

**UNIVERZITA KARLOVA**

**2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA**

Ústav ošetrovatelství

**Kateřina Kozáková**

**Zdravá výživa u dětí ve školním věku**

**Bakalářská práce**

Praha 2024

Autor práce: **Kateřina Kozáková**

Vedoucí práce: **PhDr. Hana Nikodemová**

Oponent práce:

Datum obhajoby: **2024**

## **Bibliografický záznam**

KOZÁKOVÁ, Kateřina. Zdravá výživa u dětí ve školním věku. Praha: Univerzita Karlova, 2. Lékařská fakulta, Ústav ošetrovatelství, 2024. 82 s., přílohy. Vedoucí bakalářské práce PhDr. Hana Nikodemová.

## **Abstrakt**

Bakalářská práce na téma „Zdravá výživa u dětí ve školním věku“ je zaměřená na stravovací návyky u dětí v mladším a starším školním věku.

**Cílem práce** bylo zjistit a zmapovat, jak se děti v mladším a starším školním věku stravují, jaké mají stravovací návyky.

V **teoretické části** práce je věnována pozornost zdravé výživě a zdravému životnímu stylu, dále je kladen důraz na stravování u jednotlivých věkových kategorií dětí s rozdělením na mladší školní věk a starší školní věk.

V **empirické části** jsou uvedeny cíle, pracovní hypotézy, metodika a organizace šetření. Jsou zde uvedeny výsledky vlastního šetření a následně komparace s výsledky jiných odborných studií.

**Metodou** výzkumného šetření byl dotazník vlastní konstrukce, který byl distribuován u praktických lékařů pro děti a dorost ve Středočeském kraji a Praze. K vlastnímu výzkumnému šetření bylo zahrnuto 81 dotazníků.

**Výsledky** vlastního výzkumného šetření byly velmi uspokojivé. Příkladem může být, že 74,07 % dotázaných respondentů uvedlo, že jejich děti jsou zvyklé snídat. Dalším uspokojivým výsledkem může být skutečnost, že 84 % dotázaných respondentů uvedlo, že jejich děti pijí před odchodem do školy. Výsledky vlastního výzkumného šetření, které tolik uspokojivé nejsou může být například skutečnost, že 50,62 % dotázaných respondentů uvedlo, že jejich děti v převážné většině, pijí slazené nápoje.

**Závěr:** Z vlastního výzkumu lze říci, že některé stravovací návyky dětí jsou uspokojivé jiné méně na které je nutno se zaměřit.

## **Klíčová slova**

Zdraví, výživa, děti, životní styl

## **Abstract**

The bachelor's thesis on "Healthy nutrition in school-age children" focuses on the eating habits of children at younger and older school age.

The **aim of the thesis** was to find out and map how children of younger and older school age eat and what their eating habits are.

In the **theoretical part of** the thesis, attention is paid to healthy nutrition and healthy lifestyles, and emphasis is placed on the eating habits of children of different ages, with a division into younger school age and older school age.

In the **empirical part**, the objectives, working hypotheses, methodology and organization of the investigation are presented. The results of the actual investigation are presented, followed by comparisons with the results of other studies.

The research **method** was a self-constructed questionnaire distributed to general practitioners for children and adolescents in the Central Bohemia Region and Prague. 81 questionnaires were included in the survey.

**The results of** the self-administered survey were very satisfactory. As an example, 74.07 % of the respondents stated that their children were used to eating breakfast. Another satisfactory result may be that 84 % of the respondents said that their children drink before going to school. The results of the actual survey which are not so satisfactory may be, for example, the fact that 50.62 % of the respondents said that their children, in the vast majority, drink sweetened drinks.

**Conclusion:** from my own research we can say that some of the children's eating habits are satisfactory others are less so and need to be addressed.

## **Keywords**

Health, nutrition, children, lifestyle

# Zadávací protokol

UNIVERZITA KARLOVA

2. lékařská fakulta

Ústav ošetrovatelství

Akademický rok: 2022/2023

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení: **Kateřina Kozáková**

Studijní obor: **Pediatrické ošetrovatelství**

Děkan fakulty Vám podle zákona č. 111/1998 Sb. určuje tuto bakalářskou práci:


Název práce: **Zdravá výživa u dětí ve školním věku**

Zásady pro vypracování:

Bakalářská práce musí splňovat požadavky uvedené v platném opatření děkana. Zpracováním bakalářské práce student/ka prokáže, že se umí samostatně orientovat ve studovaném oboru a že v průběhu studia získal/a a zároveň je i schopen/a v praxi uplatňovat teoretické poznatky a praktické postupy (metody). Bakalářská práce musí být původním a samostatně zpracovaným odborným textem. Při zpracování bakalářské práce se student/ka může opírat o výsledky a zkušenosti získané jinými autory, avšak vždy musí tyto výsledky a zkušenosti konfrontovat s vlastními názory, úvahami, hodnoceními a závěry. Rozsah bakalářské práce vyplývá z povahy zpracovávaného tématu, přičemž její minimální rozsah činí 40 stran normovaného textu. Referenční seznam musí obsahovat nejméně 25 položek časopiseckých, literárních či elektronických zdrojů informací. Do referenčního seznamu se nezapočítávají pouhá abstrakta. Zpracováním bakalářské práce musí student prokázat schopnost pracovat s aktuální odbornou literaturou vztahující se k řešené problematice, včetně práce s cizojazyčnou literaturou a s dalšími prameny. Citace typu "ústní sdělení" a "nepublikovaná data" (s výjimkou vnitřních předpisů a standardů) nelze v bakalářské práci použít.

Datum zadání bakalářské práce: 19.3.2023

Termín odevzdání bakalářské práce: dle harmonogramu příslušného akademického roku

  
Vedoucí katedry

V Praze dne 24.3.2023

  
Děkan

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně pod vedením PhDr. Hany Nikodemové, uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky. Prohlašuji, že elektronická verze práce vložená do studijního informačního systému je totožná s odevzdanou tištěnou verzí bakalářské práce. Dále prohlašuji, že stejná práce nebyla použita pro k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze 24. 4. 2024

Kateřina Kozáková

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala mé vedoucí bakalářské práce PhDr. Haně Nikodemové za odborné vedení, ochotu a trpělivost. Dále bych ráda poděkovala dětským praktickým lékařům pro děti a dorost ve Středočeském kraji a Praze za pomoc při výzkumném šetření. Chtěla bych poděkovat mé rodině a přátelům za podporu během celého studia. Také bych chtěla poděkovat MUDr. Petru Tláskalovi za odborné rady týkající se výzkumu. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat rodičům dětí za spolupráci při výzkumu na téma Zdravá výživa u dětí ve školním věku.



# Obsah

<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>4</b>
<b>1 ÚVOD .....</b>	<b>7</b>
1.1. CÍLE PRÁCE .....	9
<b>2 TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>10</b>
2.1. ZDRAVÍ .....	10
2.1.1. Determinanty zdraví .....	10
2.1.1.1. Determinanty zdraví u dětí .....	11
2.1.1.2. Výživa .....	11
2.1.1.3. Makronutrienty .....	12
2.1.1.4. Mikronutrienty .....	14
2.1.1.5. Minerální látky .....	15
2.1.1.6. Vegetariánství a veganství u dětí .....	16
2.1.1.7. Pitný režim .....	16
2.2. ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL DĚTÍ .....	18
2.2.1. Rozdělení dětského věku .....	18
2.2.2. Růst a vývoj dětí .....	18
2.2.3. Psychomotorický vývoj .....	19
2.2.4. Denní režim dítěte .....	19
2.2.5. Pohybová aktivita dětí .....	19
2.3. VYVÁŽENÁ STRAVA U DĚTÍ .....	20
2.3.1. Výživová doporučení .....	20
2.4. DŮSLEDKY NEVYVÁŽENÉ STRAVY .....	22
2.4.1. Nízký příjem potravy .....	22
2.4.2. Nadměrný příjem potravy .....	23
2.4.3. Prevence obezity .....	24
2.5. HISTORIE ŠKOLNÍHO STRAVOVÁNÍ .....	26
<b>3 EMPIRICKÁ ČÁST .....</b>	<b>28</b>
3.1. CÍLE PRÁCE A PRACOVNÍ HYPOTÉZY .....	28
3.2. METODIKA VLASTNÍHO ŠETŘENÍ A ZPRACOVÁNÍ DAT .....	30
3.3. MATERIÁL A ORGANIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	31
3.4. CHARAKTERISTIKA SOUBORU RESPONDENTŮ .....	32
3.5. VÝSLEDKY VLASTNÍHO VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	37
3.6. DISKUZE .....	51
3.6.1. Výsledky vlastního šetření vzhledem k pracovním hypotézám .....	51
3.6.2. Porovnání vlastních výsledků šetření s dříve realizovanými studiemi .....	60
3.6.3. Doporučení pro praxi .....	63
<b>4 ZÁVĚR .....</b>	<b>65</b>
<b>REFERENČNÍ SEZNAM .....</b>	<b>67</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>72</b>
<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>73</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>74</b>
<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>75</b>

## SEZNAM ZKRATEK

%	relativní četnost
aj.	a jiné
BMI	Body mass index, index tělesné hmotnosti
č.	číslo
g.	gram
hod.	hodina
kg.	kilogram
l.	litr
min.	minuta
ml.	mililitr
např.	například
PLDD	Praktický lékař pro děti a dorost
TG	triglyceridy
tzv.	takzvané
WHO	Světová zdravotnická organizace

# 1 ÚVOD

Zdravé stravování dětí je neustále probírané téma. Ale co je doopravdy zdravé a co není? Mají vůbec děti ve školním věku povědomí o zdravém stravování?

Vliv výživy na jedince začíná již v prenatálním období a hraje důležitou roli po zbytek jeho života. Výživa významně ovlivňuje zdraví jedince, pokud je výživa nesprávná může přispívat v pozdějším věku ke vzniku civilizačních chorob. Například obezita, ischemická choroba srdeční či diabetes mellitus II. typu.

Z těchto důvodů je velice důležitá prevence. Děti by měly mít dostatek pohybu, přijímat pestrou a vyváženou stravu a vyvarovat se nevhodným stravovacím návykům. Stravovací návyky děti získávají především od svých rodičů, je velice důležité, jak se rodina stravuje a jakým způsobem vede své děti k tomu, aby se stravovaly. Později kdy děti nastoupí do školy má škola taktéž velký význam, je velice důležité, aby děti byly vzdělávány a poučeny o zdravém životním stylu. Zejména děti druhého stupně tedy starší školní věk od 11 do 15 let je důležité nabádat je správným směrem. Děti v tomto věku dospívají a mají větší pravomoc se sami rozhodovat, ale také větší zodpovědnost za své zdraví.

Téma zdravého stravování jsem si vybrala, jelikož se zajímám o zdravé stravování a zároveň pracuji na Klinice dětské chirurgie, tedy se každodenně setkávám s dětmi jak mladšího, tak staršího školního věku. Vidím, jak se děti stravují, a tak mě napadlo zjistit, zda je jejich stravování ovlivněno jejich věkem, vzděláním rodičů a dalšími faktory.

Hlavním cílem této práce je zjistit, jaké jsou stravovací návyky u dětí v mladším a starším školním věku.

Zkoumaní respondenti jsou ve věkovém rozmezí od šesti do patnácti let, tedy mladší a starší školní věk. Z důvodu toho, že toto období je obdobím postupného dospívání, a tedy zlomové období vývoje dítěte je stravování velice důležité. V teoretické části je pozornost věnována pojmům jako jsou zdraví, výživa, základní živiny, pitný režim a zdravý životní styl obecně. Dále rozdělení dětského věku, růst a vývoj dětí, tedy tělesný

a psychomotorický vývoj. Také je zde uvedena důležitá součást, a to sice pohybová aktivita dětí. Vyvážená a nevyvážená strava a její důsledky.

V praktické části je popsána metodika výzkumu, který se zaměřuje na to, jak se stravují děti od šesti do patnácti let. Následuje způsob zpracování dat. Dále je uvedena prezentace výsledků v grafických a v tabelárních přehledech.

Průzkum probíhal u praktických lékařů pro děti a dorost ve Středočeském kraji a Praze. Ve Středočeském kraji probíhal průzkum v Kladně v ordinaci MUDr. Jany Janečkové, lékařky pro děti a dorost. Ve Stodůlkách Praha 5 probíhal průzkum v ordinaci MUDr. Anny Schejbalové, lékařky pro děti a dorost.

Na základě vlastního šetření je vypracován doporučený přehled o zdravém stravování.

## 1.1. Cíle práce

Hlavním záměrem této práce je zmapování a vyhodnocení stravovacích návyků u dětí v mladší a starším školním věku. Data získaná pomocí vlastního dotazníkového šetření budou zpracována a dále statisticky vyhodnocena a vhodně interpretována v empirické části této bakalářské práce.

K naplnění tohoto cíle byly stanoveny následující cíle bakalářské práce:

- Přinést základní přehled dosavadních poznatků řešení dané problematiky publikovaných v českých i zahraničních literárních zdrojích.
- Zadat dotazník vybrané skupině respondentů.
- Utřídit zjištěné informace a data z dotazníkového šetření, zpracovat a statisticky vyhodnotit.
- Komparovat získané informace a výsledky.
- Zobecnit výsledky vlastní práce, doporučit pro praxi, eventuálně vypracovat pro děti stručný přehled o zdravém stravování a přispět tak k větší informovanosti na dané téma.

## 2 TEORETICKÁ ČÁST

V následné části se budeme zabývat pojmy jako jsou výživa, zdraví, základní živiny, pitný režim, zejména se potom zaměříme na zdravý životní styl dětí. Dále rozdělení dětského věku, růst a vývoj dětí, tedy tělesný a psychomotorický vývoj.

Dále jsem se zaměřila na velice důležitou pohybovou aktivitu dětí a vyváženou stravu. Také na nevyváženou stravu a její důsledky. Zaměřila jsem se na různé typy onemocnění v důsledku nesprávného stravování a na stravování ve školách v České republice.

### 2.1. Zdraví

Co to vlastně je Zdraví? Pod pojmem zdraví si každý představí něco jiného a každý svůj zdravotní stav vnímá jinak. Především děti si málo uvědomují potřebu zachování zdraví, a proto je velice důležitá prevence a udržování zdraví našich dětí.

Zdraví je emocionální stav, funkční a strukturální slučitelný s efektivním životem, jak jednotlivce, tak i člena společnosti (McCartney et al., 2019).

#### 2.1.1. *Determinanty zdraví*

Tento pojem zahrnuje okolnosti, které posilují či oslabují zdraví jedince. Sociální determinanty zdraví jsou okolnosti či podmínky, kde se lidé rodí, žijí, pracují a stárnou. Tyto podmínky tvoří politické, sociální či ekonomické síly (Islam, 2019).

Jako velice důležitý determinant považujeme životní styl, tedy způsob života, jakým člověk žije. Sem se řadí pohybová aktivita, způsob, jakým se člověk stravuje, zneužívání návykových látek jako drogy, alkohol a kouření. Celkový postoj ke svému zdraví, jak moc o něj člověk pečuje. Sem se řadí životní úroveň člověka, a to sice jak žije, tedy způsob práce, úroveň vzdělání, velice důležitý determinant je stres. Další determinant je životní a pracovní prostředí, tedy klimatické podmínky jako ovzduší, voda, půda či hluk. V neposlední řadě péče o zdraví a zdravotnictví či rozvoj medicíny, dostupnost zdravotnické péče a úroveň zdravotní péče. Genetické faktory do těchto faktorů můžeme zařadit vrozené vady a vrozené dispozice ke vzniku onemocnění (WHO, 2017).

### **2.1.1. Determinanty zdraví u dětí**

Děti mají stejné determinanty jako dospělí lidé, avšak je nutno zmínit, že nejpodstatnějším determinantem je rodina. Rodina je prvním místem kde dítě získává návyky, a to jakým způsobem přistupuje k životu a ke svému zdraví. Samozřejmě i rodina má své determinanty to kde žije, kde pracují rodiče dítěte či úroveň vzdělání. Je velice důležitý správný základ, ze kterého bude dítě čerpat po zbytek života. Další determinant je mateřská škola a základní škola. Již v mateřské škole jsou děti informovány o zdravém životnímu stylu, a to formou hry. Nejrozličnější typy her, které děti hrají například obrázkové kartičky, kdy děti zařazují, co je zdravé a co není a mnoho dalších takto zaměřených her jsou pro děti užitečné. V pozdějším věku je velkým determinantem základní škola, která děti již odborně informuje o zdravém životním stylu a možných důsledcích nezdravého životního stylu. Slouží k tomu předmět Výchova ke zdraví. Tento předmět vzdělává žáky o zdravém a bezpečném životě, učí je preventivně rozvíjet zdraví ve všech jeho složkách, tedy fyzické, psychické a sociální. Rozhodovat se ve prospěch svého zdraví a bezpečí. Jedním z nejdůležitějších determinantů, který ovlivňuje zdraví člověka je výživa (Likhari et al., 2022).

### **2.1.2. Výživa**

Prvních 1000 dní je nejdůležitějším obdobím pro optimalizaci výživy dítěte a jeho vývoj. Toto období zahrnuje malé děti ve věku 12-24 měsíců. Během druhého roku života přechází stravovací návyky malých dětí na převážně pevnou stravu. Malé děti mají jedinečné nutriční potřeby a začínají dosahovat důležitých vývojových milníků. Výživa malých dětí má krátkodobé i dlouhodobé důsledky na zdraví, zejména na vývoj mozku. Adekvátní výživa je velice důležitý předpoklad pro správný vývoj dítěte. Stav výživy je důležitý pro správnou funkci jednotlivých orgánových systémů, imunitu, ale také psychomotorický vývoj. Důležitá je zejména přiměřenost správných makroživin a mikroživin. Porodní hmotnost se během prvních 12 měsíců ztrojnásobí a porodní délka se do pěti let věku zdvojnásobí. Objem mozku se zdvojnásobí ve 12 měsících a ztrojnásobí do 36 měsíců. Potřeba energie a živin pro podporu růstu vyžaduje přidávání pevné stravy, která doplňuje mateřské mléko anebo kojeneckou výživu po šestém měsíci věku. Poskytování pevných potravin během druhého roku života formují stravovací návyky malých dětí do 24 měsíců. Nedostatky nebo nerovnováha ve stravovacích návycích mohou vést k podvýživě. Nejvyšší riziko podvýživy se objevuje nejčastěji ve druhém roce. Riziko podvýživy může způsobovat několik problémů, které jsou

individuální pro malé dítě, např. neofobie z jídla, temperament či reakce na hořkou nebo kyselou chuť. Taktéž související vliv rodiny, např. vzdělání, zvyky rodiny, finanční stav či nedostatek potravin. Malé děti přijímají to, co je jim známé a rutinní. Přijímání potravin vyžaduje, aby pečovatelé tedy rodina projevili trpělivost a vytrvalost, ochotu opakovaně nabízet dříve odmítané potraviny. Základní zdroj živin, energie, pro růst a vývoj tvoří makronutrienty tedy sacharidy (cukry), lipidy (tuky), proteiny (bílkoviny). Nepostradatelnou součástí všech procesů v lidském těle ovlivňující fungování organismu jsou mikronutrienty tedy vitamíny a minerální látky (Reverri et al., 2022).

Lze posoudit růst a vývoj dítěte tedy i stav výživy za pomoci percentilových a růstových grafů. Růstová křivka má tři období. Nejprve infantilní růstové období dále dětské růstové období a nakonec pubertu. Fetální a časný postnatální růst patří do infantilního růstového období. Dále první 2 roky života dítěte patří do postnatálního růstu.

Nakonec puberta u dívek začíná kolem 8-13 roku u chlapců o něco později počínaje 10 roku. Pokud chceme posoudit stav výživy potřebujeme znát údaje o tělesné hmotnosti a tělesné výšce dítěte. U dětí se využívají BMI percentilové grafy, kde se navíc udává věk a pohlaví dítěte. Optimální rozmezí je mezi 25-75 percentilem. Dále rozmezí mezi 90-97 označujeme jako nadváhu a nad 97 jako obezitu. Pod 3 percentilem jako podvýživu (Procházková et al., 2021).

