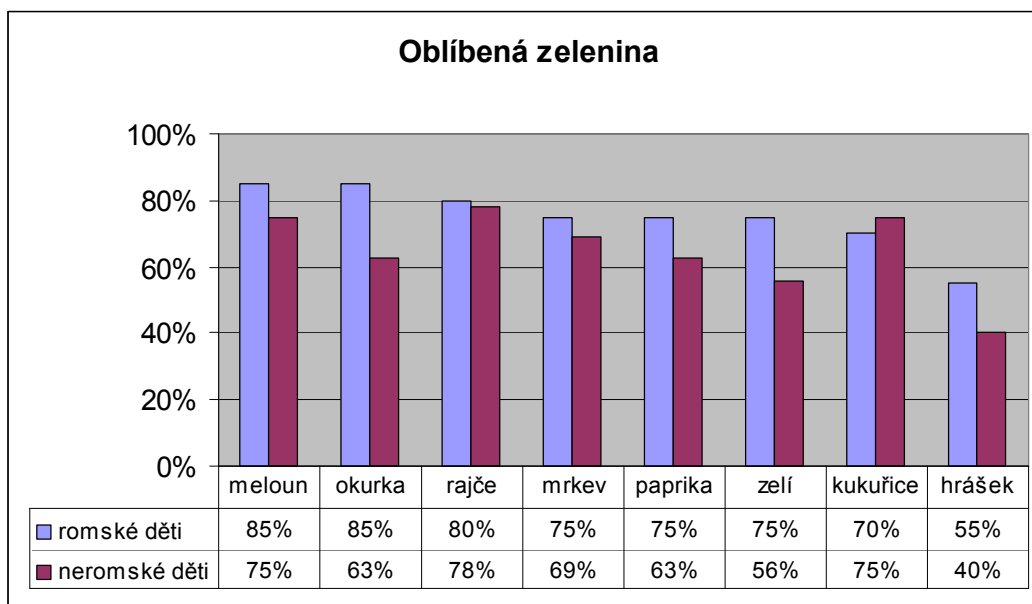


4.2.2 Konzumace zeleniny

Graf č. 9

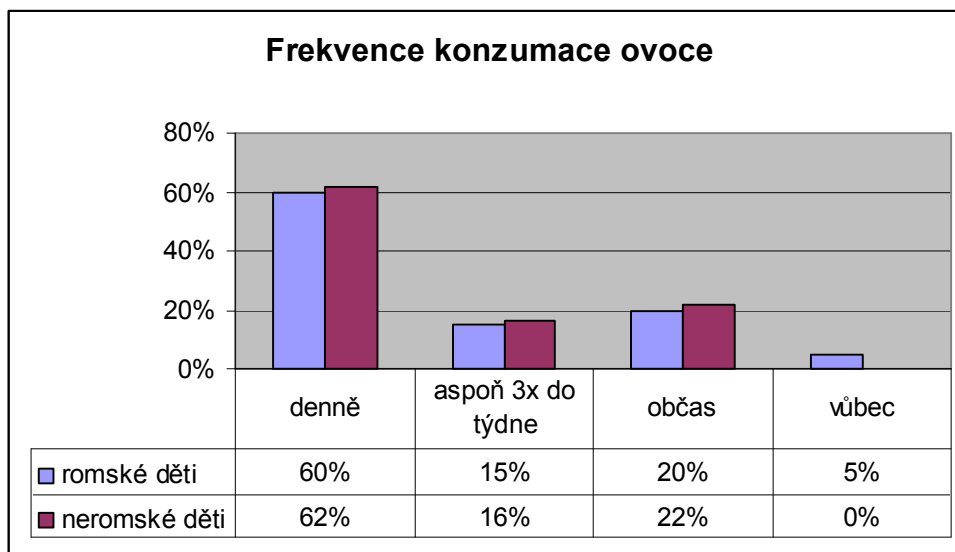


Graf č. 10

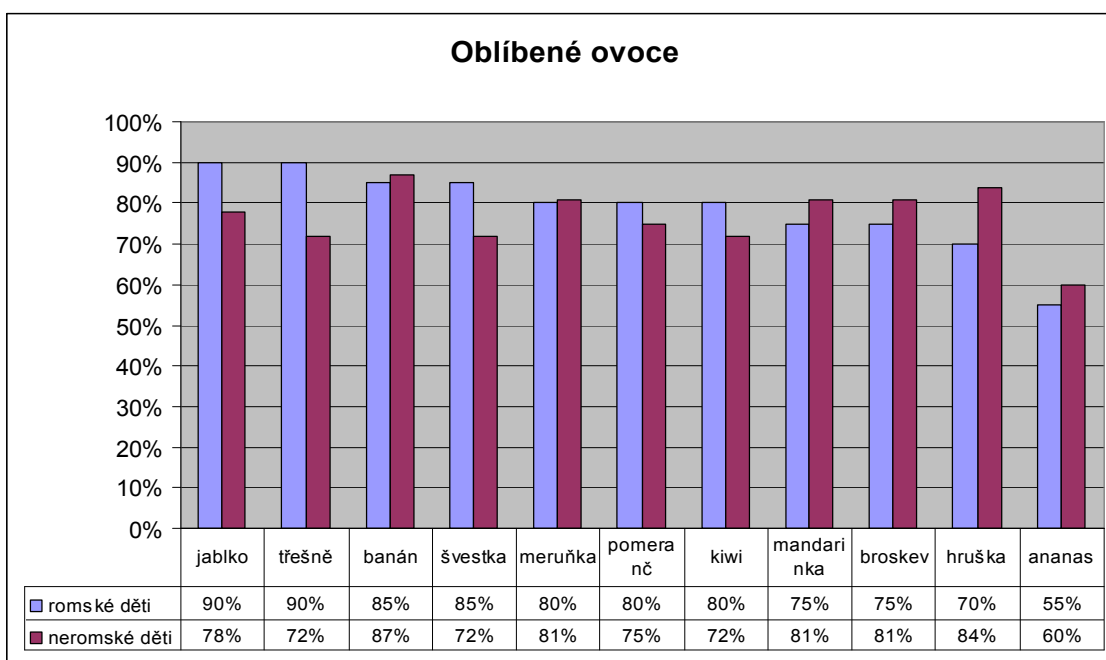


4.2.3 Konzumace ovoce

Graf č. 11

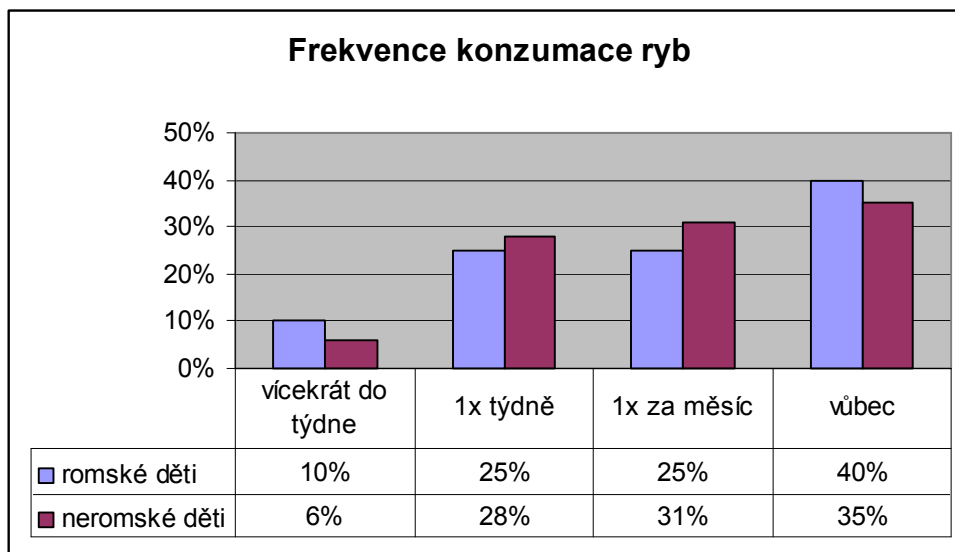


Graf č. 12



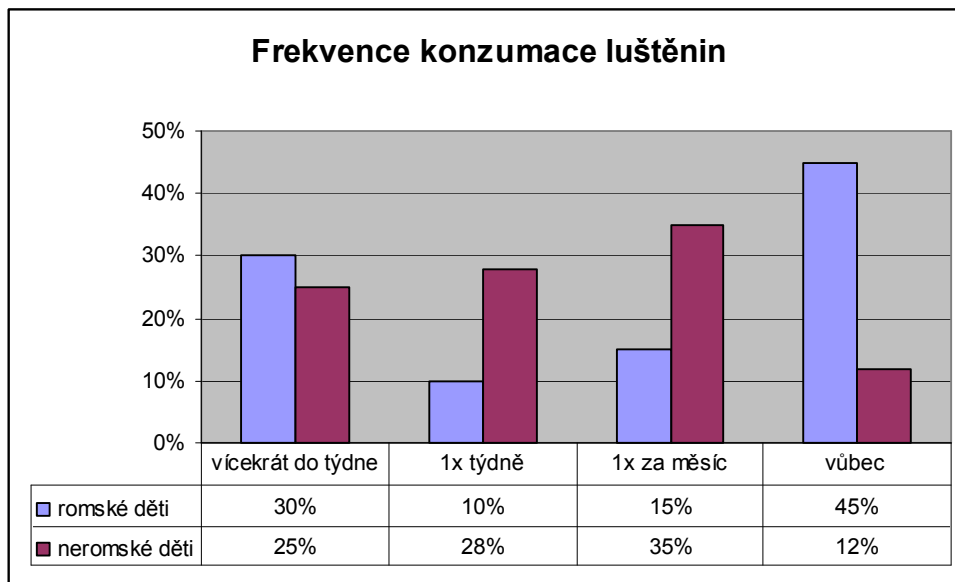
4.2.4 Konzumace ryb

Graf č. 13



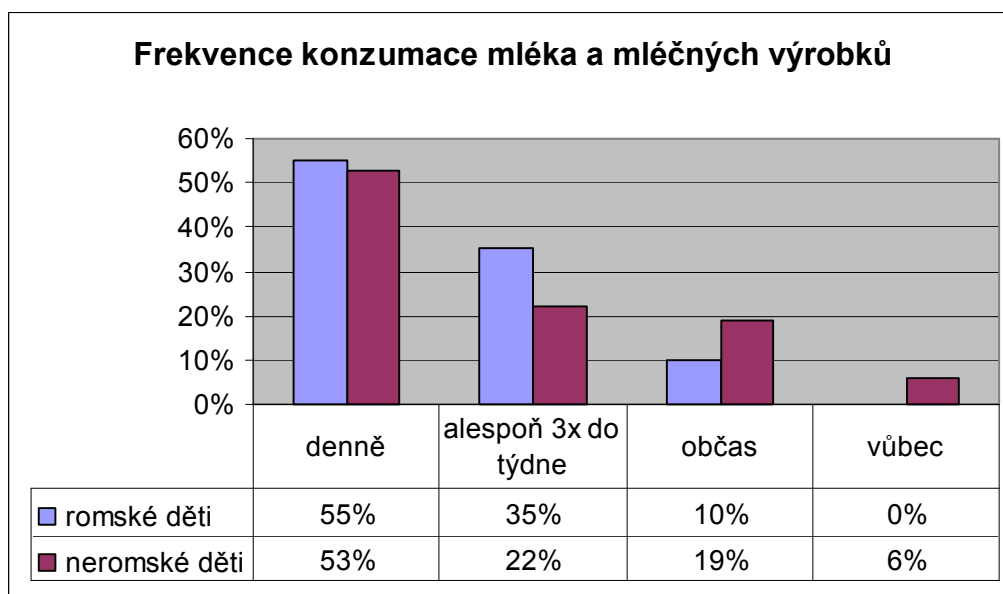
4.2.5 Konzumace luštěnin

Graf č. 14



4.2.6 Konzumace mléka a mléčných výrobků

Graf č. 15



5 Diskuze

Cílem této práce bylo zjistit a analyzovat případné odlišnosti ve stravování romských a neromských dětí a ověřit dopad případných odlišností na jejich tělesný vývoj.

Dotazováním a měřením byly zjištěny hodnoty, které byly porovnány s referenčními daty z roku 2001 dětí stejného pohlaví a věku.

Zjištěné hodnoty ukazují poměrně vysokou prevalenci nadváhy a obezity u dětí z majoritní společnosti, nikoliv však u romských dětí. Naopak u romských dětí je větší výskyt menšího vzrůstu a nižší váhy.

Výsledky byly dále porovnány se studii zabývajícími se výživou a životním stylem dětí. Podle studie Výživové zvyklosti romských dětí (3), ve které soubor tvořilo 551 romských dětí, jen cca 20 % konzumuje