### **2.1.3. Makronutrienty**

#### **Sacharidy**

Sacharidy jsou molekuly cukru. Tělo štěpí sacharidy na glukózu. Glukóza je hlavním zdrojem energie pro buňky, tkáně a orgány těla. Glukóza může být využita okamžitě nebo uložena v játrech a svalech pro pozdější použití. Existují tři hlavní typy sacharidů, máme jednoduché cukry, tedy monosacharidy, ty jsou organismem dobře vstřebány, je to glukóza, tedy hroznový cukr. Galaktóza, která se v játrech přeměňuje na glukózu. Také se sem řadí fruktóza. Dále oligosacharidy, zde jsou druhy maltóza, laktóza a řepný cukr. A poslední polysacharidy, mezi které patří celulóza a škroby, jsou to složené sacharidy, které se skládají z mnoha jednoduchých cukrů. Tělo musí škroby rozkládat na cukry abychom je mohli využít k výrobě energie. Škroby jsou obsaženy v obilovinách, těstovinách či chlebu. Také některé druhy zeleniny jako jsou například brambory či hrách obsahují také nezbytnou vlákninu. Vlákninu řadíme do skupiny polysacharidů. Vláknina je komplexní sacharid, tělo nedokáže většinu vlákniny rozložit, takže konzumace potravin s vlákninou může pomoci cítit se sytý a snižuje pravděpodobnost přejídání. Strava s



vysokým obsahem vlákniny má i další zdravotní výhody. Předchází žaludečním a střevním obtížím. Nachází v mnoha potravinách jako je například ovoce, zelenina, ořechy, semena, fazole a další (Holesh et al., 2024).

Jako zdroj vlákniny lze považovat i pečivo. Je nutné dbát na druh pečiva (Sluková, 2016). Bílé pečivo přispívá k zvyšování hladiny cukru v krvi. Je to nežádoucí stav, který vede k produkci inzulínu (Bonsembiante et al., 2021).

Pečivo musí obsahovat alespoň 80 % celozrnné mouky, aby mělo dostatek vlákniny. Tmavé pečivo není vhodné, jelikož má stejné složení jako bílé, a navíc je přibarvené karamellem. Pečivo musí být celozrnné, více zrné je vyrobeno z vícero druhů mouky, a tudíž také nemá přínos pro zdraví (Sluková, 2016).

Pokud dojde k nedostatečnému množství sacharidů v těle dojde následně k odbourání bílkovin a tukových zásob. Dále může dojít k postupnému úbytku svalové hmoty. Při nadměrném množství se takto získaná energie ukládá v tukových zásobách jedince (Holesh et al., 2024).

Více sacharidů obsahují potraviny jako například ovoce což jsou sacharidy pro zdraví přínosné. Méně sacharidů pak obsahuje zelenina ta je pro zdraví taktéž přínosná, méně přínosné jsou například uzeniny (Evans, 2017).

### **Tuky – Lipidy**

Lipidy mají v těle více funkcí, včetně toho, že slouží jako zdroj snadno dostupné energie. Ve všech buněčných membránách tvoří součást funkční a strukturální. Pomáhají při vstřebávání vitamínů rozpustných v tucích a dalších složek potravy. Lipidy zahrnují skupinu polárních a nepolárních sloučenin, včetně triglyceridů (TG), diglyceridů, monoglyceridů, fosfolipidů, mastných kyselin a sterolů. Dále máme lipidy nasycené a nenasycené. Obsahující nasycené a dále potom nenasycené mastné kyseliny. Nasycené tuky jsou například v masě či mléčných výrobcích a vejcích tedy především v potravinách živočišného původu. Nenasycené tuky jsou naopak více v rostlinné stravě. Omega-3 kyseliny jsou pro zdraví prospěšné máme je například v rybách, tudíž jsou vhodné ke konzumaci. Velice tučné potraviny nevhodné pro děti jsou uzeniny, tučné maso například husí a kachní, paštiky a většina sýrů, dále také smetana, pochutiny jako například chipsy, solené ořechy nebo například čokoláda aj. Málo tučné potraviny pro zdraví vhodné jsou zelenina a ovoce. Dále jsou vhodné mléčné výrobky obsahující méně tuku, také luštěniny, brambory či obiloviny (Tuky lipidy, 2015).

## **Bílkoviny – Proteiny**

Bílkoviny jsou obsaženy v každé buňce v těle. Naše tělo potřebuje bílkoviny k tomu, aby mohlo stavět a udržovat kosti, svaly a kůži. Jsou naprosto nepostradatelnou součástí výživy. Bílkoviny se rozštěpí na aminokyseliny, ty jsou potom využitelné. Ve stravě získáváme bílkoviny neboli proteiny z masa, mléčných výrobků, ořechů a některých obilovin a fazolí. Bílkoviny z masa a dalších živočišných produktů jsou kompletní bílkoviny tzn., že dodávají tzv. esenciální aminokyseliny, které si tělo nedokáže vytvořit samo. Většina rostlinných bílkovin je nekompletní. Při správné kombinaci různých druhů rostlinných bílkovin tělo také získá potřebné aminokyseliny. Do rostlinných bílkovin vhodných pro děti můžeme zařadit čočku, rýži, ovoce a zeleninu. Velice bohaté na bílkoviny jsou například brokolice, špenát, dále také brambory, sladké brambory a růžičková kapusta. Čerstvé ovoce má obecně nižší obsah bílkovin než zelenina. Mezi to s vyšším obsahem bílkovin patří například nektarinky a banány. Exotické ovoce jako jsou nektarinky by měly mít děti až po ukončení 24. měsíce z toho důvodu, že jsou větším alergenem. Také je doporučováno dětem dávat ovoce, které je typické pro dané roční období. To totiž obsahuje důležité živiny, vitamíny, minerály a antioxidanty, které v daných měsících tělo potřebuje nejvíce. Bílkoviny je třeba přijímat každý den, tělo je neukládá tak jako tuky nebo sacharidy. Množství, které každý jedinec potřebuje pro své tělo je individuální. Vliv má věk, pohlaví, zdravotní stav a úroveň fyzické aktivity (Joye, 2019).

### **2.1.4. Mikronutrienty**

#### **Vitamíny**

Vitamíny jsou látky, které jsou nezbytnou součástí pro správnou funkci našeho těla. Pro růst, metabolismus, obranyschopnost a pro funkci mozku. Tělo potřebuje 13 vitamínů. Je to vitamín A, dále vitamíny skupiny B do této skupiny se řadí kyselina listová a kyselina pantotenová, vitamín B12 a B6, niacin, thiamin a riboflavin. Dále vitamíny C, D, E, K. Všechny tyto vitamíny získáváme z potravy. Tělo dokáže vytvářet vitamín D, a to sice v kůži díky slunečnímu záření. Vitamín K dokáže vytvářet bakterie v tenkém střevě (Solan, 2021).

#### **Vitamíny získané z potravin**

B-1 vitamín máme například v sójovém mléku, z ovoce například v melounu nebo v dýni. B-2 vitamín je obsažen například v mléce, jogurtech, sýrech, v celozrnných a obohacených obilovinách či cereáliích. B-3 je například v drůbežím masu, rybách,

obohacených a celozrnných obilovinách či houbách nebo v bramborách. B-5 je v kuřecím mase, celozrnných výrobcích, brokolici, avokádu nebo v houbách. B-6 v drůbežím mase, rybách, luštěninách, ale také v tofu a dalších sójových výrobcích, z ovoce je B6 například v banánech. B-7 je v celozrnných výrobcích, vejcích, sójových bobech či rybách. B-9 je v obohacených obilovinách a cereáliích, ze zeleniny například v chřestu, špenátu či brokolici, z luštěnin je to například černý hrách a cizrna. B-12 je především obsažen v živočišných potravinách (nejvíce v drůbeži, rybách, mléku, sýrech aj.). Vitamin C v citrusových plodech, bramborách, brokolici, paprice, špenátu, jahodách, rajčatech, či růžičkové kapustě. Vitamíny rozpustné v tucích jsou vitamín A, který je nejvíce v hovězím mase, játrech, vejcích, krevetách či rybách. Dále také v obohaceném mléce, sladkých bramborách, mrkvi, dýni, špenátu či mangu. Vitamin D získáváme z obohaceného mléka, také z tučných ryb jako například losos nebo tuňák. Vitamin E je v rostlinném oleji, zelené listové zelenině, celozrnných výrobcích či ořechách. Vitamin K je obsažen v zelí, vejcích, mléce, špenátu, brokolici nebo kapustě. Pro novorozence je nejlepší zdroj vitamínů mateřské mléko, pro děti od šesti měsíců, kdy už děti mohou příkrmy je skvělým zdrojem vitamínů například rýžová kaše dále ze zeleniny mrkev, hrášek či např. brambory. Z ovoce např. jablka a hrušky, nebo dále banány či meruňky aj. Z masa např. kuřecí a krůtí, které jsou dobré kvality (Solan, 2021).

### **2.1.5. Minerální látky**

Minerální látky jsou důležité pro zdraví těla. Lidské tělo využívá minerální látky k mnoha různým činnostem např. pro správnou funkci kostí, svalů, srdce a mozku. Minerální látky jsou také důležité pro tvorbu enzymů a hormonů. Máme dva druhy makrominerální látky a stopové minerální látky. Makrominerální látky jsou potřeba ve větším množství jsou např. hořčík, sodík, vápník aj. Stopové minerální látky potřebujeme jen v malém množství. Patří sem železo, mangan, jod měď, zinek, kobalt, fluor a selen. Minerální látky získáváme z potravy, v některých případech při nedostatku může lékař doporučit doplnění ve formě minerálních doplňků. Zelenina a ovoce obsahuje velké množství vitamínů, nerostných látek, vlákniny, minerálních látek (Solan, 2021).

#### **Vhodné potraviny pro děti k získání minerálních látek**

Vápník získáváme z mléčných výrobků a mléka. Dále dobrým zdrojem vápníku je zelená listová zelenina, brokolice, mák či losos, který mohou děti od dvou let. Nejprve se začíná u dětí s rybami sladkovodními. Vápník získaný z rostlinných zdrojů se hůře vstřebává v trávicím traktu. Chloridy získáváme ze soli, kterých by ale nemělo být příliš,

proto mnohem vhodnější je například špenát, brokolice, luštěniny, celozrnný chléb. Draslík děti získávají z masa, mléka, ovoce, zeleniny, obilovin a luštěnin. Sodík nejlépe ze zeleniny jako například hrách či hlávkový salát, ten jen vhodný od devátého měsíce. Stopové minerální látky například chrom získáváme nejvíce z drůbežího masa, ryb, dále také ze sýrů. Měď z ořechů, semen, celozrnných výrobků, fazolí, sušených švestek. Fluor z ryb. Jód ze speciální jodizované soli a mořských plodů, které mohou děti od dvou let. Železo z tzv. červeného masa (hovězí či vepřové), vajec, ovoce, zelené zeleniny. Mangan z luštěnin a celozrnných výrobků. Selen z mořských plodů. Zinek z luštěnin a celozrnných výrobků (Solan, 2021).

### **2.1.6. Vegetariánství a veganství u dětí**

Obvykle se vegetariánská strava definuje na základě vyloučených potravin, ale pozitivnější přístup zohledňuje také rozmanitost zařazených potravin, protože podobně jako u všech diet je kvalita vegetariánské stravy definována potravinami, které se pravidelně konzumují. Vegetariáni nekonzumují maso. Lakto-ovo-vegetariánství vylučuje maso a ryby, ale zahrnuje mléčné výrobky, vejce, med a širokou škálu rostlinných potravin. Lakto-vegetariáni vylučují maso a vejce, a zatímco ovo-vegetariáni konzumují vejce, vylučují mléčné potraviny. Veganství sice zahrnuje širokou škálu rostlinných potravin, ale vylučuje všechny živočišné produkty, tedy maso, ryby, mléčné výrobky, vejce, med a také potraviny, v nichž se používají složky pocházející ze zpracování svalů nebo mléčných potravin, jako je želatina a syřidlo. U dětí, které mají nějaké takovéto vymezení je třeba dbát, aby měly plnohodnotnou výživu, a proto je vhodná konzultace s pediatrem či výživovým odborníkem, abychom předešli pozdějším komplikacím, kdy by mohly dětem určité složky chybět (Rudolf et al., 2019).

### **2.1.7. Pitný režim**

Všichni potřebujeme pít vodu, voda tvoří více než polovinu tělesné hmotnosti. Adekvátní množství, které každý člověk potřebuje je individuální a závisí na věku, úrovni aktivity či klimatických podmínkách ve kterých člověk žije. Množství vody v těle se liší u dětí a dospělých. U dětí se liší dle stáří zhruba o 5 %. V kojeneckém věku tvoří 70 % u dětí starších pak 65 %. U dospělého člověka je to 60 % z celkové tělesné vody (Vega & Avva, 2024).

## **Příjem tekutin**

Příjem tekutin při vyšší fyzické zátěži může být v rozmezí 1,5l – 3 l, nezapočítává se do tohoto objemu voda obsažena v potravinách. Pokud děti sportují je zapotřebí doplňovat tekutiny více. Když děti sportují dochází k aktivaci svalů, následné produkci tepla a eliminace probíhá odvodem potu. Pot obsahuje minerální látky a elektrolyty například draslík, chloridy či sodík. U dětí pot má větší koncentraci než u dospělých, proto je důležité dbát na příjem dostatečného množství tekutin, abychom zabránili rozvratu vnitřního prostředí. Nejvhodnější tekutina pro děti je čistá voda, kterou lze obohatit o plátky ovoce, nevhodné jsou slazené nápoje či sycené slazené nápoje. Přispívají ke vzniku obezity a dalších onemocnění. Jsou nevhodné pro rostoucí organismus dítěte (Procházková et al., 2021).

Potřeba tekutin dle dělení ml/kg/den

U dětí plně kojených ve věku 4-6 měsíců není zapotřebí žádných tekutin.

Děti od 1–6 měsíců 100–150 ml na kg a den. Dále od 7-12 měsíců 100-120 ml na kg a den. Od 2 let 80-120 ml na kg a den. Od 3 do 5 let by měly děti mít 80-100 ml na kg a den. Od 6 do 10 let by měly mít 60-80 ml na kg a den. Od 11 do 14 let 60-70 ml na kg a den (Bláhová et al., 2019).

## **Dehydratace**

Dehydratace je stav, kdy je v organismu nedostatek vody. Dehydratace vzniká při zvýšených ztrátách a nedostatečném příjmu tekutin. Kojenci a děti mají vyšší metabolické potřeby, a proto jsou k dehydrataci náchylnější. Nejčastějšími příčinami dehydratace u dětí je zvracení a průjem. Každý rok na celém světě onemocní průjmovým onemocněním přibližně 760 000 dětí. Další příčiny dehydratace mohou být důsledkem jiných chorobných procesů vedoucích ke ztrátám tekutin. Např. diabetická ketoacidóza, diabetes insipidus či popáleniny. Dehydratace se řadí mezi příčiny úmrtí u kojenců a malých dětí. Dělí se na mírnou, středně těžkou a těžkou. Dehydratované děti mají suchou ústní sliznici, snížený kožní turgor, u kojenců můžeme pozorovat vpadlou velkou fontanelu, mezi další příznaky jako tachypnoe, neklid, apatie, křeče až kóma. Z laboratorních vyšetření bychom mohli pozorovat známky metabolické acidózy. Proto je velice důležitá rehydratace, která se provádí perorálně či parenterálně. Pokud nemá dítě obtíže jako například známky šoku či není po úraze či operaci je možno doplnit tekutiny perorálně ve formě rehydratačních roztoků. Například komerčně vyráběný Kulíšek, který se přidává do vody z důvodu doplnění iontů. Pokud by mělo dítě nějaké z výše uvedených problémů je možno tekutiny doplnit ve formě infuzních roztoků podávaných nitrožilně (Vega & Avva, 2024).

## 2.2. Zdravý životní styl dětí

### 2.2.1. Rozdělení dětského věku

Dětský věk rozdělujeme na několik věkových období. Nejprve novorozenecký věk je obdobím od narození dítěte do jeho 28 dne života. Dále kojenecký věk, který je do prvního roku života dítěte. Batolecí věk je od jednoho roka do tří let. Předškolní věk je od tří do šesti let. Školní věk období od 6 do 15 let. Adolescence od patnácti do osmnácti let (Procházková et al., 2021).

### 2.2.2. Růst a vývoj dětí

V kontextu dětského vývoje růst značí zvětšování velikosti dítěte a vývoj zlepšování psychomotorických schopností. Oba procesy jsou do značné míry závislé na genetických, výživových a environmentálních faktorech. Hodnocení růstu a vývoje je zásadním prvkem fyzikálního vyšetření pacienta. Včasné rozpoznání poruchy růstu nebo vývoje pomáhá k účinnému zásahu při řešení problému pacienta. Pokud se vyskytnou zdravotní problémy již ve fetálním období plodu mohou mít škodlivý vliv na postnatální růst. U třetiny novorozenců s intrauterinní růstovou retardací může dojít k omezení postnatálního růstu. Dobrá perinatální péče je zásadním faktorem pro podporu zdraví plodu a nepřímo i postnatálního růstu. Po narození mohou faktory prostředí působit na růst buď příznivě, nebo nepříznivě. Primární roli v růstu a vývoji hrají genetické faktory. Genetické faktory ovlivňující výšku jsou podstatné ve fázi dospívání. Dále socioekonomické faktory. Děti z vyšších socioekonomických tříd jsou vyšší než děti stejného věku a pohlaví z nižších socioekonomických skupin. Urbanizace tedy přijímání městského života má pozitivní vliv na růst. V růstu je pozorováno, že děti rostou do výšky a dospívají rychleji než předchozí generace. Velký význam má i prostředí. Některé probíhající studie prokázaly vztah znečišťujících látek k pohlavnímu dozrávání, obezitě a funkci štítné žlázy. Pokud má dítě nedostatek stopových minerálních látek může to ovlivnit růst a vývoj. Nedostatek železa obvykle ovlivňuje psychomotorický vývoj. Při nedostatečném množství zinku může dojít k zpomalení vývoje dětí. Naopak rychlé přibývání na váze v raném dětství má vliv na zdraví v pozdějším věku. To, jaká je strava v raném dětství má silnou souvislost s pozdějším zdravím. V pozdějším věku dle stravy dítěti hrozí pravděpodobnost obezity a dalších souvisejících onemocnění. Naopak pokud děti trpí podvýživou mají opožděný proces růstu a vývoje (Balasundaram & Avulakunta, 2024).

### **2.2.3. Psychomotorický vývoj**

Psychomotorický vývoj je nejdůležitějším výsledkem určujícím správný růst a vývoj dětí. Optimalizace péče o dítě a úprava rizikových faktorů může poskytnout dítěti ty nejlepší podmínky k realizaci jeho vývojového potenciálu (Pazera et.al., 2023). K hodnocení hrubé a jemné motoriky a psychického vývoje je důležité celkové somatické vyšetření. Somatické vyšetření, dále zhodnocení stavu výživy a růstové parametry. Pohyb dítěte je nejlepším ukazatelem funkce nervového systému (Bláhová et al., 2019).

### **2.2.4. Denní režim dítěte**

Je zapotřebí respektovat potřeby dítěte a přizpůsobit tak individuálně denní režim. Děti potřebují pravidelný denní režim, který by měl být v zájmu rodičů. Měli by ho nastavit a snažit se dodržovat. Denní režim by měl zajistit dostatek spánku, pohybu, vyvážené stravy a denní hygieny (Klíma, 2016).

### **2.2.5. Pohybová aktivita dětí**

Fyzická aktivita je jakýkoliv tělesný pohyb vyžadující energetický výdej. Pravidelná fyzická aktivita pomáhá předcházet neinfekčním onemocněním jako jsou srdeční choroby, diabetes mellitus, či mozková příhoda. Dále také pomáhá předcházet hypertenzi, udržovat zdravou tělesnou hmotnost. Pohybová aktivita má velký význam pro duševní zdraví, kvalitu života a celkovou pohodu. Dle věku se liší požadavky na pohybovou aktivitu. Děti do jednoho roku by měli během 24 hod. denně, několikrát různými způsoby být fyzicky aktivní zejména pomocí interaktivních her. U dětí, které ještě nejsou pohyblivé fyzická aktivita zahrnuje alespoň třicet minut na zádech a třicet minut na břišku, vystřídat během doby kdy nespí. Dále od jednoho roku do dvou let by měly strávit alespoň 180 min. různými druhy pohybové aktivity s libovolnou intenzitou. Děti do 1 roku by neměly sledovat televizi od dvou let je doporučeno nepřekročit 1 hod. denně. Děti od tří do čtyř let by měly taktéž strávit 180 min. denně pohybovou aktivitou z čehož alespoň 60 min. by měla být středně intenzivní až intenzivní pohybová aktivita rozložená do celého dne. Děti a dospívající by měli ve věku od pěti let do sedmnácti v průběhu týdne vykonávat alespoň 60 min. denně fyzickou aktivitu střední až vysoké intenzity. Při dosažení plnoletosti tedy osmnácti let by měli vykonávat v rozmezí 75-300 min. intenzivní aerobní fyzické aktivity nebo kombinace střední intenzivní a intenzivní aktivity v průběhu týdne. Pravidelná fyzická aktivita například chůze či pro děti vhodné plavání má významný přínos pro zdraví. Určitá fyzická aktivita je lepší než žádná. Fyzická

nečinnost je jedním z hlavních rizikových faktorů úmrtnosti na neinfekční onemocnění. Fyzická aktivita při těhotenství je taktéž velmi důležitá. Má přínos nejen pro matku, ale také pro plod, předchází gestační hypertenzi, těhotenské cukrovce a dále komplikaci při porodu. Dále u dětí a dospívajících zlepšuje fyzická aktivita kardiometabolické zdraví tedy krevní tlak, glukózovou a inzulínovou rezistenci či dyslipidemii. V neposlední řadě zdraví kostí (WHO, 2022).

## **2.3. Vyvážená strava u dětí**

### **2.3.1. Výživová doporučení**

Zavedení zdravých stravovacích návyků v kojeneckém až předškolním věku může zabránit vzniku negativních zdravotních následků v budoucnu a podpořit vyšší kvalitu života. Strava začíná již od narození nejprve kojením a následně příkrmováním, což hraje důležitou roli při určování budoucího zdraví. Mateřské mléko je bohaté na složky, které pozitivně stimulují imunitní systém dítěte již ode dne jeho narození, proto je mateřské mléko prospěšné a mělo by být doporučováno alespoň v prvních šesti měsících života. Jinak lze pokračovat i déle. Kojení je obecně pro zdraví dětí přínosné. Mateřské mléko obsahuje správnou rovnováhu živin, které pomáhají dítěti vyrůst v silné a zdravé batole. Některé živiny obsažené v mateřském mléce také pomáhají chránit před některými běžnými dětskými nemocemi a infekcemi. Kojení má mnoho výhod nejen z hlediska zdraví, ale také k navozování vztahu matky s dítětem. Existují vzácné výjimky, kdy je ženám doporučeno nekojit, protože mají určité nemoci. Mateřským mlékem mohou procházet také některé léky, drogy a alkohol, které mohou dítěti uškodit. Jakmile mléko přestane stačit k uspokojení výživových potřeb dítěte, měla by být zavedena příkrmová strava, aby se předešlo nedostatkům a zajistil se odpovídající růst a vývoj dítěte. U kojenečích dětí můžeme začít s příkrmy od šestého měsíce. Části, textury a druhy příkrmů je třeba přizpůsobit kognitivním schopnostem dítěte, jeho zdravotnímu stavu, rodinným a místním stravovacím zvyklostem (Kozakowska, 2023).

U nekojených dětí, které mají kojeneckou formuli, (tj. průmyslově vyráběný přípravek) nebo děti u kterých je kojení již nedostačující se může začít s příkrmy již od 4 měsíce věku dítěte. Děti mají již vyvinutý gastrointestinální trakt tedy mají normalizovanou produkci pankreatických enzymů a žlučových kyselin. A jsou psychomotoricky vyvinuté (Procházková et al., 2021).



Pouze mléčná strava je po prvních šesti měsících nedostačující, tudíž se začíná s prvními příkrmy zeleninovými např. mrkvovým a dále v průběhu dalších týdnů se mohou přidávat další složky potravin, může se vyzkoušet kuřecí maso, přidání brambor či rýže. Dále postupné zavádění ovocných příkrmů např. jablečné či hruškové a mléčných obilných kaší či bílých jogurtů (Bláhová et al., 2019).

Po osmém měsíci se mohou zavádět potraviny k prořezávání zubů. Na konci prvního roku věku dítěte získávají polovinu energie právě z příkrmů (Procházková et al., 2021). V době, kdy je dítě ještě kojeno by měly být zaváděny potenciální alergeny. Tyto potraviny by měly být zaváděny postupně aby případná potravinová alergie mohla být odhalena. V batolecím období by měly mít děti pestrou stravu, lze přidávat další druhy potravin jako jsou luštěniny či další druhy masa (Bláhová et al., 2019). Od 3 do 6 let jsou děti v předškolním věku, jejich jídelníček by se měl skládat ze všech druhů potravin. Měl by zahrnovat ovoce, zeleninu, maso, mléčné výrobky a obiloviny. Toto období je zároveň obdobím, kdy se děti stravují také ve školce, tudíž je důležité, jakou mají stravu zde. Od 6 do 15 let se již děti rozhodují mnohem více samy. Projevují návyky, které se naučily v batolecím a předškolním věku, návyky, které získaly od rodičů. U dětí ve školním věku je typická konzumace energeticky bohatých, ale nutričně nevyživných potravin (Procházková et al., 2021).

Je důležité, aby děti jedly kvalitní pestrou stravu, tedy skutečné potraviny, za nevhodné jsou považovány průmyslově vyráběné, tedy přijímat stravu, která je náležitá jejich věku. Vyhnout se stravě s přidanými cukry a tuky. Stravování během dne by mělo být rozděleno na 5 porcí tedy snídaně, dopolední svačina, oběd, odpolední svačina a nakonec večeře. Děti by měly mít v průběhu celého dne zastoupenou zeleninu alespoň ve třech porcích. Ovoce by mělo být ve dvou porcích. Pro děti jsou vhodnější také zdravé rostlinné tuky a rostlinné oleje. Ty obsahují prospěšné omega 3 a také omega 6 mastné kyseliny. Maso vhodné pro děti je krutí či kuřecí, avšak nutno podotknout dobré kvality. Důležitý je pitný režim abychom předešli dehydrataci nebo například zhoršené pozornosti a horších výsledků ve škole. Dle již dříve probíhajícího výzkumu by měly děti vypít 250 ml tekutin, než jdou do školy a dále alespoň 400 ml dopoledne, aby se předešlo dehydrataci a dalším komplikacím. V průměru by dítě mělo ve starším školním věku vypít minimálně 1,5 litru za den. Důležité je přijímat tekutiny v průběhu celého dne, tedy i mimo dobu stravování. Nejvhodnější tekutina je čista nesycená voda. Do vody se mohou přidávat ovocné šťávy, které musí být vysoké kvality bez přidaných cukrů (Tláškal et al., 2017).

## Alergie

Je velice důležitá včasná expozice různým druhům potravin již od raného dětství. Imulogové uvádí tzv. okno imunologické tolerance. Je to období mezi 4 a 6 měsícem života dítěte. V tomto období se mohou začít podávat různé druhy případných alergenů i spolu s kojením (Mnichová, 2022).

Je důležité, aby se snížilo riziko budoucích alergií. Také je důležité u dětí posilovat jejich imunitu, k tomu přispívá kojení. Kojení by mělo být vždy podporováno. Děti by měly mít dostatek spánku a odpočinku pro posílení imunity (Laštovičková, 2022).

## 2.4.Důsledky nevyvážené stravy

### 2.4.1.Nízký příjem potravy

Zaostávání ve výživě, tedy neprospívání dítěte je způsobeno nedostatečnou výživou matky, různými druhy onemocnění jako například anémie matky či užívání alkoholu, drog nebo tabáku, to vše způsobuje nitroděložní podvýživou. Dále také nedostatečné kojení do 6 měsíců věku, pozdější zavádění příkrmů, nedostatečností množství a kvality příkrmů (Soliman et.al., 2021). Neorganické příčiny zahrnují vlivy zevního prostředí. K organickým příčinám můžeme řadit infekční onemocnění, ale také například gastroenterologická onemocnění včetně malabsorpcí či kardiovaskulární, pneumologické onemocnění (Bláhová et al., 2019).

Vyvíjející se mozek je obzvláště citlivý na nedostatek živin mezi 24. a 42. týdnem těhotenství, protože v něm rychle probíhají některé neurologické procesy, včetně tvorby synapsí a myelinizace. Špatný vývoj, kdy děti jsou opožděné ve vývoji má dlouhodobé dopady na jednotlivce i společnost, včetně špatného poznávání a vzdělávacích výsledků. Podvýživa ovlivňuje oblasti mozku, které se podílejí na poznávání, paměti a pohybových dovednostech. Mozek má v raném dětství velké energetické nároky a většina mozkového růstu probíhá v prvních dvou letech života. Souvislosti mezi nedostatečným lineárním růstem a zhoršeným neurologickým vývojem však nejsou dobře známy. Mozek může být náchylný ke špatné výživě během probíhající přestavby a během zotavování z různých forem poškození. Přibližně ve věku 10 let představuje mozek dítěte 5-10 % tělesné hmotnosti, spotřebovává dvakrát více glukózy a 1,5krát více kyslíku na gram tkáně než mozek dospělého člověka a představuje až 50 % celkového bazálního metabolismu těla. Nutriční nedostatek během dospívání tak může mít nežádoucí dopad na mozkové funkce. Důsledky zaostávání v růstu dětí jsou okamžité i dlouhodobé a zahrnují zvýšenou

nemocnost a úmrtnost, špatný vývoj dítěte a jeho schopnost učení. Dále také zvýšené riziko infekcí a nepřenositelných nemocí, zvýšenou náchylnost k hromadění tuku především v centrální oblasti těla, nižší oxidaci tuků, nižší energetický výdej, inzulinovou rezistenci a vyšší riziko vzniku diabetu, hypertenze, dyslipidémie, sníženou pracovní schopnost a nepříznivé reprodukční výsledky v dospělosti. Kromě toho mají podvyživené děti, u nichž došlo k rychlému nárůstu hmotnosti po 2. roce života, zvýšené riziko, že mohou mít v pozdějším věku nadváhu či obezitu. Dále podvyživené děti dosahovaly špatných výsledků v testech pozornosti, pracovní paměti a učení. Během prvních dvou let po narození jsou nutriční nároky na podporu rychlého růstu a vývoje velmi vysoké, a proto mají nepříznivé faktory větší potenciál způsobit růstovou retardaci v raném věku. K vysokému riziku opoždění růstu v tomto období přispívají také časté infekce během prvních 2 let života. Při chronické podvýživě může dojít k opoždění kognitivních schopností během kojeneckého věku, dětství a dospívání (Soliman et al., 2021).

Měřitelné rozdíly v receptivní řeči podle socioekonomických skupin jsou patrné u předškolních dětí od tří do pěti let. Rozdíly v kognitivních schopnostech byly pozorovány již v prvních dvou letech. Osm studií provedených u hospitalizovaných dětí, které se zotavovaly z akutní podvýživy, zjistilo, že doporučené úrovně příjmu bílkovin pro zdravé děti podporují normální tempo růstu, ale pro zrychlené tempo "dohánění" růstu. Epidemiologické studie ukazují, že existuje souvislost mezi nízkou porodní hmotností a hypertenzí v dospělosti (Soliman et al., 2021).

#### ***2.4.2. Nadměrný příjem potravy***

Nesprávná tedy nevyvážená strava a nízká úroveň fyzické aktivity jsou hlavními faktory, které ovlivňují rozvoj epidemie obezity u dětí. Výživa v raném dětství, včetně kojení a příkrmů má také významný vliv na rozvoj obezity. Pokud během prvních dvou let dítě přibývá na váze rychle, je zde zvýšené riziko, že dítě bude mít v dospělosti nadváhu nebo bude obézní (Kozakowska, 2023).

Další příčiny obezity může být sekundárním důsledkem jiného onemocnění např. Cushingův syndrom, hypotyreóza či vlivem medikace (Bláhová et al., 2019).

Nadváha a obezita je nadměrné hromadění tuku, které může zhoršit zdraví. Největší chyba je, že děti často konzumují nutričně chudé, ale energeticky bohaté potraviny. Tedy energetická nerovnováha mezi spotřebovanými a vydanými kaloriemi. Celosvětově

postupem času došlo ke zvýšenému příjmu tučných a energeticky bohatých potravin pro zdraví nevhodných. A dále nárůst fyzické nečinnosti dětí, která v dnešní době velice stoupá. Děti mají více sedavý způsob života a méně fyzické aktivity (WHO, 2021).

Dále jako komplikace obezity vznikají další onemocnění jako hypertenze či diabetes mellitus 2 typu. Také velice časté dýchací potíže, zvýšené riziko zlomenin, kardiovaskulárních onemocnění, inzulinová rezistence a psychologické problémy (Sorensen, 2024).

V roce 2019 Světová federace pro obezitu odhadovala, že v roce 2025 bude žít 206 milionů dětí ve věkovém rozmezí pět až devatenáct let s obezitou. V roce 2030 jsou odhady na 254 milionů (Kozakowska, 2023).

Ve vyspělých zemích v dětské populaci trpí obezitou 10-14 % dětí a nadváhou 20-24 %. U dětí ve školním věku je největší výskyt u třináctiletých chlapců (16 %) u dívek devítiletých (12 %) (Procházková et al., 2021).

Epidemie nadváhy a obezity představuje hlavní výzvu pro prevenci a přecházení chronických onemocnění a dodržování správné životosprávy (Hruby & Frank, 2015).

### ***2.4.3. Prevence obezity***

Důležité je omezení nezdravých potravin jako jsou sladké a slané pochutiny, slazené nápoje, vysokoenergetické tučné potraviny, které děti často konzumují především v rychlých občerstveních. Ty jsou považovány pro děti za zcela nevhodné. Zvýšení fyzické aktivity je velice důležité u dětí v předškolním věku 2 až 5 let mají děti velký potenciál rychle zlepšovat své motorické dovednosti a dosáhnout vysoké koordinace pohybů. Kromě toho by si díky rozšiřujícím se jazykovým a sociálním dovednostem měly být schopny aktivně hrát se svými vrstevníky a dospělými pečovateli. Americká doporučení pro pohybovou aktivitu mládeže z roku 2018 doporučují, aby předškolní děti ve věku od 3 do 5 let byly aktivní po celý den po dobu alespoň 3 hodin prostřednictvím aktivních her ke kterým by je měly vést rodiče a učitelé mateřských škol. Fyzická neaktivita je však u předškolních dětí běžná a nadměrný čas strávený u obrazovky elektronických zařízení je hlavním rizikovým faktorem. Ve věku od 2 do 5 let se doporučuje věnovat obrazovce maximálně 1 hodinu denně, přičemž obsah by měl být kvalitní a přiměřený věku. Tento problém se v posledních letech pravděpodobně ještě

prohloubil v důsledku všudypřítomného přístupu k obrazovkám různých elektronických zařízení. Tradičně se televizní pořady pro děti předškolního věku sledovaly ve stanovenou dobu, doma na vyhrazeném televizoru. Dnes mohou děti sledovat pořady, pohádky a filmy na spoustě zařízeních. Také využívají mobilní zařízení pro hraní online her či využívání sociálních sítí. Je moc důležité omezení času stráveného u televize, obrazovky a jiných "sedavých časů" a využít čas aktivně (Mitchell, 2019).

Podstatné je také zlepšení spánku, délka spánku je velice důležitá, liší se dle věku. Pro podporu zdraví je vhodné, aby kojenci od čtyř měsíců do dvanácti měsíců spali 12 až 16 hod. za den. Starší děti od jednoho roku do dvou let by měly spát až 14 hodin za den. Dále potom od tří let do pěti let by měly spát zhruba 13 hod. za den. Děti od šesti do dvanácti by měly spát až 12 hodin za den. Děti od třinácti let a starší by měly spát až 10 hod. za den. Pravidelný spánek v doporučeném počtu hodin je spojen s lepšími zdravotními výsledky. Také pravidelný a dostatečný spánek podporuje pozornost, chování, učení, paměť, emoční regulaci, kvalitu života, tedy duševní a fyzické zdraví. Pravidelný spánek kratší, než doporučený počet hodin je spojen s problémy s pozorností, chováním a učením. Nedostatečný spánek u dospívajících je spojen se zvýšeným rizikem sebepoškození, sebevražedných myšlenek a pokusů o sebevraždu (Paruthi et al., 2016).

Důležité je také zmínit, že pravidelný spánek delší, než je doporučená doba, může být spojen s nepříznivými zdravotními následky, jako je hypertenze, cukrovka, obezita a psychické problémy. Rodiče, kteří se obávají, že jejich dítě spí příliš málo nebo příliš mnoho, by se měli poradit se svým lékařem, aby vyhodnotil možnou poruchu spánku (Grandner et al., 2016).

Velice podstatnou část prevence tvoří redukce stresu. Stres může být i pozitivní, ten je ale krátký, děti a dospívající ho pocítují, když čelí výzvě. Může je přimět k přípravě a soustředění. Může je to motivovat, aby naplňovali své cíle, dokončili věci do konce nebo zkusili nové věci. Mohou pocítovat pozitivní stres před testem či zkouškou, velkou hrou například ve sportovním utkání nebo před recitálem. Když čelí výzvě, stres je u konce tedy jim dává šanci růst a učit se. Stres může být ale také škodlivý, když si děti od stresu neodpočinou nebo když jim chybí podpora nebo dovednosti, které potřebují. V průběhu času může příliš mnoho stresu ovlivnit duševní a fyzické zdraví dětí. Z těchto důvodů je zapotřebí redukovat stres. To můžeme několika způsoby. Nejvíce důležité je právě zmiňovaný zdravý životní styl. Tedy dostatek, pohybu, spánku a zdravá strava přiměřená

věku. U dětí je velice přínosné, pokud mají různé typy zájmových kroužků, jsou vedeny k činnosti. Velice důležitá je i pozornost ze strany rodičů, povídání si s dětmi o problémech, které je trápí. Velký stres, který je dlouhodobý může dětem působit základní škola, která by měla být pro děti oporou, měla by děti vzdělávat a prohlubovat vědomosti, ale také podporovat zdravý životní styl, a naopak dobrým přístupem redukovat stres (Radcliff, 2023).

## 2.5. Historie školního stravování

Zhruba před sedmdesáti lety vznikaly školní jídelny, avšak v této době byl velký nedostatek potravin a děti tak nemohly mít pestrou stravu. Také byl velký nedostatek personálu a financí pro personál školních jídelen. V sedmdesátých letech došlo ke změně, vznikly funkce inspektorů školního stravování. Ti dbali o to, aby bylo stravování kvalitní. Byly kladeny mnohem přísnější nároky na funkci vedoucího školní jídelny, mohli to být jen kvalifikovaní lidé. Následně byl vybudován systém, který slouží dodnes. Mnohé se změnilo, dnes již máme dostatek potravin, lepší podmínky pro personál a samotné vaření (HISTORIE ŠKOLNÍHO STRAVOVÁNÍ, 2018).

### Strava ve školách dnes

Škola by měla podporovat zdravé stravování dětí a správné stravovací návyky. Stravu, kterou dětem škola poskytuje je ve formě tzv. doplňkového prodeje, jedná se o stravu, která je dětem nabízena ve školních automatech nebo školních bufetech. Prodej ve školních bufetech či automatech v nynější době omezeně reguluje Pamlsková vyhláška (Vyhláška č. 160/2018 Sb.). Nyní je hotový návrh vyhlášky, který čeká na schválení ministerstva školství. Návrh pojednává o tom, aby se do doplňkového prodeje dovolily pouze svačiny ze skutečných kvalitních potravin a tím se nahradil prodej průmyslově zpracovaných potravinářských produktů. Další stravou, kterou mají děti ve školní jídelně jsou obědy. To, jak se má vařit ve školních jídelnách se řídí vyhláškou, která je stará desítky let. Nyní již existuje program, který je novější s názvem Zdravá školní jídelna. Není ale povinný, a tak se jím nemusí řídit všechny školy. Ministerstvo zdravotnictví tento program podporuje, můžeme v něm najít praktické recepty. Tyto recepty nabízí možnost, jak vařit co nejlépe a nejzdravěji (Slimáková, 2019).