doporučené množství ovoce a zeleniny a jen cca 30 % konzumuje doporučené množství mléka a mléčných výrobků. Nedoporučené potraviny jsou romskými dětmi konzumovány průměrně ve 463 % doporučeného množství. Vyšetření antropometrických ukazatelů a zjištěné hodnoty BMI ukazují vyšší prevalenci nadváhy a obezity než u českých dětí.

Podle studie Tělesná charakteristika a životní styl českých dětí (6) spadá 6 % chlapců a 5,6 % dívek nad 97. percentil BMI, tzn. že jsou obézní. Pravidelně snídá 62,9 % dětí, většina dětí svačí a svačinu si nosí z domova.

Podle studie K současným zvyklostem výživy v naší dětské populaci (12), která vychází z anamnestických údajů dětí hospitalizovaných ve zdravotnickém zařízení v roce 2002 a z dotazníků, na které odpovědělo celkem 70 dětí, vyplývá, že mléko a mléčné výrobky denně konzumuje 30 % dětí, nepravidelně 15,7 %, ovoce konzumuje denně 67,2 %, nepravidelně 31,4 % a nedostává 1,4 %, zeleninu konzumuje denně 20 %, nepravidelně 71,4 % a nedostává 8,6 %. Snídá pravidelně 61,4 % dětí, občas snídá 27,2 % a nesnídá 11,4 %, svačí pravidelně 54,3 %, občas 38,6 % a nesvačí 7,1 %. Obědvá pravidelně 87,1 % dětí, občas 11,5 % a 1,4 % neobědvá.