### Co by bylo vhodné zlepšit

Bylo by vhodné, aby se program Zdravá školní jídelna rozšířil do více škol. Rodiče by měly dbát, aby jejich děti dostávaly ve školách plnohodnotnou stravu a náležité porce. Ze studií již dříve provedených bylo zjištěno, že děti dostávají menší porce, než by

měly mít. Ztráta mezi nákupem potravin a potravinami, které děti skutečně dostanou je asi 17 %. Taktéž velice nesprávné je odměňování sladkými odměnami což praktikuje mnoho vyučujících a tím přispívají k nadbytečné konzumaci pro děti neprospěšného cukru. Zvláštností je, že ve školních jídelnách se do cukru počítá jen ten cukr, kterým je jídlo posypáno. Cukr, který je v jídle obsažen se do počtu cukru již nepočítá. Jako odměny žákům by bylo vhodnější používat plusové body či nějaké jiné typy odměn na místo odměn v podobě sladkostí (Slimáková, 2019).

### **Pohybová aktivita na základních školách**

Na základních školách mají děti tělesnou výchovu již od první třídy. Je to velice důležité z důvodu nejen fyzického zdraví, ale i duševního. Tělesná výchova podporuje zdraví a předchází tak onemocněním. Například snížená pravděpodobnost kardiovaskulárního onemocnění, nižší riziko výskytu vysokého krevního tlaku a celkově pohyb prodlužuje délku života. Taktéž po psychické stránce je pohyb velkým přínosem, udržuje dobrou náladu a snižuje tak stres. Tělesná výchova pomáhá dětem navázat kontakt s ostatními a přispívá tak k socializaci dětí (Anderson et al., 2019).

### **Pohybová aktivita mimo školu**

Pohybová aktivita mimo školu je taktéž velmi důležitá. Rodiče by měly své děti podporovat v tom, aby se zapojovaly do různých zájmových kroužků či sportovních klubů. Organizovaný sport je fyzická aktivita, která je řízena vedoucím dospělým a zahrnuje pravidla a formální praxi a soutěže (Logan et al., 2019).

Mimo školu tráví děti čas organizovanými a volnočasovými aktivitami, které mohou, ale nemusí zahrnovat fyzickou aktivitu. Účast na organizovaných sportovních aktivitách by měla mládeži poskytnout příležitosti k fyzické aktivitě mimo školní prostředí. Odhaduje se, že 50-60 % mládeže ve věku 6-12 let se pravidelně účastní organizovaného sportu, přičemž míra účasti je vyšší u chlapců (61 %) oproti dívkám (52 %). Děti, které se účastní organizovaného sportu, se obvykle věnují 1 až 2 organizovaným sportům. Je však patrný klesající trend v podílu dětí ve věku 6 až 12 let, věnující se sportům s vysokým spalováním kalorií např. cyklistice, běhu, basketbalu aj. (Mitchell, 2020).

### **3 EMPIRICKÁ ČÁST**

V této části jsou uvedeny cíle a pracovní hypotézy. Dále bude prezentována metodika sběru dat a charakteristika souboru respondentů. Dále organizace vlastního dotazníkového šetření a následně samotné zpracování dat. Stanovené hypotézy budou vyhodnoceny. Výsledky práce budou porovnány s výsledky s dříve publikovanými studii.

#### **3.1. Cíle práce a pracovní hypotézy**

**V této podkapitole jsou popsány cíle empirické části a pracovní hypotézy**

Přinést základní přehled dosavadních poznatků řešení dané problematiky publikovaných v českých i zahraničních literárních zdrojích.

Zadat dotazník vybrané skupině respondentů.

Utřídit zjištěné informace a data z dotazníkového šetření, zpracovat a statisticky vyhodnotit.

Komparovat získané informace a výsledky.

Zobecnit výsledky vlastní práce, doporučit pro praxi, eventuálně vypracovat pro děti stručný přehled o zdravém stravování a přispět tak k větší informovanosti.



**Pracovní hypotézy:**

Pro tuto práci byly stanoveny následující hypotézy:

Lze očekávat, že odpovědi respondentů na jednotlivé položky dotazníku se nebudou statisticky významně lišit v závislosti na vzdělání matek dětí.

Otcové nebyli pozorováni vzhledem k nedostatečnému počtu vysokoškolského vzdělání.

Lze očekávat, že odpovědi respondentů na jednotlivé položky dotazníku se nebudou statisticky významně lišit v závislosti na jejich věku.

Lze očekávat, že odpovědi respondentů na jednotlivé položky dotazníku se nebudou statisticky významně lišit v závislosti na jejich pohlaví.

### **3.2. Metodika vlastního šetření a zpracování dat**

K získání potřebných dat k dosažení stanovených cílů byl sestaven dotazník vlastní konstrukce, pro zjištění stravovacích návyků dětí v mladším a starším školním věku.

Dotazníky byly distribuovány u praktických lékařů pro děti a dorost ve Středočeském kraji a Praze.

Dotazník byl vypracován na základě předem stanovených cílů. Předem byl obsah vlastního šetření konzultován s odborným lékařem se specializací na výživu.

V úvodu dotazníku je pro respondenty vysvětlen účel získávání informací, dále že získané informace budou využity pouze pro účely mé bakalářské práce. Také, že dotazník je zcela anonymní.

Dotazník se skládá z 19 položek. Prvních 6 položek je obecného charakteru a další položky jsou již zaměřeny na stravování dětí. Dotazník obsahuje 6 otevřených položek a 13 uzavřených položek, kdy u 10 z nich je možnost zvolit odpověď jiná a vypsát ji.

Výsledky z dotazníkového šetření byly dále pomocí tabulkového procesoru Microsoft Office Excel 2016 zpracovány. Tyto výsledky jsou uvedeny v tabulkách formou relevantní četnosti (%) a absolutní četnosti (n). Výsledky vlastního šetření jsou znázorněny v grafickém znázornění se slovním popisem.

### 3.3. Materiál a organizace výzkumného šetření

Příprava struktury a podoby dotazníku probíhala před zahájením vlastního výzkumného šetření.

Obsah dotazníku jsem konzultovala s odborníky zabývající se výživou a stravováním. Také proběhla pilotní distribuce, ve které bylo zadáno 15 dotazníků vybraným rodičům dětí. Hlavním přínosem bylo ověření srozumitelnosti dotazníku. Dotazníky z uvedené pilotáže nejsou zahrnuty ani uvedeny ve vlastním šetření.

Po konzultaci s vedoucím práce byl dotazník přepracován do online formy pomocí programu Survio (online) a poté byl odkaz distribuován za pomoci praktického lékaře pro děti a dorost prostřednictvím interní emailové platformy. U PLDD v Praze byl také dotazník distribuován v tištěné formě, nebo byla možnost vyplnit dotazník online pomocí QR kódu. Dotazník byl distribuován 1 PLDD ve Středočeském kraji a 1 PLDD v Praze. Vlastní šetření probíhalo od 1.11. 2023 a možnost vyplnění dotazníku byla do 10.1. 2024. Do uzavření možnosti vyplňování dotazníků jich celkem bylo vyplněno 95, z nichž 14 nebylo možné použít pro neúplnost odpovědí. Celkem bylo 81 dotazníků k vlastním šetření.

### 3.4. Charakteristika souboru respondentů

Soubor respondentů tvořily děti docházející do ordinací praktických lékařů pro děti a dorost ve Středočeském kraji a Praze. Podmínkou byl věk, tedy věkové rozmezí od 6 do 15 let.

Dotazníku bylo celkem vyplněno 95 z nichž 14 bylo z výzkumného šetření vyřazeno pro jejich neúplné vyplnění. Do vlastního výzkumného šetření bylo zařazeno zbývajících 81 dotazníků.

#### Otázka č. 1: Jakého pohlaví je Vaše dítě?



Obrázek č. 1: Jakého pohlaví je Vaše dítě

Z uvedeného obrázku č. 1 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření bylo 40 dívek (49 %) a 41 chlapců (51 %).

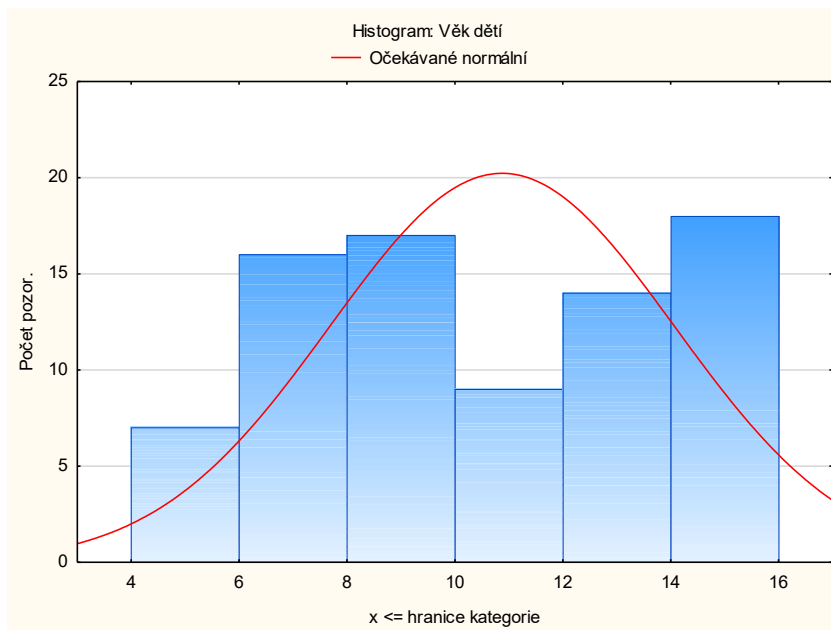
#### Otázka č. 2: Uveďte, kolik let je Vašemu dítěti:

Popisná statistika- věk dětí						
N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm.odch.	Var.koef.
81	10,87654	11	6	15	3,195241	29,37736

Tabulka č. 1: Popisná statistika – věk dětí

Tabulka č. 1 zobrazuje věkové složení dětí. Nejmladšímu respondentovi bylo v době provádění výzkumného šetření 6 let a nejstaršímu bylo v době provádění výzkumného šetření 15 let. Celkový aritmetický průměr věku respondentů je 10,87. Směrodatná odchylka je 3,19, medián, tedy nejčastější hodnota věku respondentů, je 11.

## Histogram



Obrázek č. 2: Věk dětí

Na obrázku č. 2 je zobrazen histogram rozdělení věku respondentů, obsahující Gaussovu křivku pravděpodobnosti normálního rozdělení. Z histogramu vyplývá, že získaná data neodpovídají očekávanému normálnímu rozdělení.

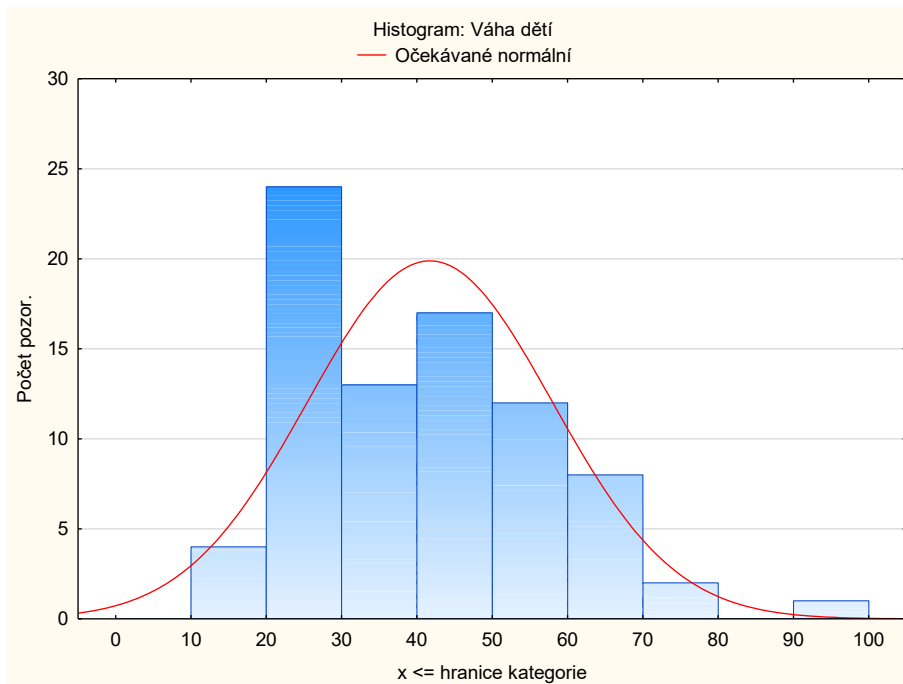
### Otázka č. 3: Uved'te, váhu a výšku Vašeho dítěte: Váha dětí

Popisná statistika- váha dětí						
N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm.odch.	Var.koef.
81	41,7284	37	17	95	16,24809	38,93772

Tabulka č. 2: Popisná statistika – váha dětí

Tabulka č. 2 zobrazuje údaje o váze dětí. Nejnižší váha, kterou mělo dítě v době provádění výzkumného šetření byla 17 kg. Nejvyšší váha, kterou mělo dítě v době provádění výzkumného šetření byla 95 kg. Celkový aritmetický průměr váhy dětí je 41,72. Směrodatná odchylka je 16,24, medián, tedy nejčastější údaj o váze respondentů, je 37.

## Histogram



Obrázek č. 3: Váha dětí

Na obrázku č. 3 je zobrazen histogram rozdělení dle váhy respondentů, obsahující Gaussovu křivku pravděpodobnosti normálního rozdělení. Z histogramu vyplývá, že získaná data neodpovídají očekávanému normálnímu rozdělení.

### Otázka č. 3: Uveďte, váhu a výšku Vašeho dítěte

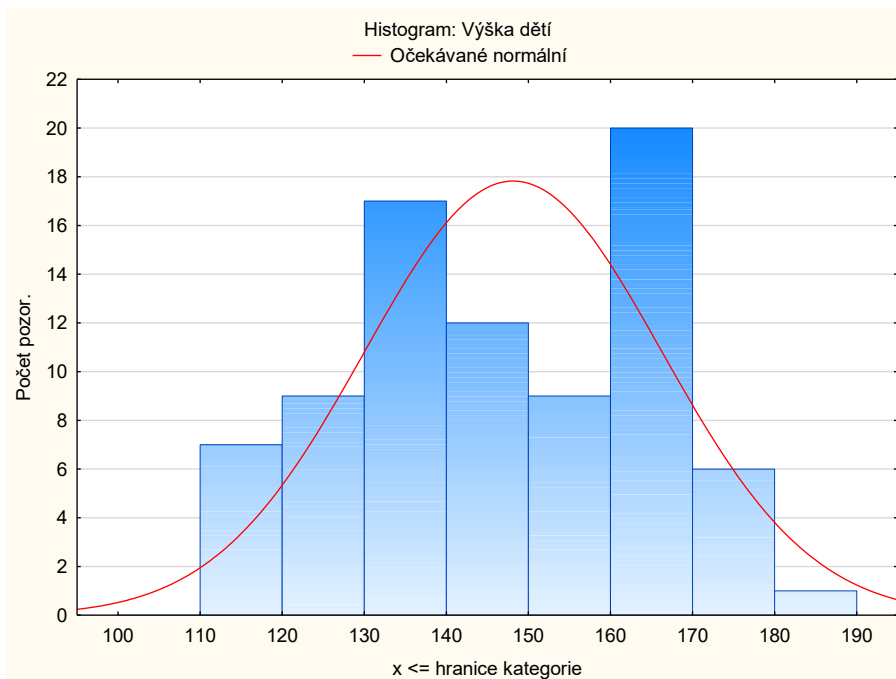
#### Výška dětí

Popisná statistika- výška dětí						
N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm.odch.	Var.koef.
81	148,1481	149	113	182	18,1274	12,236

Tabulka č. 3: Popisná statistika – výška dětí

Tabulka č. 3 zobrazuje údaje o výšce dětí. Nejnižší z dětí mělo v době výzkumného šetření 113 cm. Nejvyšší z dětí mělo v době výzkumného šetření 182 cm. Celkový aritmetický průměr váhy dětí je 148,1481. Směrodatná odchylka je 18,1274, medián pro výšku je 149.

## Histogram



Obrázek č. 4: Výška dětí

Na obrázku č. 4 je zobrazen histogram rozdělení dle výšky respondentů, obsahující Gaussovu křivku pravděpodobnosti normálního rozdělení. Z histogramu vyplývá, že získaná data neodpovídají očekávanému normálnímu rozdělení.

### Otázka č. 4: Uveďte prosím, z jakého pocházíte kraje?

Uveďte, z jakého pocházíte kraje		
Proměnná	n	%
Středočeský kraj	71	87,65%
Praha	10	12,35%
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00%</b>

Tabulka č. 4: Uveďte, z jakého pocházíte kraje

Z uvedené tabulky č. 4 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření pochází 71 respondentů (87,65 %) ze Středočeského kraje a 10 z Prahy (12,35 %).

**Otázka č. 5: Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání matky dítěte?**

<b>Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání matky dítěte</b>		
<b>Proměnná</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
základní vzdělání	0	0,00
střední vzdělání s výučním listem	10	12,35
střední vzdělání s maturitní zkouškou	38	46,91
vyšší odborné vzdělání	4	4,94
vysokoškolské vzdělání	29	35,80
neznámé	0	0,00
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 5: Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání matky dítěte

Z uvedené tabulky č. 5 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, zúčastněných dotazníkového šetření 0 počet respondentů (0 %) odpovědělo základní vzdělání, 10 respondentů (12,35 %) odpovědělo střední vzdělání s výučním listem. Dále 38 respondentů (46,91 %) odpovědělo střední vzdělání s maturitní zkouškou. Vyšší odborné odpověděli 4 respondenti (4,94 %) více respondentů odpovědělo vysokoškolské vzdělání celkem 29 tedy (35,80 %). Neznámé 0 respondentů (0 %).

**Otázka č. 6: Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání otce dítěte?**

<b>Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání otce dítěte</b>		
<b>Proměnná</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
základní vzdělání	2	2,47
střední vzdělání s výučním listem	25	30,86
střední vzdělání s maturitní zkouškou	39	48,15
vyšší odborné vzdělání	3	3,70
vysokoškolské vzdělání	12	14,81
neznámé	0	0,00
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 6: Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání otce dítěte

Z uvedené tabulky č. 6 lze říci, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření 2 respondenti (2,47 %) uvedli základní vzdělání 25 respondentů (30,86 %) odpovědělo střední vzdělání s výučním listem. Dále 39 respondentů (48,15 %) odpovědělo střední vzdělání s maturitní zkouškou. Vyšší odborné uvedli 3 respondenti



(3,70 %) více respondentů odpovědělo vysokoškolské vzdělání 12 tedy (14,81 %).  
Neznámé 0 respondentů (0 %).

### 3.5. Výsledky vlastního výzkumného šetření

#### Otázka č. 7: Má Vaše dítě nějaké dietní omezení?



Obrázek č. 5: Má Vaše dítě nějaké dietní omezení

Z uvedeného obrázku č. 5 lze říci, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření odpověděli ano 3 respondenti (4 %) a ne uvedlo 78 respondentů (96 %).

3 respondenti (4 %) uvedli odpověď ano tedy, že jejich dítě má dietní omezení.

#### Otázka č. 8: Pokud jste v předchozí otázce odpověděli ANO, uveďte jaké:

Na podotázku, o jaké dietní omezení se jedná odpověděli takto. Jeden, uvedl opověď stanovené množství vlákniny na den dle ordinace lékaře, další uvedl odpověď bez mléčná strava, a poslední uvedl odpověď dietní omezení tuků a některých potravin dle základní diagnózy histaminové intolerance.

**Obrázek č. 9: Má Vaše dítě nějakou chronickou nemoc?**

Obrázek č. 6: Má Vaše dítě nějakou chronickou nemoc

Z uvedeného obrázku č. 6 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření odpověděli ano 2 respondenti (2 %) a 79 respondentů (98 %) uvedlo odpověď ne.

**Otázka č. 10: Pokud jste v předchozí otázce odpověděli ANO, uveďte jaké:**

2 respondenti (2 %) uvedli odpověď ano tedy, že jejich dítě trpí chronickou nemocí.

Na podotázku, o jakou chronickou nemoc se jedná odpověděli takto. Jeden, uvedl odpověď diabetes mellitus I. typu a další chronická obstrukce.

**Otázka č. 11: Má Vaše dítě nějakou alergii?**

Má Vaše dítě nějakou alergii		
Proměnná	n	%
ano	2	2,47
ne	79	97,53
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 7: Má Vaše dítě nějakou alergii

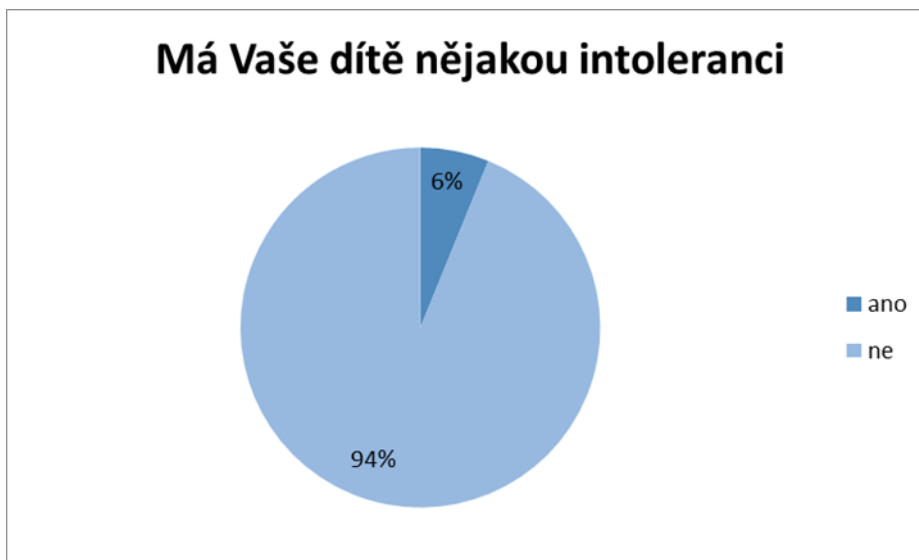
Z uvedené tabulky č. 7 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření 2 respondenti (2,47 %) odpověděli ano a zbylých 79 respondentů (97,53 %) odpovědělo ne.

**Otázka č. 12: Pokud jste v předchozí otázce odpověděli ANO, uveďte jakou:**

2 respondenti (2,47 %) uvedli odpověď ano tedy, že jejich dítě má alergii.

Na podotázku, o jakou alergii se jedná odpověděli takto. Jeden, uvedl odpověď, že má jeho dítě alergii na jahody a další z respondentů uvedl jako odpověď alergii na ořechy.

### Otázka č. 13: Má Vaše dítě nějakou intoleranci?



Obrázek č. 7: Má Vaše dítě nějakou intoleranci

Z uvedeného obrázku č. 7 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření 5 respondentů (6 %) odpovědělo ano a zbylých 79 respondentů (94 %) odpovědělo ne.

### Otázka č. 14: Pokud jste v předchozí otázce odpověděli ANO, uveďte jakou:

5 respondentů (6 %) uvedlo odpověď ano tedy, že jejich dítě má nějakou intoleranci.

Na podotázku, o jakou intoleranci se jedná odpověděli takto. Jeden, uvedl odpověď fruktózová intolerance, další uvedl odpověď histaminovou intoleranci, dále další z respondentů uvedl intolerance laktózy, dále byla uvedena odpověď některých potravinářských aditiv, poslední z respondentů odpověděl intolerance bílkoviny kravského mléka v předškolním věku nyní již bez obtíží.

**Otázka č. 15: Kolikrát denně se Vaše dítě stravuje?**

<b>Kolikrát denně se Vaše dítě stravuje</b>		
<b>Proměnná</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
3krát	6	7,41
5krát	68	83,95
jiná odpověď	7	8,64
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00</b>

*Tabulka č. 8: Kolikrát denně se Vaše dítě stravuje*

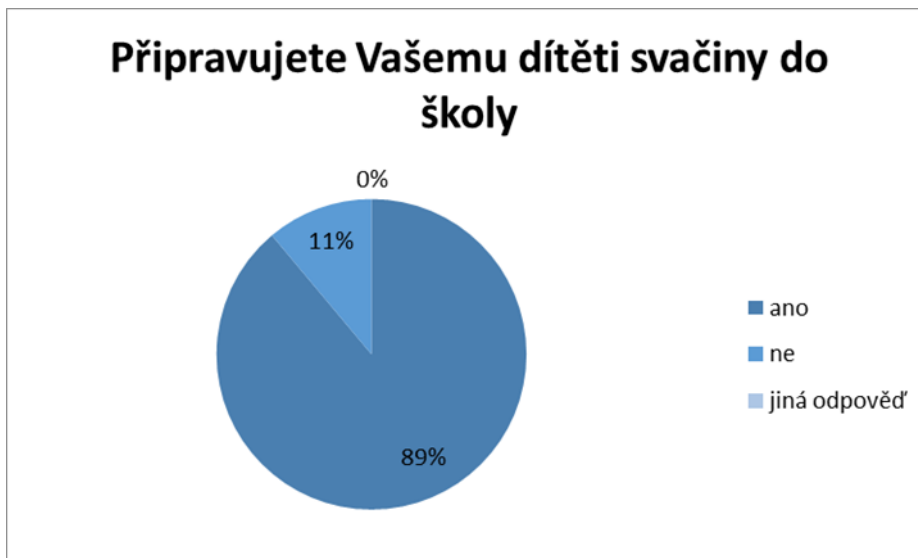
Z uvedené tabulky č. 8 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření 6 respondentů (7,41 %) odpovědělo 3krát, dále 68 respondentů (83,95 %) 5krát. Celkem 7 respondentů (8,64 %) uvedlo jinou odpověď. Z těchto 7 respondentů 3 respondenti uvedli odpověď, že se jejich dítě stravuje 6krát denně. Dále 4 respondenti uvedli odpověď 4krát denně.

**16. Odpovězte prosím na následující otázky:****Otázka č. 16.1.: Snídá Vaše dítě?**

<b>Snídá Vaše dítě</b>		
<b>Proměnná</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ano	60	74,07
ne	4	4,94
občas	17	20,99
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00</b>

*Tabulka č. 9: Snídá Vaše dítě*

Z uvedené tabulky č. 9 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření 60 respondentů (74,07 %) odpovědělo ano a pouze 4 respondenti (4,94 %) odpověděli ne. Občas odpovědělo 17 respondentů (20,99 %).

**Otázka č. 16.2.: Připravujete Vašemu dítěti svačiny do školy?**

Obrázek č. 8: Připravujete Vašemu dítěti svačiny do školy

Z uvedeného obrázku č. 8 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření odpovědělo ano 72 respondentů (89 %) a zbylých 9 respondentů (11 %) odpovědělo ne. Žádný ze zúčastněných respondentů neuvedl jinou odpověď.

**Otázka č.16.3.: Svačiny Vašeho dítěte se převážně skládají z:**

<b>Svačiny Vašeho dítěte se převážně skládají z:</b>		
<b>Proměnná</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
pečiva bílého (šunka,sýr)	9	11,11%
pečiva celozrnného (šunka,sýr)	12	14,81%
pečiva bílého, ovoce, zeleniny	30	37,04%
pečiva celozrnného, ovoce, zeleniny	11	13,58%
jiná odpověď	19	23,46%
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00%</b>

Tabulka č. 10: Svačiny Vašeho dítěte se převážně skládají z:

Z uvedené tabulky č. 10 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření 9 respondentů (11,11 %) odpovědělo pečivo bílé (šunka, sýr) dále 12 respondentů (14,81 %) odpovědělo pečivo celozrnné (šunka, sýr). Dále 30 respondentů (37,04 %) odpovědělo pečivo bílé, ovoce a zelenina. Celkem 11 respondentů (13,58 %) odpovědělo pečivo celozrnné, ovoce a zelenina.

Celkem 19 respondentů (23,46 %) uvedlo jinou odpověď. Uvedli tyto odpovědi. Celkem 7 z těchto respondentů uvedlo odpověď pečivo a něco sladkého, dále 2 respondenti uvedli odpověď jogurt a ovoce, 1 z respondentů uvedl přesnídátku a piškot. Celkem 9 uvedlo odpověď, že svačiny do školy nepřipravují.

#### Obrázek č.16.4.: Má Vaše dítě v průběhu dne svačiny?



Obrázek č. 9: Má Vaše dítě v průběhu dne svačiny

Z obrázku č. 9 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření odpovědělo ano 79 respondentů (98 %) a 2 respondenti (2 %) odpověděli ne.

#### Otázka č.16.5.: Pokud ano, vyberte jednu z odpovědí:

Pokud ano vyberte jednu z odpovědí		
Proměnná	n	%
svačiny připravuje rodič	61	75,31
svačiny si dítě dělá samo	20	24,69
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 11: Pokud ano vyberte jednu z odpovědí

Z uvedené tabulky č. 11 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření 61 respondentů (75,31 %) odpovědělo, že svačiny připravuje rodič.

2 z těchto 61 respondentů uvedli, že svačiny jsou dítěti připravovány, ale dítě je nejí. Dále 20 respondentů (24,69 %) odpovědělo, že si svačiny dítě dělá samo.

#### Otázka č. 16.6.: Obědvá Vaše dítě ve školní jídelně?



Obrázek č. 9: Obědvá Vaše dítě ve školní jídelně

Z uvedeného obrázku č. 10 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření odpovědělo ano 73 respondentů (90 %) a 8 respondentů (10 %) odpovědělo ne.

8 respondentů (10 %) uvedlo odpověď ne tedy, že jejich dítě neobědvá ve školní jídelně. Pokud uvedli respondenti odpověď, že jejich dítě neobědvá ve školní jídelně odpověděli takto. Celkem 5 respondentů uvedlo odpověď, z důvodu toho, že jejich dítě má nějakou intoleranci. Dále 3 respondenti uvedli odpověď, že jejich dětem nechutná jídlo ve školní jídelně.

#### Otázka č.16.7.: O víkendu obědvá Vaše dítě nejčastěji

O víkendu obědvá Vaše dítě nejčastěji		
Proměnná	n	%
teplou stravu doma	81	100,00
v restauraci/ rychlých občerstveních	0	0,00
jiná odpověď	0	0,00
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 12: O víkendu obědvá Vaše dítě nejčastěji

Z uvedené tabulky č. 12 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření všech 81 respondentů (100 %) odpovědělo, o víkendu mají děti teplou stravu doma.

#### Otázka č.16.8.: Mlsá Vaše dítě po večeři?



Obrázek č. 10: Mlsá Vaše dítě po večeři

Z uvedeného obrázku č. 11 lze říci, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření odpovědělo ano 13 respondentů (16 %). Dále 17 respondentů (21 %) odpovědělo ne a celkem 51 respondentů (63 %) uvedlo odpověď občas.

#### Otázka č.16.9.: Jí Vaše dítě zeleninu?

Jí Vaše dítě zeleninu		
Proměnná	n	%
ano	70	86,42
ne	0	0,00
občas	11	13,58
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 13: Jí Vaše dítě zeleninu

Z uvedené tabulky č. 13 lze říci, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření všech 70 respondentů (86,42 %) odpovědělo ano. Žádný



z respondentů neuvedl odpověď ne tedy (0 %). Celkem 11 respondentů (13,58 %) odpovědělo občas.

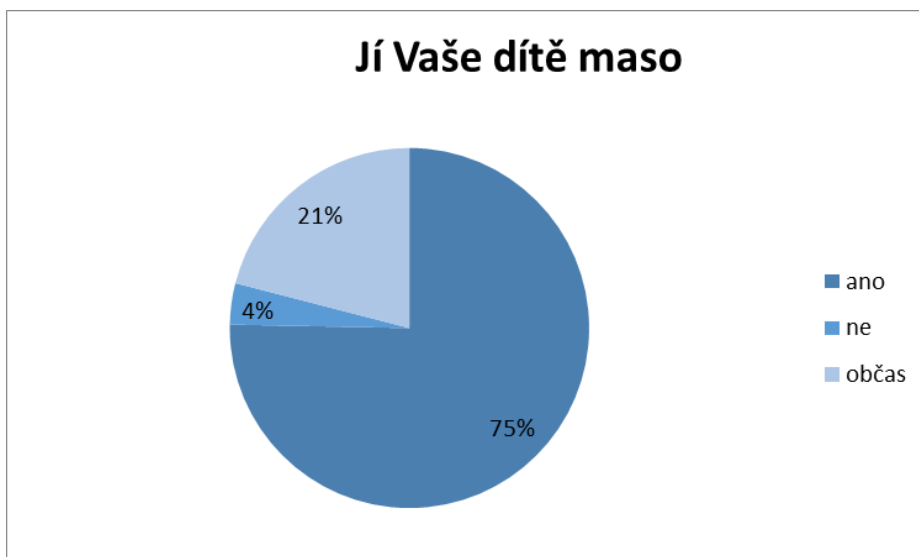
#### Otázka č.16.10.: Jí Vaše dítě ovoce?

Jí Vaše dítě ovoce		
Proměnná	n	%
ano	70	86,42
ne	1	1,23
občas	10	12,35
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 14: Jí Vaše dítě ovoce

Z uvedené tabulky č. 14 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření 70 respondentů (86,42 %) odpovědělo ano, 1 z respondentů (1,23 %) uvedl odpověď ne. Celkem 10 respondentů (12,35 %) odpovědělo občas.

#### Otázka č. 16.11.: Jí Vaše dítě maso?



Obrázek č. 11: Jí Vaše dítě maso

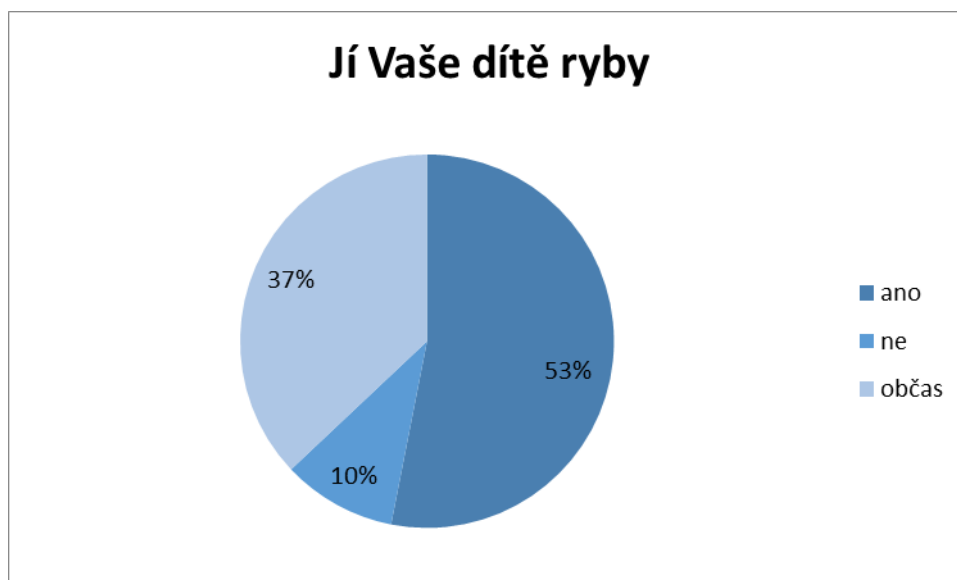
Z uvedeného obrázku č. 12 je patrné, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření odpovědělo ano 61 respondentů (75 %). Dále 3 respondenti (4 %) odpověděli ne. Celkem 17 respondentů (21 %) uvedlo odpověď občas.

**Otázka č.16.12.: Jaké druhy masa nejčastěji jí?**

Jaké druhy masa nejčastěji jí		
Proměnná	n	%
vepřové	2	2,47%
hovězí	2	2,47%
kuřecí	66	81,48%
rybí	1	1,23%
jiná odpověď	10	12,35%
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00%</b>

Tabulka č. 15: Jaké druhy masa nejčastěji jí

Z uvedené tabulky č. 15 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření 2 respondenti (2,47 %) odpověděli vepřové maso, další 2 respondenti (2,47 %) odpověděli hovězí maso. Nejvíce respondentů odpovědělo kuřecí maso celkem 66 respondentů (81,48 %). 1 respondent (1,23 %) odpověděl rybí maso. Celkem 10 respondentů (12,35 %) uvedlo jinou odpověď. Celkem 3 z těchto respondentů uvedli, že jejich dítě nejí maso, dále 7 z těchto respondentů uvedlo, že se snaží nabízet všechny druhy masa z výše uvedených.

**Otázka č.16.13.: Jí Vaše dítě ryby?**

Obrázek č. 12: Jí Vaše dítě ryby

Z uvedeného obrázku č. 13 lze říci, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření odpovědělo ano 43 respondentů (53 %). Dále 8

respondentů (10 %) odpovědělo ne. Celkem 30 respondentů (37 %) uvedlo odpověď občas.

#### Otázka č. 16.14.: Jí Vaše dítě luštěniny?

Jí Vaše dítě luštěniny		
Proměnná	n	%
ano	42	51,85
ne	17	20,99
občas	22	27,16
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 16: Jí Vaše dítě luštěniny

Z uvedené tabulky č. 16 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření 42 respondentů (51,85 %) odpovědělo ano, dále 17 respondentů (20,99 %) odpovědělo ne. Celkem 22 respondentů (27,16 %) odpovědělo občas.

#### Otázka č. 16.15.: Jí Vaše dítě mléčné výrobky?



Obrázek č. 13: Jí Vaše dítě mléčné výrobky

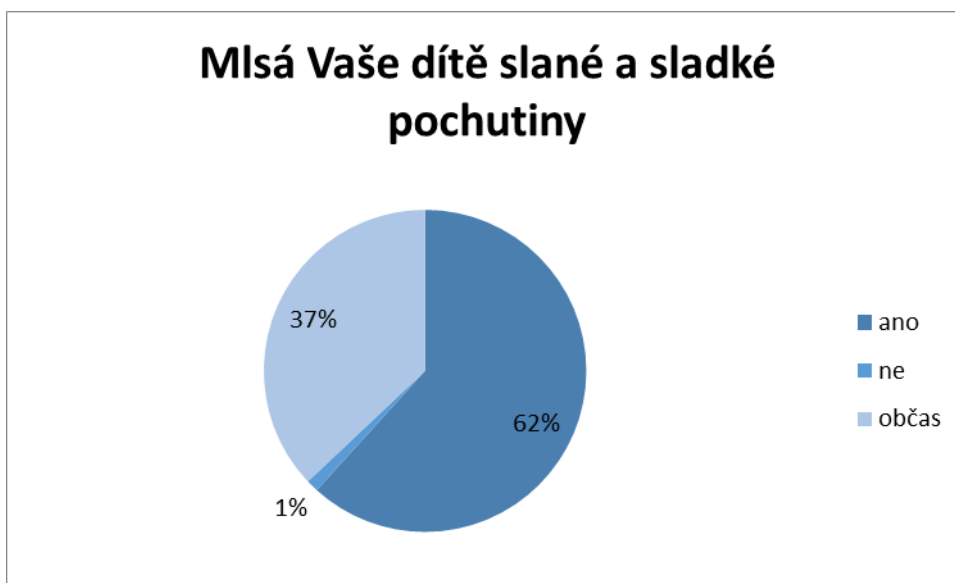
Z uvedeného obrázku č. 14 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření odpovědělo ano 73 respondentů (90 %). Dále 2 respondenti (3 %) odpověděli ne. Celkem 6 respondentů (7 %) uvedlo odpověď občas.

**Otázka č. 16.16.: Jí Vaše dítě pečivo spíše bílé nebo celozrnné?**

<b>Jí Vaše dítě pečivo spíše bílé nebo celozrnné</b>		
<b>Proměnná</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
spíše bílé pečivo	54	66,67
spíše celozrnné pečivo	27	33,33
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00</b>

*Tabulka č. 17: Jí Vaše dítě pečivo spíše bílé nebo celozrnné*

Z uvedené tabulky č. 17 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření 54 respondentů (66,67 %) odpovědělo spíše bílé pečivo, dále 27 respondentů (33,33 %) odpovědělo spíše celozrnné.