V oblasti konzumace doporučených potravin bylo dotazováním zjištěno, že romské děti daleko méně konzumují zeleninu a ryby. Nejoblíbenějším pokrmem jsou pro ně smažená jídla jako smažený sýr, řízek nebo hranolky. Nejméně oblíbenou potravinou jsou luštěniny.

Při zkoumání druhů konzumovaných potravin bylo zjištěno, že romské děti častěji konzumují mléko a mléčné výrobky, a to denně nebo alespoň 3x do týdne 90 % z nich (neromské děti pouze 75 %). Naopak méně konzumují romské děti ovoce a zeleninu, avšak rozdíl mezi jednotlivými skupinami dětí není významný.

V oblasti stravovacích zvyklostí bylo zjištěno, že pravidelně snídá pouze 20 % romských dětí, neromských dětí 41 %.

Dále bylo zjištěno, že ve škole pravidelně svačí 95 % romských dětí a 100 % neromských. Ovoce a zeleninu dostává na svačinu více dětí romských než neromských. Neromské děti si častěji nosí svačinu z domova, naopak děti romské si častěji svačinu kupují. Co se týče druhu konzumovaných potravin, nebyly zjištěny významné rozdíly, pouze rozdíly ve frekvenci konzumace jednotlivých druhů svačin. V případech, kdy si děti svačinu kupují sami, je u neromských dětí jednoznačně nejoblíbenější nákup koblih, u romských dětí rozdíly nebyly zjištěny.