**Otázka č. 16.17.: Mlsá Vaše dítě slané a sladké pochutiny?***Obrázek č. 14: Mlsá Vaše dítě slané a sladké pochutiny*

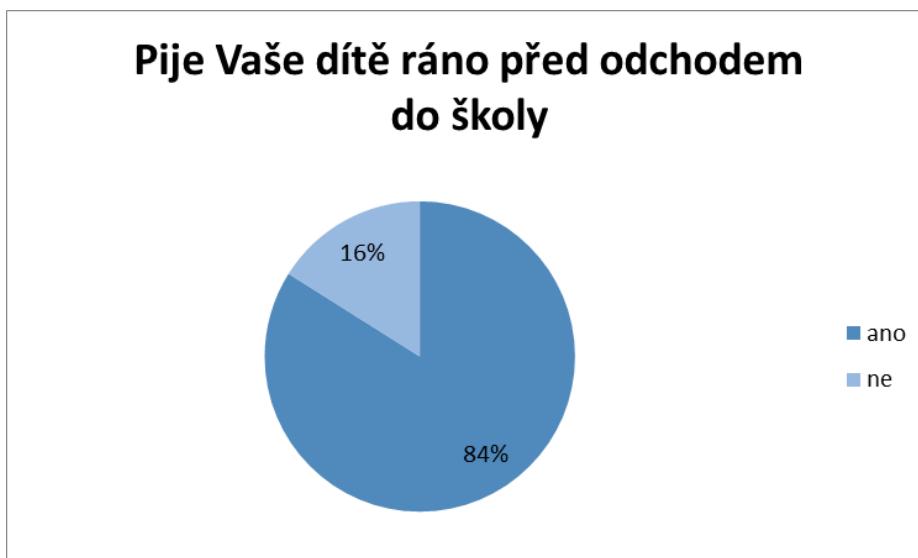
Z uvedeného obrázku č. 15 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření odpovědělo ano 50 respondentů (62 %). Dále 1 respondent (1 %) uvedl odpověď ne. Celkem 30 respondentů (37 %) uvedlo odpověď občas.

**Otázka č. 17: Kolik tekutin za den Vaše dítě vypije?**

Kolik tekutin Vaše dítě za den vypije		
Proměnná	n	%
1 l	24	29,63
1,5 l	38	46,91
více než 1,5 l	19	23,46
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 18: Kolik tekutin Vaše dítě za den vypije

Z uvedené tabulky č. 18 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření 24 respondentů (29,63 %) odpověděli 1 l. Dále 38 respondentů (46,91 %) odpovědělo 1,5 l. Celkem 19 respondentů (23,46 %) odpovědělo více než 1,5l.

**Otázka č.18: Pije Vaše dítě ráno před odchodem do školy?**

Obrázek č. 15: Pije Vaše dítě ráno před odchodem do školy

Z uvedeného obrázku č. 16 lze říci, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření odpovědělo ano 68 respondentů (84 %) a 13 respondentů (16 %) odpovědělo ne.

**Otázka č. 19: Jaké tekutiny Vaše dítě pije nejčastěji?**

<b>Jaké tekutiny Vaše dítě pije nejčastěji</b>		
<b>Proměnná</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
slazené	41	50,62%
neslazené	35	43,21%
jiná odpověď	5	6,17%
<b>celkem</b>	<b>81</b>	<b>100,00%</b>

*Tabulka č. 19: Jaké tekutiny Vaše dítě pije nejčastěji*

Z uvedené tabulky č. 19 vyplývá, že z celkového počtu 81 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření 41 respondentů (50,62 %) odpovědělo slazené dále 35 respondentů (43,21 %) odpovědělo neslazené.

Celkem 5 respondentů (6,17 %) uvedlo jinou odpověď.

5 respondentů (6,17 %) uvedlo odpověď jinou. Odpovědi těchto 5 respondentů byly shodné. Děti těchto respondentů pijí slazené i neslazené nápoje.

### 3.6. Diskuze

V této podkapitole je první část věnována vyhodnocení předem stanovených pracovních hypotéz. Druhá část se zabývá výsledky a porovnání s dříve realizovanými studii na podobné téma.

#### *3.6.1. Výsledky vlastního šetření vzhledem k pracovním hypotézám*

Pro tuto práci byly stanoveny následující hypotézy:

Lze očekávat, že odpovědi respondentů na jednotlivé položky dotazníku se nebudou statisticky významně lišit v závislosti na vzdělání matek dětí.

Otcové nebyli pozorováni vzhledem k nedostatečnému počtu vysokoškolského vzdělání.

Lze očekávat, že odpovědi respondentů na jednotlivé položky dotazníku se nebudou statisticky významně lišit v závislosti na jejich věku.

Lze očekávat, že odpovědi respondentů na jednotlivé položky dotazníku se nebudou statisticky významně lišit v závislosti na jejich pohlaví.

Pro statistickou analýzu byl výzkumný soubor rozdělen vždy na dvě skupiny, a to ve třech kategoriích. Tyto kategorie jsou vzdělání matek respondentů, věk respondentů a pohlaví respondentů. Tyto kategorie můžeme vidět v níže uvedených tabulkách.

V tabulce č.20 můžeme vidět vypočítaný Pearsonův Chí-kvadrát.

Výsledky této statistické operace jsou uvedeny v následující tabulce. Statisticky významné rozdíly, tj. případy, kdy vypočtená P-hodnota byla nižší než stanovená statistická hodnota významnosti 0,05, jsou pro lepší orientaci v tabulce zvýrazněny červeně.

proměnná	vzdělání matek	věk	pohlaví
Má Vaše dítě nějaké dietní omezení?	0,79017	0,57099	0,54174
Má Vaše dítě nějakou chronickou nemoc?	0,78727	0,15724	0,14712
Má Vaše dítě nějakou alergii?	0,78727	0,98589	0,14712
Má Vaše dítě nějakou intoleranci?	0,97224	0,17488	0,66485
Kolikrát denně se Vaše dítě stravuje?	0,12673	0,23974	0,18947
Snídá Vaše dítě?	0,10401	0,08469	0,4683
Připravujete Vašemu dítěti svačiny do školy?	0,63144	0,00167	0,01193
Má Vaše dítě v průběhu dne svačiny?	0,08416	0,98589	0,14712
Pokud ano, svačiny připravuje rodič/svačiny si dělá dítě samo	0,93807	0,00039	0,00828
Obědvá Vaše dítě ve školní jídelně?	0,08682	0,14622	0,12686
O víkendu obědvá Vaše dítě nejčastěji:	1	1	1
Mlsá Vaše dítě po večeři?	0,22797	0,93098	0,54087
Jí Vaše dítě zeleninu?	0,75062	0,71257	0,11462
Jí Vaše dítě ovoce?	0,47885	0,61024	0,01922
Jí Vaše dítě maso?	0,08242	0,21617	0,76819
Jaké druhy masa nejčastěji jí?	0,80006	0,17394	0,22846
Jí Vaše dítě ryby?	0,5195	0,28018	0,59321
Jí Vaše dítě luštěniny?	0,99859	0,00889	0,10735
Jí Vaše dítě mléčné výrobky?	0,44903	0,24932	0,22344
Jí Vaše dítě pečivo bílé nebo celozrnné?	0,33736	0,01193	0,43202
Mlsá Vaše dítě slané a sladké pochutiny?	0,32984	0,54849	0,58631
Kolik tekutin za den Vaše dítě vypije?	0,17775	0,06927	0,05324
Pije Vaše dítě ráno před odchodem do školy?	0,66463	0,39001	0,72535
Jaké tekutiny Vaše dítě pije nejčastěji?	0,00231	0,59016	0,39834

Tabulka č. 20: Souhrnná tabulka Pearsonova Chí kvadrátu

Z výše uvedené souhrnné tabulky Pearsonova Chí kvadrátu vyplývají následující závěry:

Lze předpokládat, že odpovědi respondentů na jednotlivé položky dotazníku se nebudou statisticky významně lišit v závislosti na vzdělání matek dětí.

Tuto hypotézu lze u většiny položek dotazníku přijmout, avšak s výjimkou níže uvedené položky:

„Jaké tekutiny Vaše dítě pije nejčastěji?“

U této otázky byl zjištěn statisticky významný rozdíl. Četnosti odpovědí respondentů budou uvedeny v následující kontingenční tabulce.



Jaké tekutiny Vaše dítě pije nejčastěji?	Pozorované četnosti		
	Vzdělání matek - střední vzdělání	Vzdělání matek - vysokoškolské vzdělání	Řádkové součty
<b>Slazené</b>	32	9	41
Sloupcová relativní četnost	66,67%	27,27%	
Řádková relativní četnost	78,05%	21,95%	
Celková relativní četnost	39,51%	11,11%	50,62%
<b>Neslazené</b>	14	21	35
Sloupcová relativní četnost	29,17%	63,64%	
Řádková relativní četnost	40,00%	60,00%	
Celková relativní četnost	17,28%	25,93%	43,21%
<b>Jiná odpověď</b>	2	3	5
Sloupcová relativní četnost	4,17%	9,09%	
Řádková relativní četnost	40,00%	60,00%	
Celková relativní četnost	2,47%	3,70%	6,17%
<b>Celkem</b>	48	33	81
Celková relativní četnost	59,26%	40,74%	100,00%

Tabulka č. 21: Jaké tekutiny Vaše dítě pije nejčastěji x Vzdělání matek dětí

**p= 0,00231**

Z uvedené tabulky lze říci, že děti matek se středním vzděláním pijí více slazené nápoje. Celkem 32 respondentů (66,67 %) označilo tuto odpověď. Děti matek s vysokoškolským vzděláním pijí významně méně slazené nápoje. Zde pouze 9 respondentů (27,27 %), uvedlo tuto odpověď.

Lze přijmout alternativní hypotézu, tj. že na 5 % hladině významnosti existuje statisticky významná závislost mezi tím jaké tekutiny děti pijí a vzděláním matek dětí. V tom smyslu, že pití slazených nápojů si více vyskytuje u dětí matek, které mají střední vzdělání. Děti matek s vysokoškolským vzděláním pijí slazené nápoje významně méně.

Lze očekávat, že odpovědi respondentů na jednotlivé položky dotazníku se

nebudou statisticky významně lišit v závislosti na jejich věku.

Tuto hypotézu lze u většiny položek dotazníku přijmout, avšak s výjimkou níže uvedených položek:

„Připravujte Vašemu dítě svačiny do školy?“

„Pokud má Vaše dítě v průběhu dne svačiny: Svačiny připravuje rodič/svačiny si dělá dítě samo.“

„Jí Vaše dítě luštěniny?“

„Jí Vaše dítě pečivo bílé nebo celozrnné?“

U těchto otázek byl zjištěn statisticky významný rozdíl. Četnosti odpovědí respondentů budou uvedeny v následujících kontingenčních tabulkách.

Připravujete Vašemu dítěti svačiny do školy?	Pozorované četnosti		
	Mladší školní věk od 6-11 let	Starší školní věk od 11-15 let	Řádkové součty
<b>ANO</b>	40	32	72
Sloupová relativní četnost	100,00%	78,05%	
Řádková relativní četnost	55,56%	44,44%	
Celková relativní četnost	49,38%	39,51%	88,89%
<b>NE</b>	0	9	9
Sloupová relativní četnost	0,00%	21,95%	
Řádková relativní četnost	0,00%	100,00%	
Celková relativní četnost	0,00%	11,11%	11,11%
<b>Celkem</b>	40	41	81
<b>Celková relativní četnost</b>	49,38%	50,62%	100,00%

Tabulka č. 22: Připravujete Vašemu dítěti svačiny do školy x věk dětí

**p=0,00167**

Z uvedené tabulky lze říci, že děti v mladším školním věku mají svačiny do školy více připravované než děti ve starším školním věku. Odpověď na otázku „Připravujete Vašemu dítěti svačiny do školy?“ uvedlo 40 respondentů (100 %) u dětí v mladším školním věku. U dětí ve starším školním věku uvedlo odpověď na tuto otázku celkem 32 respondentů (78,05 %).

Lze přijmout alternativní hypotézu, tj. že na 5 % hladině významnosti existuje statisticky významná závislost mezi tím Zda mají děti připravené svačiny do školy a věkem. V tom smyslu, že děti v mladším školním věku mají svačiny do školy více připravované než děti ve starším školním věku.

Pokud má Vaše dítě v průběhu dne svačiny	Pozorované četnosti		
	Mladší školní věk od 6-11 let	Starší školní věk od 11-15 let	Řádkové součty
Svačiny připravuje rodič/svačiny si dělá dítě samo			
Svačiny připravuje rodič	37	24	61
Sloupová relativní četnost	92,50%	58,54%	
Řádková relativní četnost	60,66%	39,34%	
Celková relativní četnost	45,68%	29,63%	75,31%
Svačiny si dělá dítě samo	3	17	20
Sloupová relativní četnost	7,50%	41,46%	
Řádková relativní četnost	15,00%	85,00%	
Celková relativní četnost	3,70%	20,99%	24,69%
<b>Celkem</b>	<b>40</b>	<b>41</b>	<b>81</b>
<b>Celková relativní četnost</b>	<b>49,38%</b>	<b>50,62%</b>	<b>100,00%</b>

Tabulka č. 23: Pokud má Vaše dítě v průběhu dne svačiny: Svačiny připravuje rodič/svačiny si dělá dítě samo x věk dětí

**p= 0,00039**

Z uvedené tabulky lze říci, že děti v mladším školním věku mají svačiny během dne připravované významně více než děti ve starším školním věku. Odpověď "Svačiny připravuje rodič" u mladšího školního věku uvedlo celkem 37 respondentů (92,50 %) a u dětí ve starším školním věku uvedlo tuto odpověď celkem 24 respondentů (58,54 %).

Lze přijmout alternativní hypotézu, tj. že na 5 % hladině významnosti existuje statisticky významná závislost mezi tím, zda připravuje svačiny rodič či si svačiny dělá dítě samo. V tom smyslu, že děti v mladším školním věku mají svačiny významně více připravované od rodičů, než děti ve starším školním věku

Jí Vaše dítě luštěniny?	Pozorované četnosti		
	Mladší školní věk od 6-11 let	Starší školní věk od 11-15 let	Řádkové součty
ANO	16	26	42
Sloupová relativní četnost	40,00%	63,41%	
Řádková relativní četnost	38,10%	61,90%	
Celková relativní četnost	19,75%	32,10%	51,85%
NE	7	10	17
Sloupová relativní četnost	17,50%	24,39%	
Řádková relativní četnost	41,18%	58,82%	
Celková relativní četnost	8,64%	12,35%	20,99%
<b>OBČAS</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>22</b>
Sloupová relativní četnost	42,50%	12,20%	
Řádková relativní četnost	77,27%	22,73%	
Celková relativní četnost	20,99%	6,17%	27,16%
<b>Celkem</b>	<b>40</b>	<b>41</b>	<b>81</b>
<b>Celková relativní četnost</b>	<b>49,38%</b>	<b>50,62%</b>	<b>100,00%</b>

Tabulka č. 24: Jí Vaše dítě luštěniny x věk dětí

**p= 0,00889**

Z uvedené tabulky lze říci, že děti v mladším školním věku jedí méně luštěniny než děti ve starším školním věku. Odpověď „ANO“ kde celkem 16 respondentů (40 %) u dětí v mladším školním věku uvedlo tuto odpověď. A u dětí ve starším školním věku uvedlo 26 respondentů (63,41 %) tuto odpověď.

Lze přijmout alternativní hypotézu, tj. že na 5 % hladině významnosti existuje statisticky významná závislost mezi věkem a konzumací luštěnin. V tom smyslu, že děti v mladším školním věku jedí méně luštěniny než děti ve starším školním věku.

Jí Vaše dítě pečivo spíše bílé nebo celozrnné?	Pozorované četnosti		
	Mladší školní věk od 6-11 let	Starší školní věk od 11-15 let	Řádkové součty
<b>Spíše bílé pečivo</b>	32	22	54
Sloupová relativní četnost	80,00%	53,56%	
Řádková relativní četnost	59,26%	40,74%	
Celková relativní četnost	39,51%	27,16%	66,67%
<b>Spíše celozrnné pečivo</b>	8	19	27
Sloupová relativní četnost	20,00%	46,34%	
Řádková relativní četnost	29,63%	70,37%	
Celková relativní četnost	9,88%	23,46%	33,33%
<b>Celkem</b>	40	41	81
Celková relativní četnost	49,38%	50,62%	100,00%

Tabulka č. 25: Jí Vaše dítě pečivo spíše bílé nebo celozrnné x věk dětí

**p= 0,01193**

Z uvedené tabulky lze říci, že děti v mladším školním věku jedí více bílé pečivo než děti ve starším školním věku. U otázky „Spíše bílé pečivo“ celkem 32 respondentů (80 %) u dětí ve mladším školním věku uvedlo tuto odpověď. A u dětí ve starším školním věku uvedlo 22 respondentů (53,56 %) tuto odpověď.

Lze přijmout alternativní hypotézu, tj. že na 5 % hladině významnosti existuje statisticky významná závislost mezi věkem a konzumací bílého a celozrnného pečiva. V tom smyslu, že děti v mladším školním věku jedí více bílé pečivo než děti ve starším školním věku. Děti ve starším školním věku jedí významně více celozrnné pečivo.

Lze předpokládat, že odpovědi respondentů na jednotlivé položky dotazníku se nebudou statisticky významně lišit v závislosti na pohlaví dětí.

Tuto hypotézu lze u většiny položek dotazníku přijmout, avšak s výjimkou níže uvedených položek:

„Připravujete Vašemu dítěti svačiny do školy?“

„Pokud má Vaše dítě v průběhu dne svačiny: Svačiny připravuje rodič/svačiny si dělá dítě samo.“

„Jí Vaše dítě ovoce?“

U těchto otázek byl zjištěn statisticky významný rozdíl. Četnosti odpovědí respondentů budou uvedeny v následujících kontingenčních tabulkách

Připravujete Vašemu dítěti svačiny do školy?	Pozorované četnosti		
	Dívky	Chlapci	Řádkové součty
ANO	32	40	72
Sloupcová relativní četnost	80,00%	97,56%	
Řádková relativní četnost	44,44%	55,56%	
Celková relativní četnost	39,51%	49,38%	88,89%
NE	8	1	9
Sloupcová relativní četnost	20,00%	2,44%	
Řádková relativní četnost	80,89%	11,11%	
Celková relativní četnost	9,88%	1,23%	11,11%
<b>Celkem</b>	40	41	81
<b>Celková relativní četnost</b>	49,38%	50,62%	100,00%

Tabulka č. 26: Připravujete Vašemu dítěti svačiny do školy? x pohlaví dětí

**p= 0,01193**

Z uvedené tabulky lze říci, že chlapcům jsou svačiny více připravované nežli dívkám. U chlapců uvedlo odpověď „ANO“ celkem 40 respondentů (97,56 %). U dívek uvedlo odpověď „ANO“ celkem 32 respondentů (80 %).

Lze přijmout alternativní hypotézu, tj. že na 5 % hladině významnosti existuje statisticky významná závislost mezi pohlavím a přípravou svačin do školy. V tom smyslu, že chlapcům jsou svačiny více připravované než dívkám.

Pokud má Vaše dítě v průběhu dne svačiny	Pozorované četnosti		
	Dívky	Chlapci	Řádkové součty
<b>Svačiny připravuje rodič</b>	25	40	61
Sloupová relativní četnost	62,50%	87,80%	
Řádková relativní četnost	40,98%	59,02%	
Celková relativní četnost	30,86%	44,44%	75,31%
<b>Svačiny si dělá dítě samo</b>	15	5	20
Sloupová relativní četnost	37,50%	12,20%	
Řádková relativní četnost	75,00%	25,00%	
Celková relativní četnost	18,52%	6,17%	24,69%
<b>Celkem</b>	40	41	81
<b>Celková relativní četnost</b>	49,38%	50,62%	100,00%

Tabulka č. 27: Pokud má Vaše dítě v průběhu dne svačiny: Svačiny připravuje rodič/svačiny si dělá dítě samo x pohlaví dětí

**p= 0,00828**

Z uvedené tabulky lze říci, že chlapcům jsou svačiny více připravují rodiče nežli dívkám. U chlapců uvedlo odpověď „Svačiny připravuje rodič“ celkem 40 respondentů (87,80 %). U dívek uvedlo odpověď „Svačiny připravuje rodič“ celkem 25 (62,50 %) respondentů. Lze přijmout alternativní hypotézu, tj. že na 5 % hladině významnosti existuje statisticky významná závislost mezi pohlavím a tím, zda svačiny připravuje rodič či si je dítě dělá samo. V tom smyslu, že chlapcům jsou svačiny více připravované od rodičů nežli dívkám.