Pravidelně ve škole obědvá více neromských dětí (34 %) než romských (25 %). Více romských dětí uvedlo, že jim oběd chutná, a to nezávisle na tom, jestli obědvají doma nebo ve škole.

6 Závěr a implikace pro praxi

Tato bakalářská práce se zabývá antropometrickými ukazateli nutričního stavu u romských a neromských dětí.

První část práce je zaměřena obecně na problematiku výživových zvyklostí, druhá část popisuje metodiku a vlastní provedení studie. V dalších částech jsou shrnuty výsledky studie a porovnány s pracovní hypotézou.

Na závěr je možné konstatovat, že cíle bakalářské práce se podařilo dosáhnout. Byly zjištěny a analyzovány stravovací zvyklosti romských a neromských dětí, provedena jejich měření a následně vyhodnoceny odlišnosti včetně ověření jejich dopadu na tělesný vývoj dětí.

Výživové zvyklosti romských a neromských dětí se podstatně neodlišují, odlišnosti byly zjištěny jen v některých aspektech a nelze z nich usuzovat významnější dopad na vývoj dětí.

Hypotéza se potvrdila pouze částečně.

Potvrdil se předpoklad, že romské děti v porovnání s kontrolní skupinou dětí neromských budou menšího vzrůstu a nižší váhy. Rovněž byla potvrzena domněnka, že romské děti budou konzumovat méně doporučených potravin (zejména zeleniny, luštěnin a ryb) a naopak více budou konzumovat nedoporučované potraviny (zejména smažená jídla).

7 Souhrn

Motivace:

Vztah mezi výživou a antropometrickými ukazateli je velice úzký. Tuto skutečnost prokazují i různé studie. Pro správný fyzický i psychický vývoj dítěte je pestré a přiměřené stravování nezbytné. Cílem studie bylo porovnání výživových zvyklostí romských a neromských dětí a dále zhodnocení antropometrických ukazatelů těchto dětí.

Hypotéza:

Předpokládala jsem rozdílnou spotřebu v určitých složkách potravy mezi romskými a neromskými dětmi (např. u romských dětí vyšší spotřeba smažených pokrmů, u neromských dětí spíše vyšší spotřeba ovoce a zeleniny atd.) Také jsem očekávala menší vzrůst a nižší váhu u romských dětí jako důsledek odlišné skladby potravin, při předpokladu převahy konzumace nedoporučovaných potravin nad doporučenými. Konkrétně se jedná zejména o menší přísun vitamínů a dalších důležitých látek potřebných ke zdravému vývoji dětského organismu.

Metodika:

Zjišťování výživových zvyklostí dětí proběhlo metodou dotazování, kdy děti s předchozím souhlasem rodičů vyplnily ve vyučování dotazníky a antropometrická data byla získána změřením příslušných hodnot. Vyhodnocení a zpracování bylo provedeno programem Office Excel a RustCZ.

Výsledky:

Jsou patrné rozdíly v konzumaci určitých druhů potravin mezi romskými a neromskými dětmi. U romských dětí oproti neromských byla zjištěna častější konzumace nedoporučovaných potravin a naopak méně častá konzumace doporučených potravin. Romské děti také méně často snídají než děti neromské. Ve škole svačí obě srovnávané skupiny, rozdíl je pouze v tom, že

romské děti si svačinu častěji kupují samy a naopak neromské děti si ji častěji nosí z domu.

U antropometrických ukazatelů byl u hmotnosti zjištěn větší počet neromských dětí nacházejících se nad percentilovou normou, naopak romské děti jsou menšího vzrůstu. Všechny výsledky a rozdíly měření jsou zaznamenány v grafech a tabulkách v části 4 -Výsledky studie.

Závěr:

Velký vliv na optimální výživu dítěte má především rodina a škola. V případě romských dětí je vhodné zaměřit se na hledání způsobů, jak působit prostřednictvím školy na postupnou změnu chování a návyků dětí i rodičů. Nejen romským dětem, ale jim zejména, je potřebné vysvětlovat význam konzumace ovoce, zeleniny a všech tzv. zdravých potravin, naučit je rozlišovat doporučované a nedoporučované potraviny a vysvětlit jim formou přiměřenou věku důvody, proč tomu tak je a proč je vhodné stravování pro jejich růst a vývoj tak důležité. Současně s působením na děti v oblasti stravovacích zvyklostí by mělo být uplatňováno i působení na ně v souvislosti s pohybovými aktivitami, sportem a aktivním způsobem života vůbec.

8 Summary

Motivation:

The relationship between nutrition and anthropometric indicators is very close. This fact is confirmed by a number of studies. Colourful and adequate alimentation is necessary for a proper physical as well psychical development of a child. The goal of this study included observation of nutrition patterns of Romany and non-Romany children and also evaluation of anthropometric indicators of such children.

Hypothesis:

I had supposed a different consumption of specific food components between Romany children and children from the majority population (e.g. a higher consumption of fried meals among Romany children; a higher consumption of fruit and vegetables etc. among non-Romany children). In addition, I had expected a lower height and lower weight of Romany children as a result of a different composition of food, presuming the prevalence of consumption of not recommended food over the recommended. In particular, this concerns a lower intake of vitamins and other important substances required for a healthy development of the child's organism.

Methodology:

The inquiry method was applied in the survey of nutrition patterns of children, when children, subject to the parents' prior consent, filled out questionnaires during their classes and the anthropometric data was obtained by measuring the respective values. Evaluation and processing was carried out using the Office Excel and RustCZ programmes.

Results:

Differences between the Romany and non-Romany children are apparent in the consumption of specific kinds of food. A more frequent consumption of not recommended food and, on the contrary, less frequent consumption of

recommended food was observed among the Romany children when compared to non-Romany children. In addition, Romany children tend to have breakfast less frequently than their non-Romany counterparts. Both the compared groups have snack at school; the difference is, however, that Romany children buy their snack on their own and, on the contrary, non-Romany children bring their snack from home.

Considering the anthropometric indicators, a greater number of non-Romany children appeared above the percentile standard as it comes to the weight; on the contrary, Romany children are of a smaller build. All the results and differences are shown in the graphs and tables in Part 4 – Results of the Study.

Conclusion:

It is the school and family which have great influence on the optimal nutrition of the child. Regarding Romany children, it is advisable to pay attention to seeking ways to gradually change the children's and children's parents' behaviour and patterns. Not only Romany children, but they in particular, should be explained the relevance of consumption of fruit, vegetables and any so-called healthy food, educate them to distinguish the recommended and not recommended food and explain to them, in an appropriate form, the reasons why it is so and why appropriate alimentation is so important for their growth and development. Along with the influence of children in the area of eating patterns, they should be educated in the area of locomotive activities, sport and active way of life in general.

9 Seznam použité literatury

1. BÍROŠ I., BERNASOVSKÝ I., STOLLÁROVÁ N., BERNASOVSKÁ K., JURÍČKOVÁ J.: Porovnanie telesného rastu školských detí z detských domovov a rodín so zameraním na rómske etnikum. *Československá pediatrie*, ročník 46, 1991, č. 5, str. 270 – 274.
2. BRÁZDOVÁ, Z., FIALA, J., HRSTKOVÁ, H.: Potravinové preference romských dětí v odrazu jejich skutečné výživové spotřeby. *Československá pediatrie*, ročník 53, 1998, č. 7, str. 424 – 429.
3. BRÁZDOVÁ, Z., FIALA, J., HRSTKOVÁ, H.: Výživové zvyklosti romských dětí. *Československá pediatrie*, ročník 53, 1998, č. 7, str. 419 – 423.
4. DAVIDOVÁ, E.: *Romano Drom – cesty Romů*. Olomouc: Univerzita Palackého, 1995, str. 15, 127.
5. KOLEKTIV AUTORŮ: *Romové v České republice (1945-1998)*. Praha: Socioklub, 1999, ISBN 80-902260-7-8.
6. KOVÁŘOVÁ M., BLÁHA P., VIGNEROVÁ J.: Tělesná charakteristika a životní styl českých dětí ve věku od 7,00 do 10,99 let, výskyt obezity v dětství v závislosti na velikosti obce. *Československá pediatrie*, ročník 56, 2001, č. 10, str. 575.
7. KRCH F., CSÉMY L., SOVINOVÁ H., PROVAZNÍKOVÁ H., RÁŽOVÁ J.: Dietní zvyklosti českých dětí. *Československá psychologie*, ročník 49, 2005, č. 4, str. 323 – 332. ISSN: 0009-062x Lit. 14.
8. LEXOVÁ P., RAIFOVÁ L., BOHÁČOVÁ P., KREMLOVÁ M.: Zdravotní stav skupiny romských dětí a možnosti intervence. *Česko-slovenská hygiena*, ročník 38, 1993, č. 4, str. 210 – 213.
9. MALÁTEK V.: *Metodologie marketingového výzkumu*. Karviná: Slezská univerzita v Opavě, Obchodně podnikatelská fakulta v Karviné, 2004. ISBN 80-7248-119-3. str. 49 – 57.
10. *Manuál prevence v lékařské praxi, VI. Prevence poruch zdraví dětí a mládeže*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998, ISBN 80-7071-108-6, str. 11.

11. MÜLLEROVÁ D. a MATĚJKOVÁ D.: Hodnocení stravovacích zvyklostí. Praha: *Postgraduální medicína*, 2002, roč. 4, č. 4, str. 422 - 425. ISSN: 1212-4184 Lit: 17.
12. TLÁSKAL P., NESRSTOVÁ M. a KOLEKTIV.: K současným zvyklostem výživy v naší dětské populaci. *Výživa a potraviny*, 2003, roč. 58, č. 5, str. 71 – 72. ISSN: 1211-846x. Příl. zprac. škol. strav.
13. VIGNEROVÁ, J., BLÁHA, P.: *Sledování růstu českých dětí a dospívajících. Norma, vyhublost, obezita*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2001, str. 7 – 16.
14. *Výroční zpráva o činnosti*. Karviná: Základní škola Karviná-Nové Město tř. Družby 1383, 2007.
15. *Výroční zpráva o činnosti*. Praha: Základní škola, Praha 3, Havlíčkovo nám. 10/300, 2007.
16. <http://www.zdravi-hubnuti.cz/bmi> [on-line] [cit. 15.10.2007]