Jí Vaše dítě ovoce?	Pozorované četnosti		
	Dívky	Chlapci	Řádkové součty
<b>ANO</b>	38	32	70
Sloupcová relativní četnost	95,00%	78,05%	
Řádková relativní četnost	54,29%	45,71%	
Celková relativní četnost	46,91%	39,51%	86,42%
<b>NE</b>	1	0	1
Sloupcová relativní četnost	2,50%	0,00%	
Řádková relativní četnost	100,00%	0,00%	
Celková relativní četnost	1,23%	0,00%	1,23%
<b>OBCĀS</b>	1	9	10
Sloupcová relativní četnost	2,50%	21,95%	
Řádková relativní četnost	10,00%	90,00%	
Celková relativní četnost	1,23%	11,11%	12,35%
<b>Celkem</b>	40	41	81
<b>Celková relativní četnost</b>	49,38%	50,62%	100,00%

Tabulka č. 28: Jí Vaše dítě ovoce x pohlaví dětí

**p= 0,01922**

Z uvedené tabulky lze říci, že dívky jedí více ovoce nežli chlapci. U otázky „Jí Vaše dítě ovoce?“ celkem 38 respondentů (95 %) uvedlo tuto odpověď. U chlapců tuto odpověď uvedlo celkem 32 respondentů (78,05 %).

Lze přijmout alternativní hypotézu, tj. že na 5 % hladině významnosti existuje statisticky významná závislost mezi pohlavím a tím, zda jí dítě ovoce. V tom smyslu, že dívky jedí ovoce více nežli chlapci.

### 3.6.2. Porovnání vlastních výsledků šetření s dříve realizovanými studii

V této podkapitole budou porovnány některé výsledky vlastního šetření s dříve realizovanými studii na podobné téma. V porovnání se mohou vyskytnout rozdíly z důvodu například rozdílné metody šetření či místa kde vlastní výzkumné šetření probíhalo.

Autorka Monika Bílková se ve své diplomové práci s názvem „*Stravování žáků druhého stupně*“ zabývala tím, do jaké míry se žáci na druhém stupni základní školy stravují zdravě. Celkový počet zúčastněných respondentů byl 188. Tedy 188 dotazníků vhodných k vlastnímu šetření.

Z výsledků uvedeného šetření vyplývá, že by bylo vhodné se změřit na příjem slazených tekutin. Zde 91 % respondentů v uvedené práci uvedlo, že pijí slazené nápoje. Výsledky uvedené práce korespondují s výsledky vlastní práce, ve které byl zjištěn taktéž nadměrný příjem slazených tekutin. Dále z výsledků uvedené práce vyplývá, že pouze 38 % respondentů snídá pravidelně. Tyto výsledky nekorespondují s výsledky vlastní práce. Z vlastní práce bylo zjištěno, že děti mají snídane. U uvedené práce vyplývá, že dotazovaní respondenti nesplňují doporučené porce zeleniny, náležité porce zeleniny splňuje 23 % dotazovaných. Z výsledků vlastní práce bylo zjištěno, že děti jedí zeleninu, 86,42 % z celkového šetření uvedlo tuto odpověď. Z uvedené práce vyplývá, že se respondenti nestravují dle výživových doporučení. Tedy 5-6 doporučených denních porcí. Zde pouze 15 % respondentů v uvedené práci odpovědělo, že dodržují doporučený denní příjem. Toto nekoresponduje s výsledky vlastní práce, kdy celkem 68 respondentů (83,95 %) uvedlo odpověď, že se jejich dítě stravuje 5krát denně. (BÍLKOVÁ, 2020)

Autorka Zuzana Máchová se ve své diplomové práci s názvem „*Výživa školních dětí*“ zabývala tím jaké mají děti v mladším starším školním stravovací zvyklosti.

Také zjišťovala, zda mají děti zájem o to, co jedí a také zda na ně cíleně působit.

Vlastní šetření proběhlo na základní škole u prvního a druhého stupně. Celkem bylo 111 dotazníků vhodných k vlastnímu šetření. Z uvedené práce bylo zjištěno, že zkoumaní respondenti dodržují pitný režim, pouze 1 % respondentů nedodržuje pitný režim. Výsledky vlastní práce korespondují s výsledky uvedené práce. Z vlastní práce bylo zjištěno, že významně více dětí dodržuje pitný režim. Dále z uvedené práce vyplývá, že převážná většina dotazovaných respondentů (77 %) obědvá ve školní jídelně. Výsledky vlastní práce korespondují s výsledky uvedené práce. Z vlastní práce bylo zjištěno, že děti



obědvají ve školní jídelně, celkem 90 % respondentů uvedlo tuto odpověď. Dále z uvedené studie vyplývá, že dotazovaní respondenti na druhém stupni nedodržují pravidelné snídání. Snídaně dodržuje pouze 12 % dotazovaných respondentů druhého stupně. Z Výsledků vlastní práce bylo zjištěno, že z celkového počtu respondentů uvedlo odpověď na otázku „Snídá Vaše dítě?“ celkem 60 respondentů (74,07 %) odpověď ano. Ne uvedli celkem 4 respondenti (4,94 %) a odpověď občas uvedlo celkem 17 respondentů (20,99 %). Z výsledků uvedené studie vyplývá, že žáci druhého stupně nedodržují režim svačiny. Výsledky uvedené studie taktéž nekorespondují s výsledky vlastní práce, ze které bylo zjištěno, že z celkového počtu respondentů 98 % respondentů uvedlo odpověď, že jejich děti mají v průběhu dne svačiny. Tyto parametry lze porovnat s vlastní studií. (MÁCHOVÁ, 2017)

Autorka Adéla Jirků se ve své bakalářské práci s názvem „*Zdravý životní styl a způsoby školního stravování žáků maloměstské základní školy*“ zabývala tím, zda žáci základních škol mají přehled o zdravém životním stylu. Dále také jak k němu přistupují v rámci jejich volnočasových aktivit.

Také se zabývala stravováním žáků ve školní jídelně, spokojeností a docházkou žáků do školních jídelen. Šetření probíhalo u žáků druhého stupně na základní škole v Mnichovicích. K vlastnímu šetření bylo možné využít 82 dotazníků.

Parametrem, který lze porovnat je docházka do školní jídelny. Z uvedené studie bylo zjištěno, že žáci převážně navštěvují školní jídelnu celkem 84 % respondentů uvedlo tuto odpověď. Z vlastní studie bylo taktéž zjištěno, že děti navštěvují školní jídelnu tuto odpověď celkem uvedlo 90 % respondentů. (JIRKŮ, 2017)

Autorka Hnáťová Nikol se ve své diplomové práci s názvem „*Výživa a pohyb u dětí školního věku*“ zabývá tím, jaké mají děti mladšího a staršího školního věku v České republice výživové a pohybové zvyklosti. Šetření probíhalo na základní škole na prvním a druhém stupni v Havlíčkově Brodě. Celkem bylo 81 dotazníků vhodných k vlastnímu šetření.

Z odpovědí vyplývá, že je více žáků, kteří nedodržují pravidelný stravovací režim, tedy že nemají každý den alespoň 5 porcí jídla. Více jak polovina všech dotázaných konzumuje ovoce v dostatečném množství (71 % dívek a 76 % chlapců). Naopak zeleninu konzumuje v doporučeném množství méně než polovina ze všech respondentů (65 % z dívek a 45 %

z chlapců). Otázky týkající se pitného režimu ukázaly, že 51 žáků vypije denně doporučené množství 1,5 – 2 litry. Pohybové aktivity se účastní 96,3 % žáků.

Výsledky, které lze komparovat z výše uvedené studie vyplývá že žáci nedodržují doporučené denní porce jídla na den. Toto nekoresponduje s výsledky vlastní práce, ze které vyplynulo, že je více dětí, které dodržují denní porce zde celkem 68 respondentů (83,95 %) uvedlo odpověď 5krát denně. Dále konzumace ovoce, z vlastní studie celkem 70 respondentů (86,42 %) uvedlo, že jejich děti jedí ovoce.

Dále u uvedené studie vyplynulo, že žáci nekonzumují doporučené množství zeleniny. Toto nekoresponduje s výsledky vlastní studie, z vlastní studie celkem 70 respondentů (86,42) uvedlo, že jejich děti jedí zeleninu. Dále z výše uvedené studie vyplynulo, že žáci pijí dostatečné množství tekutin. Uvedené výsledky korespondují s výsledky vlastní studie, kdy celkem 38 respondentů (46,91 %) uvedlo, že jejich děti vypijí 1,5 litru tekutin a dále 19 respondentů (23,46 %) uvedlo odpověď, že jejich děti vypijí více než 1,5 litru. (HNÁTOVÁ, 2022)

### 3.6.3. *Doporučení pro praxi*

Jak vyplývá z výsledků vlastní studie, tak z dříve realizovaných studií zdravá výživa u dětí a stravovací návyky je stále probírané téma. Lze říct, že některé výsledky studií se liší, jiné naopak korespondují. Na základě výzkumu po nastudování odborné literatury a konzultací s odborníkem jsem vypracovala doporučený přehled zdravého stravování. Tento přehled by mohl viset na nástěnkách v ordinacích u PLDD. A sloužit tak k prostudování pro rodiče.

- Výživa plodu, a dále dítěte v prvních tisíci dnech života je velice důležitá.
- Velice důležité jsou pro děti snídaně pro správný začátek dne.
- Jídlo by mělo být rozděleno na 5 porcí denně.
- Podporovat u dětí zdravé svačinky.
- Jídelníček by měl být pestrý a vyvážený.
- Jídlo by mělo děti bavit, být přirozenou součástí – u dětí by měl být podporován přirozený vztah k jídlu.
- Jíst skutečné potraviny, nevhodné jsou potraviny vysoce průmyslově zpracované.
- Do jídelníčku zařadit všechny složky potravy (mléčné výrobky, zdravé tuky, zdravé cukry a bílkoviny).
- Ovoce a zelenina by měla být zastoupena již od kojeneckého věku.
- Omezit množství živočišných tuků a nahradit je tuky rostlinnými.
- Omezit přidané cukry a sladké pochutiny.
- Omezit sůl a slané pochutiny.
- Nahradit zdravým mlsáním – připravit dětem např. nakrájené omyté ovoce, zeleninu či sušené ovoce aj.
- Pokrmy správně připravované – omezit konzumaci jídel smažených či grilovaných a nahradit je pokrmy vařenými.
- Dodržovat pitný režim (dle váhy a věku dítěte).
- Dítě by mělo vypít ráno před odchodem do školy 250 ml tekutin, a dále v průběhu dopoledne 400 ml tekutin, aby se předešlo dehydrataci a dalším komplikacím jako např. nepozorností dítěte ve škole.
- Omezení pití slazených nápojů – nahradit čistou vodou, možno ochutit např. plátky ovoce.
- Pití nápojů v průběhu celého dne (ne pouze v době příjmu potravy).

- Je zapotřebí dodržovat pohybovou aktivitu dětí pro udržení správné tělesné hmotnosti. Optimální mezi 25-75 percentilem.
- Součástí udržení zdraví je udržovat děti v dobré náladě.

## 4 ZÁVĚR

Hlavním záměrem bakalářské práce bylo zjistit a zmapovat stravovací návyky u dětí v mladším a starším školním věku. K naplnění tohoto záměru byly stanoveny následující cíle:

- Přinést základní přehled dosavadních poznatků řešení dané problematiky publikovaných v českých i zahraničních literárních zdrojích.
- Zadat dotazník vybrané skupině respondentů.
- Utřídit zjištěné informace a data z dotazníkového šetření, zpracovat a statisticky vyhodnotit.
- Komparovat získané informace a výsledky.
- Zobecnit výsledky vlastní práce, doporučit pro praxi, eventuálně vypracovat pro děti stručný přehled o zdravém stravování a přispět tak k větší informovanosti.

Hlavní záměr práce byl naplněn, rovněž byly naplněny všechny stanovené cíle. Zajímaly mě stravovací návyky dětí v mladším a starším školním věku. Také dílčím cílem bylo porovnat, zda je jejich stravování ovlivněno jejich věkem, vzděláním rodičů a jejich pohlavím. K uspokojivým výsledkům vlastní práce patří zjištění, že děti v mladším i starším školním věku dodržují pitný režim. Celkem 38 respondentů (46,91 %) uvedlo odpověď, že jejich děti vypijí 1,5l denně a 19 respondentů (23,46 %) uvedlo odpověď více jak 1,5l denně. Dále z výsledků vyplynulo, že celkem 68 respondentů (84 %) uvedlo odpověď, že jejich děti pijí před odchodem do školy. Dále k pozitivním výsledkům této práce patří, že v převážné většině mají děti stravu 5krát denně, celkem 68 respondentů (83,95 %) uvedlo tuto odpověď. Také v převážné většině mají děti snídaně, celkem 60 respondentů (74,07 %) uvedlo tuto odpověď. Také mají děti v průběhu dne svačiny, zde 79 respondentů (98 %) uvedlo odpověď ano. Velice uspokojivý výsledek přineslo šetření, zda děti o víkendu mají teplou stravu doma, zde 81 respondentů (100 %) uvedlo odpověď ano. Z výsledků vlastní studie lze říci, že děti jedí ovoce a zeleninu. Celkem 70 respondentů (86,42 %) uvedlo odpověď, že jejich dítě jí ovoce. Dále stejný počet respondentů uvedl, že jejich dítě jí zeleninu (86,42 %). Méně uspokojivé výsledky byly týkající se toho, jaké tekutiny děti pijí, celkem 41 respondentů (50,62 %) uvedlo odpověď slazené nápoje. Výsledek vlastní práce koresponduje s výsledky již dříve realizovanými studiemi, kde se taktéž potvrdilo nadměrné pití slazených nápojů. Dalším negativním zjištěním bylo, že děti jedí převážně bílé pečivo, celkem 54 respondentů (66,67 %) uvedlo tuto odpověď. Taktéž znepokojivým zjištěním bylo, že děti v převážné většině mlsají

slané a sladké pochutiny. 50 respondentů (62 %) uvedlo odpověď ano, dále 30 respondentů (37 %) uvedlo odpověď občas. Pouze jeden respondent uvedl odpověď ne. Dále celkem 13 respondentů (16 %) uvedlo, že jejich děti mlsají po večeři a 51 respondentů (63 %) uvedlo odpověď, že jejich děti občas mlsají po večeři. Toto přispívá ke vzniku obezity a vzniku neinfekčních onemocnění způsobených právě takovými nesprávnými stravovacími návyky. Dílčím cílem bylo porovnat, zda stravování dětí je ovlivněno jejich věkem, vzděláním rodičů a jejich pohlavím. Lze konstatovat z výsledků vlastního šetření, že děti matek se středním vzděláním pijí více slazené nápoje. Zde 32 respondentů (66,67 %) uvedlo, že jejich děti pijí slazené nápoje. Děti matek s vysokoškolským vzděláním pijí významně méně slazené nápoje. Pouze 9 respondentů (27,27 %), uvedlo tuto odpověď. Dále zda jsou stravovací návyky ovlivněny věkem. Z Výsledků vlastního šetření bylo zjištěno, že dětem mladšího školního věku jsou svačiny do škol více připravované než dětem staršího školního věku. Také svačiny během dne připravují rodiče více dětem mladšího školního věku než dětem staršího školního věku. Dále z výsledků šetření bylo zjištěno, že děti v mladším školním věku jedí méně luštěniny než děti ve starším školním věku. Děti v mladším školním věku jedí více bílé pečivo než děti ve starším školním věku. Ve starším školním věku děti jedí významně více celozrnné pečivo. Zda jsou stravovací návyky ovlivněny pohlavím bylo zjištěno, že chlapcům jsou svačiny více připravované než dívkám. Dále chlapcům jsou svačiny více připravované od rodičů nežli dívkám. Také z vlastního šetření bylo zjištěno, že dívky jedí ovoce více než chlapci. Výsledky vlastní práce by mohly přispět k větší informovanosti o tom jaké mají děti stravovací návyky a co by bylo vhodné zlepšit. Přínos tak vidím nejen pro ošetrovatelskou praxi, ale i pro širokou veřejnost.

Domnívám se, že by průzkum zasloužil více respondentů z Prahy, tudíž výsledky vlastní studie mohou být tímto ovlivněny.

Osobně se tomuto tématu věnuji již delší dobu, zkoušela jsem již pár experimentů se startovacími návyky u dětí v mladším i starším školním věku. Velice mě to těší, o danou problematiku mám stále velký zájem a ráda bych se jí věnovala i v budoucnu.

## REFERENČNÍ SEZNAM

ANDERSON, Elizabeth a DURSTINE, J. Larry. Physical activity, exercise, and chronic diseases: A brief review. [online]. *Sports Medicine and Health Science*. 2019, roč. 1, č. 1, s. 3-10. ISSN 26663376. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.smhs.2019.08.006>. [cit. 2024-29].

HRUBY, Adela a HU, Frank B. The Epidemiology of Obesity: A Big Picture. [online]. *Pharmacoeconomics*. 2015, roč. 33, č. 7, s. 673-689. ISSN 1170-7690. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s40273-014-0243-x>. [cit. 2024-03-03].

BALASUNDARAM, Palanikumar a AVULAKUNTA, Indirapriya Darshini. *Human Growth and Development*. [online]. StatPearls. 2024. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33620844/>. [cit. 2024-03-03].

BÍLKOVÁ, Monika. *Stravování žáků druhého stupně*. 2020. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Jana, Kočí.

BLÁHOVÁ, Květa; FENCL, Filip a LEBL, Jan. *Pediatrická propedeutika*. Třetí, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Galén, [2019]. ISBN 978-80-7492-442-2.

BONSEMBIANTE, Luisa; TARGHER, Giovanni a MAFFEIS, Claudio. Type 2 Diabetes and Dietary Carbohydrate Intake of Adolescents and Young Adults: What Is the Impact of Different Choices? [online]. *Nutrients*. 2021, roč. 13, č. 10. ISSN 2072-6643. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/nu13103344>. [cit. 2024-03-15].

SOLIMAN, Ashraf; DE SANCTIS, Vincenzo; ALAARAJ, Nada; AHMED, Shayma; ALYAFEI, Fawziya et al. *Human Growth and Development*. [online]. StatPearls. 2024. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33620844/>. [cit. 2024-03-03].

Determinants of health. World Health Organization [online]2017 Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/determinants-of-health> [cit. 2023-12-17].

DOSTÁLOVÁ, Jana a TLÁSKAL, Petr. *Výživová doporučení pro obyvatelstvo*. [online]. Výživa a potraviny. 2017, roč. 2017. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/wp-content/uploads/2021/02/zdrava13.pdf>. [cit. 2024-03-02].

EVANS, Charlotte Elizabeth Louise. Sugars and health: a review of current evidence and future policy. [online]. *Proceedings of the Nutrition Society*. 2017, roč. 76, č. 3, s. 400-407. ISSN 0029-6651. Dostupné z: <https://doi.org/10.1017/S0029665116002846>. [cit. 2024-02-29].

GRANDNER, Michael A.; ALFONSO-MILLER, Pamela; FERNANDEZ-MENDOZA, Julio; SHETTY, Safal; SHENOY, Sundeep et al. Sleep. [online]. *Current Opinion in Cardiology*. 2016, roč. 31, č. 5, s. 551-565. ISSN 0268-4705. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/HCO.0000000000000324>. [cit. 2024-02-29].

HNÁTOVÁ, Nikol. *Výživa a pohyb u dětí školního věku*. 2022. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Sofková, Tereza.

HOLESH, Julie E.; ASLAM, Sanah a MARTIN, Andrew Martin. *Physiology, Carbohydrates*. [online]. StatPearls. 2024. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29083823/>. [cit. 2024-03-03].

ISLAM, M. Mofizul. Social Determinants of Health and Related Inequalities: Confusion and Implications. [online]. *Frontiers in Public Health*. 2019, roč. 7. ISSN 2296-2565. Dostupné z: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00011>. [cit. 2024-02-29].

JOYE, Iris. Protein Digestibility of Cereal Products. [online]. *Foods*. 2019, roč. 8, č. 6. ISSN 2304-8158. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/foods8060199>. [cit. 2024-02-29].

JIRKŮ, Adéla. *Zdravý životní styl a způsoby školního stravování žáků maloměstské základní školy*. 2017. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Čevela, Rostislav.

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

KOZIOŁ-KOZAKOWSKA, Agnieszka. Adequate Nutrition in Early Childhood. [online]. *Children*. 2023, roč. 10, č. 7. ISSN 2227-9067. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/children10071155>. [cit. 2024-02-29].



LAŠTOVIČKOVÁ, Jitka. *Alergie u dětí: Jak vzniká a jak ji předcházet?* [online] 2022 [cit. 2023-12-08]. Dostupné z: <https://www.nutriklub.cz/clanek/alergie-u-deti-jak-vznika-a-jak-ji-predchazet>

LIKHAR, Akanksha; BAGHEL, Prerna a PATIL, Manoj. Early Childhood Development and Social Determinants. [online]. *Cureus*. ISSN 2168-8184. Dostupné z: <https://doi.org/10.7759/cureus.29500>. [cit. 2024-02-29].

LOGAN, Kelsey; CUFF, Steven; LABELLA, Cynthia R.; BROOKS, M. Alison; CANTY, Greg et al. Organized Sports for Children, Preadolescents, and Adolescents. [online]. *Pediatrics*. 2019, roč. 143, č. 6. ISSN 0031-4005. Dostupné z: <https://doi.org/10.1542/peds.2019-0997>. [cit. 2024-02-29].

MCCARTNEY, G.; POPHAM, F.; MCMASTER, R. a CUMBERS, A. Defining health and health inequalities. [online]. *Public Health*. 2019, roč. 172, s. 22-30. ISSN 00333506. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.03.023>. [cit. 2024-03-01].

MITCHELL, Jonathan A. PHYSICAL INACTIVITY IN CHILDHOOD FROM PRESCHOOL TO ADOLESCENCE. [online]. *ACSM'S Health & Fitness Journal*. 2019, roč. 23, č. 5, s. 21-25. ISSN 1536-593X. Dostupné z: <https://doi.org/10.1249/FIT.0000000000000507>. [cit. 2024-02-29].

MNICHOVÁ, Monika. *5 Nejčastějších mýtů spojených se zaváděním příkrmů*. Health factory [online]. 2022 [cit. 2024-03-18]. Dostupné z: <https://www.healthfactory.cz/blog/nejcastejsi-myty-spojene-se-zavadenim-prikrmu/>

Obesity and overweight. World Health Organization [online] 2024 [cit. 2024-03-02]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

PARUTHI, Shalini; BROOKS, Lee J.; D'AMBROSIO, Carolyn; HALL, Wendy A.; KOTAGAL, Suresh et al. Recommended Amount of Sleep for Pediatric Populations: A Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine. [online]. *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 2016, roč. 12, č. 06, s. 785-786. ISSN 1550-9389. Dostupné z: <https://doi.org/10.5664/jcsm.5866>. [cit. 2024-02-29].

PAZERA, Grażyna; MŁODAWSKA, Marta; KUKULSKA, Kamila a MŁODAWSKI, Jakub. The Assessment of Psychomotor Development in Full-Term Children at 12 Months of Age with Munich Functional Development Diagnostics Depending on the

Feeding Method: A Cross-Sectional Study. [online]. *Pediatric Reports*. 2023, roč. 15, č. 2, s. 381-389. ISSN 2036-7503. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/pediatric15020034>. [cit. 2024-02-29].

Physical activity. World Health Organization [online] 2022 [cit. 2023-12-07]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

PROCHÁZKOVÁ, Dagmar a KAPOUNOVÁ, Zlata. *Výživa dětí*. 2021. MedMuni, 2021. ISBN 978-80-210-9846-6.

RADCLIFF, Zachary. *Childhood Stress: How Parents Can Help*. [online] 2023 [cit. 2023-12-09]. Dostupné z: <https://kidshealth.org/en/parents/stress.html>

REVERRI, Elizabeth J.; ARENSBERG, Mary Beth; MURRAY, Robert D.; KERR, Kirk W. a WULF, Karyn L. Young Child Nutrition: Knowledge and Surveillance Gaps across the Spectrum of Feeding. [online]. *Nutrients*. 2022, roč. 14, č. 15. ISSN 2072-6643. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/nu14153093>. [cit. 2024-02-29].

RUDLOFF, Silvia; BÜHRER, Christoph; JOCHUM, Frank; KAUTH, Thomas; KERSTING, Mathilde et al. Vegetarian diets in childhood and adolescence. [online]. *Molecular and Cellular Pediatrics*. 2019, roč. 6, č. 1. ISSN 2194-7791. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s40348-019-0091-z>. [cit. 2024-02-29].

SØRENSEN, Thorkild I. A.; MARTINEZ, Andrea Rodriguez a JØRGENSEN, Terese Sara Høj. Epidemiology of Obesity. Online. In: ECKEL, Juergen a CLÉMENT, Karine (ed.). *From Obesity to Diabetes*. Handbook of Experimental Pharmacology. Cham: Springer International Publishing, 2022, s. 3-27. ISBN 978-3-030-99994-0. Dostupné z: [https://doi.org/10.1007/164\\_2022\\_581](https://doi.org/10.1007/164_2022_581). [cit. 2024-03-03].

SLIMÁKOVÁ, Margit. *Výživa ve školách – Co je nového?* [online] 28.9.2019 [cit. 2023-04 12]. Dostupné z: <https://www.margit.cz/ve-skolach/>

SLUKOVÁ, Marcela. *JE TMAVÉ PEČIVO ZDRAVĚJŠÍ NEŽ BÍLÉ?* [online] 2016 [cit.2023-12-16]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/je-tmave-pecivo-zdravejsi-nej-bile/>

HISTORIE ŠKOLNÍHO STRAVOVÁNÍ. SPOLEČNOST PRO VÝŽIVU [online] 2018 [cit. 2023-12-09]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/historie-skolního-stravování/>

MÁCHOVÁ, Zuzana. *Výživa školních dětí*. 2017. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Váchová, Alena.

SOLAN, Matthew. The best foods for vitamins and minerals. [online] 2021 [cit. 2023-12-02]. Dostupné z: <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/the-best-foods-for-vitamins-and-minerals>

TUKY(LIPIDY). SPOLEČNOST PRO VÝŽIVU. [online] 2015 [cit. 2023-12-16]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/tuky-lipidy/>

VEGA, Roy M. a AVVA, Usha. *Pediatric Dehydration*. [online]. StatPearls. 2024. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28613793/>. [cit. 2024-03-03].

Vyhláška č. 160/2018 Sb. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 282/2016 Sb., o požadavcích na potraviny, pro které je přípustná reklama a které lze nabízet k prodeji a prodávat ve školách a školských zařízeních In: *Zákony pro lidi* [online]. AION CS, 2018-2024 [cit. 2024-29-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2018-160>

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Jakého pohlaví je Vaše dítě.....	32
Obrázek 2: Věk dětí .....	33
Obrázek 3: Váha dětí .....	34
Obrázek 4: Výška dětí.....	35
Obrázek 5: Má Vaše dítě dietní omezení.....	37
Obrázek 6: Má Vaše dítě nějakou chronickou nemoc .....	38
Obrázek 7: Má Vaše dítě nějakou intoleranci.....	39
Obrázek 8: Připravujte Vašemu dítěti svačiny do školy.....	41
Obrázek 10: Obědvá Vaše dítě ve školní jídelně.....	43
Obrázek 11 Mlsá Vaše dítě po večeři .....	44
Obrázek 12: Jí Vaše dítě maso.....	45
Obrázek 13: Jí Vaše dítě ryby.....	46
Obrázek 14 :Jí Vaše dítě mléčné výrobky .....	47
Obrázek 15: Mlsá Vaše dítě slané a sladké pochutiny.....	48
Obrázek 16: Pije Vaše dítě před odchodem do školy .....	49

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Popisná statistika – věk dětí.....	32
Tabulka 2 : Popisná statistika – váha dětí.....	33
Tabulka 3:Popisná statistika – výška dětí.....	34
Tabulka 4: Uveďte, z jakého pocházíte kraje.....	35
Tabulka 5: Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání matky dítěte.....	36
Tabulka 6: Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání otce dítěte.....	36
Tabulka 7: Má Vaše dítě nějakou alergii.....	38
Tabulka 8: Kolikrát denně se Vaše dítě stravuje.....	40
Tabulka 9 : Snídá Vaše dítě.....	40
Tabulka 10: Svačiny Vašeho dítěte se převážně skládají z:.....	41
Tabulka 11: Pokud ano vyberte jednu z odpovědí.....	42
Tabulka 12: O víkendu obědvá Vaše dítě nejčastěji.....	43
Tabulka 13: Jí Vaše dítě zeleninu.....	44
Tabulka 14: Jí Vaše dítě ovoce.....	45
Tabulka 15: Jaké druhy masa nejčastěji jí.....	46
Tabulka 16: Jí Vaše dítě luštěniny.....	47
Tabulka 17: Jí Vaše dítě pečivo spíše bílé nebo celozrnné.....	48
Tabulka 18: Kolik tekutin Vaše dítě za den vypije.....	49
Tabulka 19:Jaké tekutiny Vaše dítě nejčastěji pije.....	50
Tabulka 20: Souhrnná tabulka Pearsonova Chí kvadrátu.....	52
Tabulka 21: Jaké tekutiny převážně Vaše dítě pije x Vzdělání matek dětí.....	53
Tabulka 22:Připravujete dětem svačiny do školy x věk dětí.....	54
Tabulka 23:Pokud má Vaše dítě v průběhu dne svačiny: Svačiny si dítě připravuje rodič/svačiny si dělá dítě samo x věk dětí.....	55
Tabulka 24:Jí Vaše dítě luštěniny x věk dětí.....	55
Tabulka 25:Jí Vaše dítě pečivo spíše bílé nebo celozrnné x věk dětí.....	56
Tabulka 26: Připravujete Vašemu dítěti svačiny do školy? x pohlaví dětí.....	57
Tabulka 27:Pokud má Vaše dítě v průběhu dne svačiny: Svačiny připravuje rodič/svačiny si dělá dítě samo x pohlaví dětí.....	58
Tabulka 28:Jí Vaše dítě ovoce x pohlaví dětí.....	59

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1.: Souhlas s výzkumným šetřením dětských praktických lékařů pro děti a dorost

Příloha č. 2.: Dotazník

## PŘÍLOHY

### Příloha č. 1. Souhlas s výzkumným šetřením dětských praktických lékařů pro děti a dorost

Vážená paní doktorko,

Dovolu mi touto formou Vás požádat o výzkumné šetření formou dotazníku vlastní konstrukce.

Dotazník bude distribuován v tištěné formě, nebo bude možnost vyplnit dotazník online pomocí QR kódu.

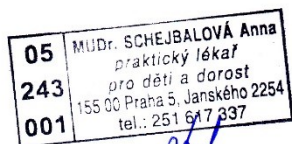
Výzkumné šetření poslouží jako podklad pro mou bakalářskou práci na téma „Zdravá výživa u dětí ve školním věku“. Tímto dotazníkovým šetřením bych chtěla zjistit, jaké jsou stravovací návyky u dětí v mladším a starším školním věku.

Zkoumaní respondenti budou ve věkovém období od šesti do patnácti let, tedy mladší a starší školní věk. Z důvodu toho, že toto období je obdobím postupného dopívání, a tedy zlomové období vývoje dítěte. Proto stravování je velice důležité.

V praktické části této práce bude pospána metodika výzkumu, který se zaměřuje na to, jak se stravují děti od šesti do patnácti let tedy mladší a starší školní věk.

Předpokládaný přínos pro ošetrovatelskou praxi: Předpokládaným přínosem je uvést jaké jsou stravovací návyky dětí, přispět tak k větší informovanosti. Zároveň v teoretické části této bakalářské práce bych ráda uvedla důležitost správných stravovacích návyků u dětí. Přínos tak vidím nejen pro zdravotnické pracovníky, ale i pro širokou veřejnost.

Bakalářská práce je pod vedením PhDr. Hany Nikodemové



Kateřina Kozáková

3.ročník Pediatrické ošetrovatelství

2.lékařská fakulta Univerzity Karlovy

1. XI. 2023  
JOJANA HAJMEL

Vážená paní doktorko,

Dovolte mi touto formou Vás požádat o výzkumné šetření formou dotazníku vlastní konstrukce.

Odkaz na dotazník bude distribuován online za pomoci emailové adresy.

Výzkumné šetření poslouží jako podklad pro mou bakalářskou práci na téma „Zdravá výživa u dětí ve školním věku“. Tímto dotazníkovým šetřením bych chtěla zjistit, jaké jsou stravovací návyky u dětí v mladším a starším školním věku.

Zkoumaní respondenti budou ve věkovém období od šesti do patnácti let, tedy mladší a starší školní věk. Z důvodu toho, že toto období je obdobím postupného dopívání, a tedy zlomové období vývoje dítěte. Proto stravování je velice důležité.

V praktické části této práce bude pospána metodika výzkumu, který se zaměřuje na to, jak se stravují děti od šesti do patnácti let tedy mladší a starší školní věk.

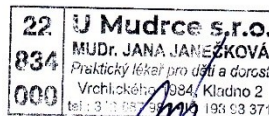
Předpokládaný přínos pro ošetrovatelskou praxi: Předpokládaným přínosem je uvést jaké jsou stravovací návyky dětí, přispět tak k větší informovanosti. Zároveň v teoretické části této bakalářské práce bych ráda uvedla důležitost správných stravovacích návyků u dětí. Přínos tak vidím nejen pro zdravotnické pracovníky, ale i pro širokou veřejnost.

Bakalářská práce je pod vedením PhDr. Hany Nikodemové

Kateřina Kozáková

3.ročník Pediatrické ošetrovatelství

2.lékařská fakulta Univerzity Karlovy





**Příloha č. 2 Dotazník**

Vážení rodiče,

jmenuji se Kateřina Kozáková a jsem studentkou 3. ročníku studijního oboru Pediatrické ošetrovatelství na 2. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze.

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění mého dotazníku, který poslouží jako podklad pro mou bakalářskou práci na téma „Zdravá výživa u dětí ve školním věku“. Tímto dotazníkovým šetřením bych chtěla zjistit, jaké jsou stravovací návyky u dětí v mladším a straším školním věku.

Rovněž si Vás dovoluji požádat o co nejpřesnější a pravdivé vyplnění dotazníku. Účast ve výzkumu je anonymní a dobrovolná, obsahuje 19 otázek, včetně otázek týkající se osobních údajů. Dotazníky budou mou osobou zpracovány a výsledky využity pouze pro uvedenou bakalářskou práci.

Přečtěte si prosím pečlivě všechny otázky a zakroužkujte jednu z uvedených možností, která je pro Vás vyhovující. U volitelných odpovědí napište Vaši odpověď.

**Podmínkou pro vyplnění dotazníku je věkové rozmezí 6-15 let věku dítěte.**

**Dotazník zabere cca 10 minut Vašeho času.**

**Předem Vám moc děkuji za spolupráci a trpělivost při vyplňování dotazníku.**

Kateřina Kozáková

**1. Jakého pohlaví je Vaše dítě?**

- a) Dívka
- b) Chlapec

**2. Uved'te, kolik let je Vašemu dítěti:**

.....

**3. Uved'te, váhu a výšku Vašeho dítěte:**

.....

**4. Uved'te prosím, z jakého pocházíte kraje:**

- a) Středočeský kraj
- b) Praha

**5. Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání matky dítěte?**

- a) Základní vzdělání
- b) Střední vzdělání s výučním listem
- c) Střední vzdělání s maturitní zkouškou
- d) Vyšší odborné vzdělání
- e) Vysokoškolské vzdělání
- f) Neznámé

**6. Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání otce dítěte?**

- a) Základní
- b) Střední vzdělání s výučním listem
- c) Střední vzdělání s maturitní zkouškou
- d) Vyšší odborné vzdělání
- e) Vysokoškolské vzdělání
- f) Neznámé

**7. Má Vaše dítě nějaké dietní omezení?**

- a) ANO
- b) NE

**8. Pokud jste v předchozí otázce odpověděli ANO, uveďte jaké:**

**9. Má Vaše dítě nějakou chronickou nemoc?**

- a) ANO
- b) NE

**10. Pokud jste v předchozí otázce odpověděli ANO, uveďte jakou:**

**11. Má Vaše dítě nějakou alergii?**

- a) ANO
- b) NE

**12. Pokud jste v předchozí otázce odpověděli ANO, uveďte jakou:**

**13. Má Vaše dítě nějakou intoleranci?**

- a) ANO
- b) NE

**14. Pokud jste v předchozí otázce odpověděli ANO, uveďte jakou:****15. Kolikrát denně se Vaše dítě stravuje?**

- a) 3krát
- b) 5krát
- c) jiná odpověď

**16. Odpovězte prosím na následující otázky:****16.1. Snídá Vaše dítě?**

- a) ANO
- b) NE
- c) OBČAS

**16.2. Připravujete Vašemu dítěti svačiny do školy?**

- a) ANO
- b) NE
- c) JINÁ ODPOVĚĎ

**16.3. Svačiny Vašeho dítěte se převážně skládají z:**

(VYBERTE JEDNU Z ODPOVĚDÍ)

- a) Pečiva bílého (šunka, sýr)
- b) Pečiva celozrnného (šunka, sýr)
- c) Pečiva bílého, ovoce, zeleniny
- d) Pečiva celozrnného, ovoce, zeleniny
- e) Jiná odpověď

**16.4. Má Vaše dítě v průběhu dne svačiny?**

- a) ANO
- b) NE

**16.5. Pokud ANO, vyberte jednu z odpovědí:**

- a) Svačiny připravuje rodič

b) Svačiny si dítě dělá samo

**16.6. Obědvá Vaše dítě ve školní jídelně?**

a) ANO

b) NE (pokud ne napište důvod)

**16.7. O víkendu obědvá Vaše dítě nejčastěji**

(VYBERTEJEDNU Z ODPOVĚDÍ)

a) Teplou stravu doma

b) V restauraci/ Rychlých občerstveních

c) Jiná odpověď

**16.8. Mlsá Vaše dítě po večeři**

a) ANO

b) NE

c) OBČAS

**16.9. Jí Vaše dítě zeleninu?**

a) ANO

b) NE

c) OBČAS

**16.10. Jí Vaše dítě ovoce?**

a) ANO

b) NE

c) OBČAS

**16.11. Jí Vaše dítě maso?**

a) ANO

b) NE

c) OBČAS

**16.12. Jaké druhy masa jí?**

a) vepřové

b) hovězí

c) kuřecí

- d) rybí
- e) jiná odpověď

**16.13. Jí Vaše dítě ryby?**

- a) ANO
- b) NE
- c) OBČAS

**16.14. Jí Vaše dítě luštěniny?**

- a) ANO
- b) NE
- c) OBČAS

**16.15. Jí Vaše dítě mléčné výrobky?**

- a) ANO
- b) NE
- c) OBČAS

**16.16. Jí Vaše dítě pečivo spíše bílé nebo celozrnné vyberte jednu z odpovědí**

- a) SPÍŠE BÍLÉ PEČIVO
- b) SPÍŠE CELOZRNNÉ PEČIVO

**16.17. Mlsá Vaše dítě slané a sladké pochutiny?**

- a) ANO
- b) NE
- c) OBČAS

**17. Kolik tekutin Vaše dítě za den vypije?**

- a) 1 l
- b) 1,5l
- c) více než 1,5l

**18. Pije Vaše dítě ráno před odchodem do školy?**

- a) ANO
- b) NE

**19. Jaké tekutiny Vaše dítě pije nejčastěji?**

- a) SLAZENÉ
- b) NESLAZENÉ
- c) JINÁ ODPOVĚĎ

**Děkuji Vám za spolupráci!**