10 Seznam obrázků, tabulek a grafů

| | | |
|---------------------|--|----|
| Tabulka č. 1 | Antropometrické ukazatele nutričního stavu romských dětí | 23 |
| Tabulka č. 2 | Antropometrické ukazatele nutričního stavu neromských dětí | 23 |
| Tabulka č. 3 | Důvody proč děti nesnídají | 25 |
| Tabulka č. 4 | Konzumovaná jídla na snídani | 25 |
| Tabulka č. 5 | Oblíbená svačina | 26 |
| Graf č. 1 | Stravovací zvyklosti v průběhu školního vyučování | 24 |
| Graf č. 2 | Oblíbená a nejčastěji konzumovaná jídla | 24 |
| Graf č. 3 | Stravovací zvyklosti – snídane – romské děti | 25 |
| Graf č. 4 | Stravovací zvyklosti – snídane – neromské děti | 25 |
| Graf č. 5 | Stravovací zvyklosti – svačina – romské děti | 26 |
| Graf č. 6 | Stravovací zvyklosti – svačina – neromské děti | 26 |
| Graf č. 7 | Stravovací zvyklosti – oběd – romské děti | 26 |
| Graf č. 8 | Stravovací zvyklosti – oběd – neromské děti | 26 |
| Graf č. 9 | Frekvence konzumace zeleniny | 27 |
| Graf č. 10 | Oblíbená zelenina | 27 |
| Graf č. 11 | Frekvence konzumace ovoce | 28 |
| Graf č. 12 | Oblíbené ovoce | 28 |
| Graf č. 13 | Frekvence konzumace ryb | 29 |
| Graf č. 14 | Frekvence konzumace luštěnin | 29 |
| Graf č. 15 | Frekvence konzumace mléka a mléčných výrobků | 30 |

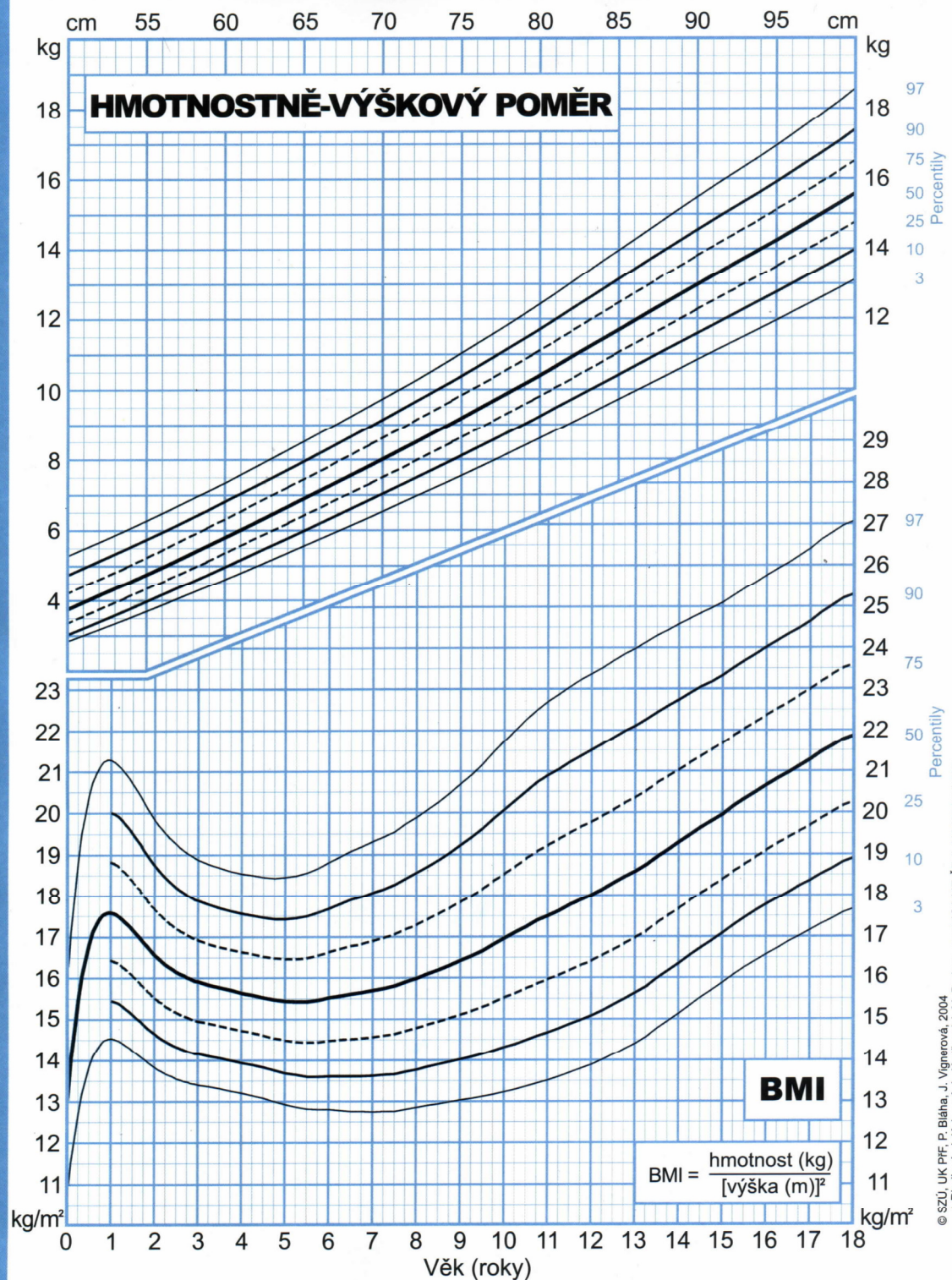
11 Seznam příloh

Příloha č. 1: Vzory percentilových grafů pro chlapce a dívky

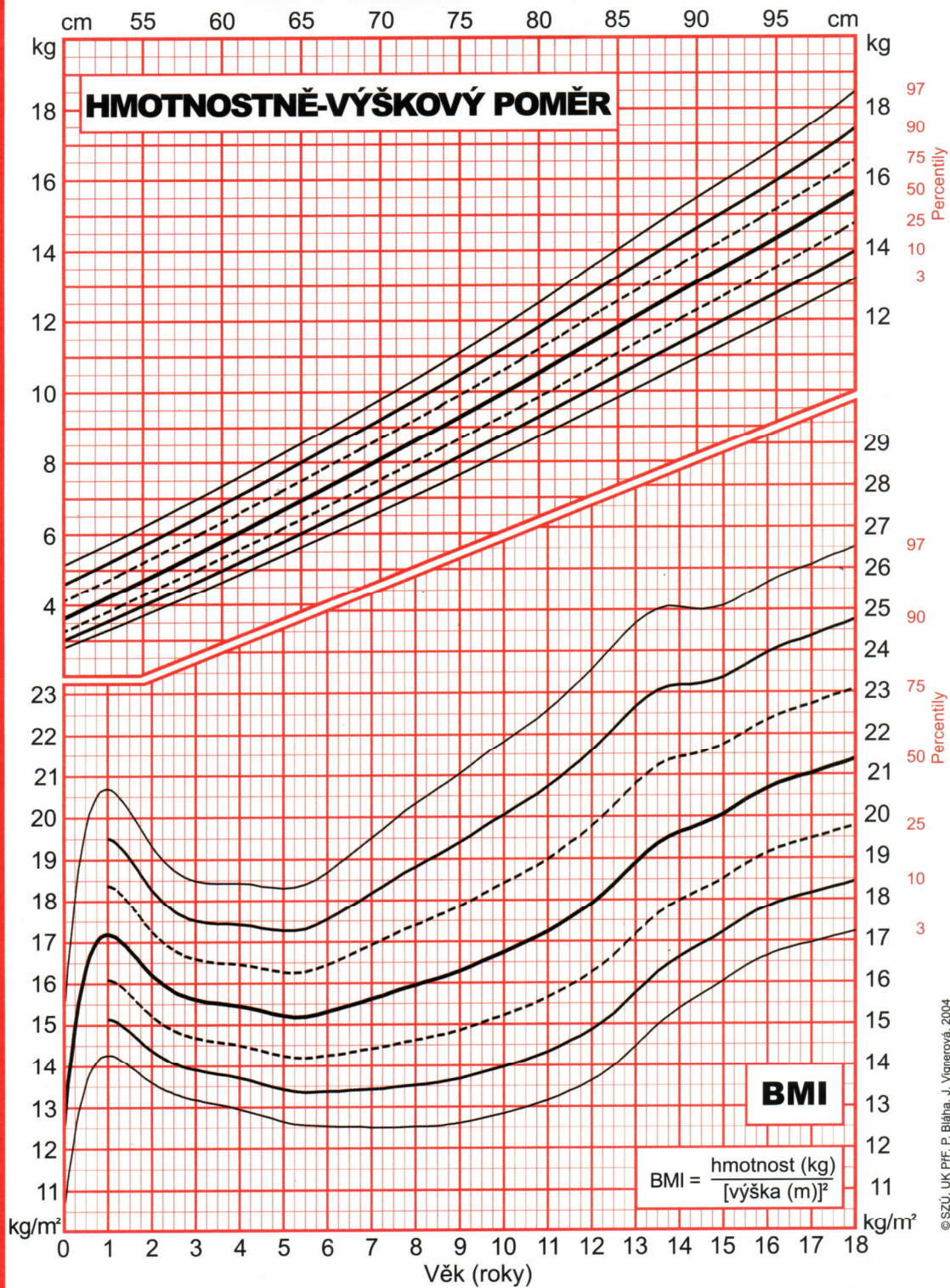
Příloha č. 2: Obrázek způsobu měření výšky těla

Příloha č. 3: Vzor použitého dotazníku

Příloha č. 4: Vzor předchozího souhlasu rodičů



Podrobnější informace naleznete v publikaci P. Bláha, J. Vignerová a kol.: VI. Celostátní antropologický výzkum dětí a mládeže 2001. Čes.-slov. Pediat. 2003, ročník 58, č. 12, str. 766 - 770. Grafy tělesné délky a výšky byly konstruovány na základě dat VI. CAV 2001, grafy hmotnostně-výškového poměru a BMI na základě dat V. CAV 1991.



© SZÚ, UK PFF, P. Bláha, J. Vignerová, 2004
 J. Riedlová, J. Kobzová, L. Krajčovičský, M. Brabec, grant IGA MZ ČR č. NU 6792-3/2001

Podrobnější informace naleznete v publikaci P. Bláha, J. Vignerová a kol.: VI. Celostátní antropologický výzkum dětí a mládeže 2001. Čes.-slov. Pediat. 2003, ročník 58, č. 12, str. 766 - 770. Grafy tělesné délky a výšky byly konstruovány na základě dat VI. CAV 2001, grafy hmotnostně-výškového poměru a BMI na základě dat V. CAV 1991.

Obrázek způsobu měření výšky těla



Vzor použitého dotazníku

| | |
|----------------|--|
| Pohlaví | |
| Věk | |
| Třída | |
| Výška | |
| Váha | |
| BMI | |

| SNÍDÁŠ? | | ANO | NE |
|----------------|--|------------|-----------|
| Ne – proč? | nemám čas | | |
| | chci si přispat | | |
| | nechutná mi po ránu | | |
| | jiný důvod – napiš | | |
| Ano – co? | pečivo a uzeniny (párek, salám) | | |
| | cornflakes (müsli) s mlékem (jogurt) | | |
| | sladké pečivo (koláč, šáteček, buchta) | | |
| | něco jiného – vypiš | | |

| SVAČINA VE ŠKOLE | ANO | NE |
|----------------------------|------------|-----------|
| Jíš ovoce a zeleninu? | | |
| Nosíš si svačinu z domova? | | |
| Pokud ano, jakou? | | |
| Kupuješ si někdy svačinu? | | |
| Pokud ano, jakou? | | |

| OBĚD VE ŠKOLE | ANO | NE |
|----------------------|------------|-----------|
| Můžu si vybrat jídlo | | |
| Chutná mi | | |
| Jím doma | | |

| JAKÉ JÍDLO MÁŠ RÁD A JAKÉ JÍDLO NEJČASTĚJI JÍŠ? | ANO | NE |
|--|------------|-----------|
| Hranolky, opečené brambory, americké brambory | | |
| Smažená jídla – sýr, řízek, bramborák | | |
| Luštěniny – čočka, hrách, fazole | | |
| Vajíčka, omeleta, volské oko | | |
| Mléko, mléčné výrobky, pudink, krupicová kaše | | |
| Čipsy, tyčinky, různé keksy | | |

| JAK ČASTO JÍŠ ZELENINU? | ANO | NE |
|--------------------------------|------------|-----------|
| Denně | | |
| Aspoň 3x do týdne | | |
| Občas | | |
| Vůbec | | |

| JAKOU ZELENINU MÁŠ RÁD? | ANO | NE |
|--------------------------------|------------|-----------|
| Hrášek | | |
| Kukuřice | | |
| Meloun | | |
| Mrkev | | |
| Okurka | | |
| Paprika | | |
| Rajče | | |
| Zelí | | |

| JAK ČASTO JÍŠ OVOCE? | ANO | NE |
|-----------------------------|------------|-----------|
| Denně | | |
| Aspoň 3x do týdne | | |
| Občas | | |
| Vůbec | | |

| JAKÉ OVOCE MÁŠ RÁD? | ANO | NE |
|----------------------------|------------|-----------|
| Ananas | | |
| Banán | | |
| Broskev | | |
| Hruška | | |
| Jablko | | |
| Kiwi | | |
| Mandarinka | | |
| Meruňka | | |
| Pomeranč | | |
| Švestka | | |
| Třešně | | |

| JAK ČASTO JÍŠ RYBY? | ANO | NE |
|----------------------------|------------|-----------|
| Denně | | |
| Aspoň 3x do týdne | | |
| Občas | | |
| Vůbec | | |

| JAK ČASTO JÍŠ LUŠTĚNINY? | ANO | NE |
|---------------------------------|------------|-----------|
| Denně | | |
| Aspoň 3x do týdne | | |
| Občas | | |
| Vůbec | | |

| JAK ČASTO PIJEŠ MLÉKO A JÍŠ MLÉČNÉ VÝROBKY? | ANO | NE |
|--|------------|-----------|
| Denně | | |
| Aspoň 3x do týdne | | |
| Občas | | |
| Vůbec | | |

Vzor předchozího souhlasu rodičů

Vážení rodiče,

jsm studentkou 3. ročníku lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, obor veřejné zdravotnictví, a v současné době zpracovávám bakalářskou práci na téma „Antropometrické ukazatele nutričního stavu u romských a neromských dětí“. Součástí práce je provedení šetření na několika základních školách, které spočívá ve vyplnění dotazníku o stravovacích zvyklostech dětí a jejich změření a zvážení.

V této souvislosti se na Vás obracím se zdvořilou žádostí o svolení dát Vašemu dítěti k vyplnění anonymní dotazník a změřit si jej a zvážit.

Předem Vám děkuji za pochopení a souhlas.

Juliána Klučková

tel.: 603 383 939

e-mail: j.kluckova@email.cz

Jméno dítěte:

Souhlasíme s vyplněním anonymního dotazníku a změřením a zvážením dítěte.

Karviná/Praha dne:

Podpis rodičů: