

# Výživový režim dětí předškolního věku a prevence obezity z perspektivy rodičů

Nikola Kučerová

---

Bakalářská práce  
2024



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav školní pedagogiky

Akademický rok: 2023/2024

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Nikola Kučerová  
Osobní číslo: H210037  
Studijní program: B0112P300001 Učitelství pro mateřské školy  
Forma studia: Kombinovaná  
Téma práce: Výživový režim dětí předškolního věku a prevence obezity z perspektivy rodičů

## Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury o problematice výživového režimu dětí předškolního věku a prevence obezity.

Vymezení terminologie a teoretických východisek zaměřených na výživový režim, prevenci obezity a faktory, které mohou tyto jevy ovlivňovat.

Příprava metodiky empirické části, stanovení výzkumného cíle a výzkumných otázek.

Realizace kvantitativně orientovaného výzkumu prostřednictvím dotazníku pro rodiče dětí předškolního věku.

Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných dat.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a formulace závěrů výzkumu.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- Fiala, J., Kaňová, P., & Kotalová, L. (2019). Strategie a akční plány pro prevenci dětské obezity. *Hygiena*, 64(3), 117–127. <http://hygiena.szu.cz/pdfs/hyg/2019/03/05.pdf>
- Fořt, P. (2015). *Aby dětem chutnalo: současná výživa pro kojence, batolata a děti předškolního věku*. (2. vyd.). Ikar.
- Marinov, M. Z. (2015). Můžeme změnit nešvary ve výživě dětí časného věku? *Pediatric pro praxi*, 16(3), 206–208. <https://solen.cz/pdfs/ped/2015/03/20.pdf>
- Ondriová, P. I., Fertalová, P. T., & Cínová, P. J. (2018). Význam pitného režimu v stravování dětí. *Pediatric pro praxi*, 19(6), 357–359. <https://solen.cz/pdfs/ped/2018/06/12.pdf>
- Weihrauch-Blüher, S., Kromeyer-Hauschild, K., Graf, Ch., Widhalm, K., Korsten-Reck, U., Jödicke, B., Markert, J., James Müller, M., Moss, A., Wabitsch, M., & Wiegand, S. (2018). Current guidelines for obesity prevention in childhood and adolescence. *Obes Facts*, 11(3), 263–276. <https://karger.com/ofa/article/11/3/263/239597/Current-Guidelines-for-Obesity-Prevention-in>

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Barbora Plisková, Ph.D.**  
Ústav školní pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **11. ledna 2024**  
Termín odevzdání bakalářské práce: **26. dubna 2024**

---

**Mgr. Libor Marek, Ph.D.**  
děkan



**doc. PhDr. Mgr. Marcela Janíková, Ph.D.**  
ředitelka ústavu

Ve Zlíně dne 11. ledna 2024

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a). V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně .....

.....

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

*(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě*

pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédá k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Tato bakalářská práce se zabývá výživovým režimem dětí předškolního věku a zároveň prevencí proti obezitě, a to z perspektivy rodičů. Teoretická část uvádí čtenáře do problematiky základním pojmoslovím, rozebírá obsah živin ve výživě, představuje základní doporučení při stravování a metody prevence proti obezitě u dětí předškolního věku. V praktické části bakalářské práce je cílem kvantitativního výzkumu pomocí anonymního dotazníkového šetření zjistit, jak rodiče dětí předškolního věku přistupují ke stravování v jejich domácnostech a jaké návyky v této oblasti přenášejí na své děti, aby zajistili jejich zdravý vývoj a předešli rizikům obezity. Výsledky přináší informace o nedostatečném množství pohybových aktivit u dětí předškolního věku a nízkou míru komunikace v domácnostech na téma zdravého stravování a pohybu.

**Klíčová slova:** Výživa, výživový režim, pohybový režim, obezita, prevence

## **ABSTRACT**

This bachelor thesis deals with the nutritional regime of preschool children and at the same time with the prevention against obesity, from the point of view of parents. The theoretical part introduces the reader to the issue with basic terminology, discusses the content of nutrients in nutrition, presents basic dietary recommendations and methods of prevention in the treatment of obesity in preschool children. In the practical part of the bachelor thesis, the aim of the quantitative research is to find out how parents of preschool children approach eating in their households and what habits in this area they pass on to their children to ensure their healthy development and prevent the risks of obesity. The results provide information on the insufficient amount of physical activity in preschool children and the lack of communication in households on the topic of healthy eating and exercise.

**Keywords:** Nutrition, nutritional regime, movement mode, obesity, prevention

Na tomto místě bych ráda vyjádřila poděkování mé vedoucí práce PhDr. Barboře Pliskové Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a profesionální přístup při tvorbě této práce.

Dále patří poděkování mé rodině, která mi byla po celou dobu velkou oporou.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 VÝŽIVA A VÝŽIVOVÝ REŽIM DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU</b> .....	<b>12</b>
1.1    DEFINICE POJMŮ.....	12
1.2    OBSAH ŽIVIN VE VÝŽIVOVÉM REŽIMU DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU.....	13
1.2.1    Základní živiny.....	13
1.2.2    Vedlejší živiny .....	15
1.3    VÝŽIVOVÁ DOPORUČENÍ U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU.....	19
1.3.1    Výživová pyramida jako vizualizace zdravého stravování.....	19
1.3.2    Vhodná skladba potravin u dětí předškolního věku.....	20
1.3.3    Vhodný stravovací režim dětí předškolního věku.....	21
1.4.1    Vliv výživy na vývoj dětí předškolního věku .....	22
1.4.2    Specifika stravovacích návyků u dětí předškolního věku.....	24
<b>2 OBEZITA U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU</b> .....	<b>26</b>
2.1    DEFINICE POJMU „OBEZITA“ .....	26
2.2    ZÁKLADNÍ FAKTORY VZNIKU OBEZITY .....	26
2.3    DIAGNOSTIKA OBEZITY .....	26
2.4    TYPY OBEZITY .....	27
2.5    PREVENCE OBEZITY .....	27
2.5.1    Podpora zdravého stravování u dětí předškolního věku.....	27
2.5.2    Vhodný pitný režim dětí předškolního věku.....	28
2.5.3    Podpora fyzické aktivity dětí předškolního věku.....	28
2.5.4    Vzdělávání o výživě .....	29
2.5.5    Podpora rodinného prostředí .....	29
2.5.6    Školy v prevenci obezity .....	30
2.5.7    Plány a strategie .....	31
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>33</b>
<b>3 CÍLE, DÍLČÍ CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY BAKALÁŘSKÉ PRÁCE</b> .....	<b>34</b>
3.1    CÍL BAKALÁŘSKÉ PRÁCE .....	34
3.2    DÍLČÍ CÍLE BAKALÁŘSKÉ PRÁCE .....	34
3.3    VÝZKUMNÉ OTÁZKY BAKALÁŘSKÉ PRÁCE .....	34
3.4    METODIKA VÝZKUMU .....	34
3.4.1    Charakteristika výzkumného vzorku.....	35
3.4.2    Metody získávání dat .....	35
3.4.3    Analýza zpracování dat.....	36
<b>4 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ</b> .....	<b>37</b>
4.1    SHRNUTÍ VÝSLEDNÝCH ZJIŠTĚNÍ .....	48



<b>5</b>	<b>DISKUSE .....</b>	<b>49</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>51</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>53</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>57</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>58</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>59</b>

## ÚVOD

Tato bakalářská práce se zabývá tématem výživového režimu a prevence obezity u dětí předškolního věku z perspektivy rodičů. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část představuje nejdůležitější zásady, které se týkají zdravé stravy. Představuje základní i vedlejší živiny a pitný režim, který popisuje vhodné volby nápojů a doporučený denní příjem. Výživová doporučení pro děti předškolního věku popisují vhodnou skladbu jídelníčku, vhodný režim z hlediska četnosti stravování i výživovou pyramidu, která je grafickým znázorněním potravin, rozčleněných z hlediska doporučení četnosti jejich podávání ve stravě. Význam výživy popisuje především její vliv na zdravý vývoj dětí a rizika onemocnění spojená se špatným životním stylem. Jedním z nejzásadnějších problémů společnosti je neustále se zvyšující výskyt obezity a to napříč celou společností. Obezita netrápí jen dospělé, ale také děti. Přitom právě toto onemocnění sebou nese rizika kardiovaskulárních onemocnění, zhoršený stav kloubů a v neposlední řadě diabetologické onemocnění prvního i druhého typu.

Právě kvůli vysokému procentu výskytu obezity u dětí je třeba apelovat na jejich správný výživový režim a dostatek pohybu. Děti své návyky přejímají z velké části pozorováním dospělých, kteří je obklopují, nejvíce tedy od svých rodičů a nejbližších příbuzných. Pokud rodiče nejsou pro své děti dobrým příkladem, pak samozřejmě ani děti nemohou získat zásady zdravého životního stylu. To platí i pro stravovací návyky a pohybovou aktivitu. Rodiče si mnohdy neuvědomují závažnost situace, i když trpí jejich dítě nadváhou. Často nepřipisují této skutečnosti velký význam. Bohužel děti trpící obezitou si až v 80% nesou tyto předpoklady sebou do dospělosti. Nutně tito lidé nemusí být celý život obézní, ale pokud mají od útlého věku špatné stravovací návyky a nedostatek pohybu, pak se velká část těchto dospělých dříve či později obézními stane.

Praktická část této bakalářské práce zjišťuje, jak rodiče dětí předškolního věku přistupují ke stravování v jejich domácnostech a jaké návyky v této oblasti přenáší na své děti, aby zajistili jejich zdravý vývoj a předešli rizikům obezity. Rovněž jsou kladeny otázky zjišťující, jak vypadá strava dětí předškolního věku a jaký vzor udávají rodiče svým dětem v tomto ohledu. Řešena je také podpora rodičů při pohybových aktivitách dětí a zavedení preventivních opatření v boji proti obezitě. Výzkum hledá odpovědi kvantitativním způsobem pomocí dotazníkového šetření, které je určeno rodičům dětí předškolního věku. Praktická část vyhodnocuje tyto skutečnosti a srovnává je s informacemi, které byly poskytnuty v teoretické části práce.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 VÝŽIVA A VÝŽIVOVÝ REŽIM DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Úvodní kapitola vysvětluje jednotlivé pojmy, které souvisí s tématem bakalářské práce a soustřeďuje se především na vhodná doporučení stravovacích návyků z hlediska rozložení stravy během dne, obsahu živin a nejzásadnějších doporučení týkající se vhodného stravování dětí předškolního věku. Popisuje základní i vedlejší živiny, které jsou ve stravě obsaženy, nastiňuje způsob zacházení s výživovou pyramidou a vhodné rozložení stravy během dne.

### 1.1 Definice pojmů

**Výživa** je definována jako „zajištění živin potřebných pro udržení aktivity, zdraví, růstu a rozmnožování.“ (Pánek, Pokorný, Dostálová & Kohout, 2002, s. 207)

**Výživový režim** udává především četnost podání výživy během dne. Ve stravování samotném je důležité především rovnoměrné podání stravy během dne. (Hlavatá, 2007)

**Pohybový režim** „je souhrn všech motorických aktivit, které jsou vykonávány víceméně pravidelně a jsou začleněny do způsobu života v určitém, cyklicky se opakujícím časovém úseku.“ (Machová, Kubátová, Hamanová, Kabíček, Mrázová, Svoboda & Wedlichová, 2015, s. 212)

**Obezita** „je charakterizována jako zmnožení tukové tkáně.“ (Gregora & Zákostelecká, 2014, s. 143) „Tělesná hmotnost vyšší o 20 a více procent, než udávají hodnoty v tabulkách založených na indexu BMI nebo na poměru výšky, váhy a typu těla.“ (Hartl & Hartlová, 2015, s. 160)

**Prevence** je vymezena jako „předcházení nežádoucím jevům, nehodám, úrazům, nemocem.“ (Hartl & Hartlová, 2015, s. 198)

**Energie** je získávána ze stravy a je klíčová pro všechny činnosti, které během dne dítě vykonává. Nespotřebovanou energii si tělo ukládá ve formě tuku. Pokud není strava dostatečně pestrá, může mít tělo energie málo a dítě pociťuje značnou únavu, která mu zabraňuje být aktivní. (Mužík, Mužíková & Dvořáková, 2014)

**Stravovací návyk** je ustálený vzorec chování v oblasti stravování. (Machová, 2009)

Dítě předškolního věku charakterizuje především jeho věk a fakt, že ještě nechodí do školy. Ovšem v užším slova smyslu je to dítě navštěvující mateřskou školu, které je připravováno

na vstup do základní školy. Je tedy ve věku od 3 do 6 někdy i 7 let . (Vágnerová & Lisá, 2021).

## 1.2 Obsah živin ve výživovém režimu dětí předškolního věku

U stravování musíme plánovat jídelníček především z pohledu obsahu jednotlivých živin, které jsou v jídelníčku zahrnuty. Živiny, na které se zaměřujeme z hlediska správného vývoje dětí, dělíme na základní a vedlejší živiny. Důležité jsou pro nás jak základní, tak i vedlejší živiny a to v různých doporučených množstvích. Tato část práce poskytuje informace o tom, čím se jednotlivé živiny vyznačují, v čem jsou obsaženy. Shrnutí je také doporučení pro jejich spotřebu u dětí předškolního věku.

### 1.2.1 Základní živiny

Základní živiny jsou právě ty, na které bychom měli především nahlížet a dbát na jejich správný obsah ve stravě. Mezi základní živiny řadíme cukry (sacharidy), tuky (lipidy) a bílkoviny (proteiny), které jsou přiblíženy v následujících podkapitolách.

#### 1.2.1.1 Sacharidy

Sacharidy neboli cukry jsou ve stravě zastoupeny v největším měřítku, co se týká denní spotřeby. Z celkového energetického příjmu tvoří okolo 50 -70%, což je velké rozmezí, ale je řada faktorů, které na tento podíl mají vliv a tím je především náročnost dne, kondice, tělesná aktivita a pohlaví. Pokud se zaměříme na úkol sacharidů v těle, jsou pro nás zejména zdrojem energie. (Rybka et al., 2006)

Obecně jsou sacharidy pro organismus velmi potřebné zejména z důvodu tvorby energie. Frej (2006) uvádí, že zkonsumovaný cukr se v těle (v tenkém střevě) rozkládá na jednoduché cukry, které jsou vstřebatelné. Játra se starají o jejich přeměnu v glukózu, která dodává energii. Následně glukózu naše tělo přeměňuje na glykogen, který můžeme nazvat zásobním cukrem. Ten je uložen v játrech a svalech. Při zátěži se uvolňuje a přeměňuje na potřebnou energii. Pokud ovšem nevyvíjíme zátěž a energii nepotřebujeme, dochází k přeměně na tuk, který je v těle následně uložen.

Ze sacharidů jsou pro konzumaci nejvíce doporučované potraviny jako brambory, rýže, ovesné vločky, kuskus, quinoa, bulgur, pohanka, jáhly nebo špalda. Jako zdroj energie se rozhodně nedoporučují cukrovinky, cukr nebo sladké nápoje. Pro děti předškolního věku je

doporučená denní dávka sacharidů v rozmezí od 170 do 190 gramů v závislosti na jejich tělesné zátěži. (Rybka et al., 2006)

### **1.2.1.2 Lipidy**

Lipidy neboli tuky jsou pro tělo velmi důležitou složkou a rozhodně bychom se jim neměli vyhýbat. Tuk jako takový nám v těle pomáhá jako ochrana před zimou tím, že tvoří podkožní vrstvu. Funguje také jako ochrana orgánů. Pokud jsou tedy tuky v těle zastoupeny v normální míře, jsou pro nás užitečné. Stejně jako sacharidy je tuk vydatným zdrojem energie, který není pouze, jako je tomu u sacharidů rychlým zdrojem energie, ale je to energie dlouhodobá.

Mononenasyčené lipidy se vyznačují svým zdravotním přínosem z pohledu jejich snižování cholesterolu v krvi a nulovou tvorbou volných radikálů. Takové lipidy se vyskytují v řepkovém a olivovém oleji, semínkách a oříškách (zejména vlašských, lískových a mandlových). (Frej, 2006)

Polynenasycené lipidy můžeme rozdělit na omega-3 mastné kyseliny a omega-6 mastné kyseliny. Omega-6 mastné kyseliny jsou obsaženy převážně v rostlinných olejích jako je slunečnicový nebo dýňový. Omega-3 mastné kyseliny jsou obsaženy především v rybím oleji. Mají protizánětlivé účinky a účinkují také proti krevní srážlivosti, čímž snižují rizika kardiovaskulárních onemocnění. Doporučení týkající se zastoupení denní spotřeby ve stravě je pro děti předškolního věku u chlapců 50-59 gramů denně, u dívek je to 45-53,4 gramů denně. (Slíva, 2019)

### **1.2.1.3 Bílkoviny**

Bílkoviny neboli proteiny jsou pro člověka životně důležité. Jsou základní stavební jednotkou buněk, tkání, svalů i kůže. Tělo si bílkoviny nedokáže vyrobit žádným procesem a musí být do těla přijímány v potravě, konkrétně v mase, mléku, vejcích a rybách. Z masa je pak nejvíce doporučováno libové vepřové maso, rovněž i drůbeží a krůtí. Pokud by jedinec konzumoval všechny tyto živočišné produkty, pak lze říci, že je tato konzumace ohledně příjmu bílkovin sama o sobě dostatečná. Pokud se zaměříme na rostlinnou stravu, která je významným zdrojem bílkovin, pak hovoříme především o luštěninách, obilovinách, semínkách a ořechách. (Frej, 2006)

U nedostatečného příjmu bílkovin ve stravě můžeme sledovat ochabnutí svalstva, větší náchylnosti vůči nemocem, otoky, chudokrevnost a také játra a ledviny jsou tímto

nedostatkem postiženy. U jater to bývá jejich ztučnění, u ledvin jejich celkové onemocnění. (Rybka et al., 2006)

Nevoral (2003) udává doporučené denní dávky následovně: Měli bychom dodržovat především poměr mezi rostlinnými a živočišnými bílkovinami a to 1:1. Co se týká konkrétních čísel, pro děti předškolního věku je to 15 gramů za den u chlapců a 17 gramů za den u dívek. Vzhledem k tomu, že je každé dítě jiné, lze vypočítat dle hmotnosti dítěte 0,9 gramů na 1 kilogram hmotnosti.

### 1.2.2 Vedlejší živiny

Mezi vedlejší živiny řadíme minerální látky, vitamíny a vodu. Do těla je dodáváme ve stravě a u většiny z nich platí, že konzumací základních živin se nám dostávají do těla i vedlejší živiny.

#### 1.2.2.1 Minerální látky

Tyto látky hrají důležitou roli při samotném vývoji a také pro zdravý život v dospělosti. Jejich nedostatek se v těle projeví dříve či později, ale u minerálních látek nelze přehlédnout také jejich dlouhodobý přebytek, proto bychom měli dbát na udržování jejich správné hladiny v těle. Mezi minerální látky řadíme:

**Vápník**, který je potřebný pro správnou pevnost a růst kostí a zubů, dále hraje významnou roli při správné srážlivosti krve a činnosti svalů. Obsažen je zejména v mléku a mléčných výrobcích, ryběch jako jsou sardinky, fazolích, listové zelenině a sezamových semínkách. Jeho doporučená denní dávka je pro děti předškolního věku okolo 800 mg za den. (Kunová, 2011)

**Sodík** bývá obsažen v soli, mléku, masu, sóji a chlebu. Jeho přesná dávka není stanovena, ale pokud konzumujeme maso, mléko, chléb a solíme (v malé míře), pak by jej lidé měli mít v těle dostatek, což platí i pro děti. (Národní zdravotnický informační portál, 2024)

**Chlorid** má vliv zejména na krevní tlak a na tělesné tekutiny. Jeho záměrné doplňování není nutné. Nalezneme je kromě soli také v mase, mléce, vejcích a sóji. (Kunová, 2011)

**Draslík** udává našemu tělu rovnováhu osmotického tlaku, udržuje vodu v těle, podporuje správnou funkci srdce a optimální krevní tlak. Obsažen je v zelenině, jako jsou artyčoky, špenát, brambory, brokolice, mrkev. Z luštěnin jsou to fazole a v ovoci má velké zastoupení

u grapefruitů, melounu, banánů, hroznů a jahod. Jeho denní dávka pro děti od 1 roku do 9 let by se měla pohybovat v hodnotách 1000-1600 mg. (Frej, 2006)

**Fosfor** je důležitou látkou ve výstavbě kostí a zubů. Při jeho nedostatku začnou strádat zejména ledviny. Najdeme jej především v mase, mléku a vejcích. Denní dávka je určena pro děti předškolního věku mezi 600-700 mg za den. (Kunová, 2011)

**Hořčík** podporuje správné fungování srdce a nervové soustavy. Obsažen je v zelenině jako je špenát, brokolice, artyčoky, rajčata. Dále je ve slunečnicových semínkách, kešu oříškách, tofu a z ryb je to zejména halibut. Doporučená denní dávka je 130 mg. (Kunová, 2011)

**Železo** má blahodárný účinek především pro krev. Jeho nedostatek způsobuje chudokrevnost. Potraviny bohaté na železo jsou zejména hovězí maso, vnitřnosti, vaječný žloutek, špenát, cereálie a celozrnný chléb. Dětem předškolního věku je doporučováno 10 mg za den. (Kubešová, 2023)

**Jód** je nezbytný pro správnou funkci štítné žlázy. Jeho nedostatek se projevuje zejména únavou. Nejvíce je ho obsaženo v mořských rybách, hrachu, mléku a vejcích. Denní dávka pro děti by se měla pohybovat okolo 90 mikrogramů za den. (Národní zdravotnický informační portál, 2024)

**Zinek** se podílí na stavbě buněk a tvorbě bílkovin. Nalezneme jej ve špenátu, brokolici, čočce, fazolích, mléčných produktech, krůtím mase, čočce a tofu. Jeho doporučená denní dávka pro děti předškolního věku je 4 mg za den. (Mach, 2012)

**Selen** se podílí na fungování štítné žlázy. Obsažen je v mase, rybách a obilovinách. U dětí se pohybuje denní dávka okolo 40 mikrogramů. (Frej, 2006)

**Fluor** je nezbytný pro pevnost kostí a tvrdost zubní skloviny. Obsažen je v luštěninách, celozrnných výrobcích a čaji. Pro děti je doporučeno přijímat 2 mg za den. (Hubková, 2001)

Minerálních látek je velké množství. Zde byly představeny ty nejdůležitější, které jsou pro člověka nezbytné. Dále by bylo možné zde zařadit měď, kobalt, mangan, molybden, nikl, vanad a chrom.

### **1.2.2.2 Vitamíny**

U vitamínů je tomu stejně jako u minerálních látek. Ve většině případů stačí dodržovat zdravé stravovací návyky s pestrou paletou jídel a tělo získá potřebné množství. Jejich



nadbytek či nedostatek sebou nese mnoho projevů, proto bychom se měli vždy držet doporučených denních dávek.

Vitamíny rozpustné v tucích jsou vitamíny A, D, E a K. Pro jejich vstřebávání v těle je třeba příjem tuků a správná funkce jater. Můžeme zde zařadit tyto vitamíny:

**Vitamín A (retinol)** oceníme především pro jeho blahodárné účinky týkající se zraku, správného vývoje buněk, tkání a rovněž pro správný růst. Obsažen je především v másle, vejcích a rybách. Betakaroten je k nalezení v zelenině jako je špenát, brokolice, polníčku, mrkvi a rajčatech. Doporučená denní dávka je pro děti předškolního věku okolo 0,5 mg. (Frej, 2006)

**Vitamín D (kalciferol)** napomáhá posílení kostí a zubů. Obsažen je v másle, vejcích, tučných rybách a jaterním tuku ryb. Denní příjem tohoto vitamínu je pro děti předškolního věku 5 mikrogramů. (Tláškal, 2013)

**Vitamín E (tokoferol)** podporuje zpomalení stárnutí buněk, zároveň chrání buňky před oxidačním stresem a volnými radikály. Obsažen je především v oleji, jako je slunečnicový, řepkový, sójový. Dále pak v obilných klíčcích a lískových oříšcích. Denní dávka by neměla překročit u dětí předškolního věku 5-6 mg. (Hubková, 2001)

**Vitamín K (fylochinon)** je významný zejména při srážlivosti krve a pro správnou funkci jater. Obsažen je v brokolici, kvěťáku, zelí, kapustě, mase, vejcích a rybách. Denní dávka je u dětí okolo 55 mikrogramů. (Národní zdravotnický informační portál, 2024)

Vitamíny rozpustné ve vodě nejsou dlouhodobě zadržovány v těle a jejich přebytek je vyloučen v moči. Jedná se o vitamín C a vitamíny skupiny B.

**Vitamín C (kyselina askorbová)** je antioxidantem a působí příznivě při hojení ran. Zdrojem tohoto vitamínu jsou zejména citrusové plody, rakytník, černý rybíz nebo paprika. Doporučená denní dávka pro děti předškolního věku je okolo 25 mg. (Tláškal, 2013)

**Vitamín B<sub>1</sub> (Thiamin)** přispívá ke správné funkci nervového systému a srdeční činnosti. Obsažen je v celozrnném pečivu, semínkách, kvěťáku, mléčných výrobcích a luštěninách. Nedostatek tohoto vitamínu se projevuje brněním končetin. Doporučená denní dávka pro děti předškolního věku je 0,072-0,1 mg. (Procházková et al., 2021)

**Vitamín B<sub>2</sub> (Riboflavin)** je znám svými účinky, jež jsou přínosné zejména pro správnou funkci zraku, látkovou výměnu tuků a bílkovin i jater. Obsažen je v droždí, mléčných výrobcích a játrech. Doporučená dávka u dětí se pohybuje okolo 1 mg. (Bartůňková, 2014)

**Vitamín B<sub>3</sub> (Niacin)** je přínosný zejména z hlediska imunity, správných funkcí buněk a celkového procesu metabolismu. Obsažen je v mase, vnitřnostech, některých rybách a arašidech. Doporučená dávka dětem je od 5 do 10 mg dle věku. (Národní zdravotnický informační portál, 2024)

**Vitamín B<sub>5</sub> (kyselina pantotenová)** patří mezi nezbytnou součást energetického metabolismu. Obsažen je v mase, vnitřnostech, rybách a mléčných výrobcích. Předškolní děti by měly denně přijmout asi 3 miligramy tohoto vitamínu. (Tláskal, 2013)

**Vitamín B<sub>6</sub> (Pyridoxin)** je důležitý pro odolný imunitní systém a správnou tvorbu červených krvinek. Obsažen je ve velkém množství potravy, jako je maso, vnitřnosti, mléčné výrobky, celozrnné pečivo a dokonce i zelenině. Pro děti předškolního věku je doporučován 1 mg denně. (Hubková, 2001)

**Vitamín B<sub>9</sub> (kyselina listová)** sehrává důležitou roli zejména u tvorby buněk, krve a DNA. Obsažen je v listové zelenině, luštěninách či celozrnných obilovinách. Pro děti předškolního věku je doporučená denní dávka 150 mikrogramů. (Národní zdravotnický informační portál, 2024)

**Vitamín B<sub>12</sub> (Kobalamin)** podílí se na tvorbě krvinek a metabolických procesech těla. Obsažen je v potravinách, jako je maso, játra, mléčné výrobky a vejce. Dětem předškolního věku je doporučováno denně 1,5 mikrogramu. (Tláskal, 2013)

U vedlejších živin a jejich údajů, které jsou zde uváděny, můžeme sledovat, že pokud se dítěti dostává kvalitní a pestré stravy, která zahrnuje všechny druhy masa, ryb, příloh i ovoce se zeleninou, je dítěti zajištěn příjem veškerých minerálních látek i vitamínů, které ve svém vývoji potřebuje. Pokud dítě striktně odmítá některé potraviny, je třeba se zamyslet, zda je příjem vedlejších látek kompenzován jiným zdrojem. Většina vedlejších látek, které zde byly představeny, jsou mnohdy obsaženy ve více zdrojích a tak je třeba zprostředkovat tyto živiny do jídelníčku jiným zdrojem.

### **1.2.2.3 Pitný režim**

Pitný režim je u dětí velmi důležitý a to zejména z důvodu jejich větší náchylnosti k dehydrataci a přehřátí se. Navíc děti často nepocítují žízeň a pijí velmi nárazově. Je dobré dětem pitný režim připomínat. Pitný režim by měl být rozložen rovnoměrně během celého dne především pro správnou funkci ledvin i močových cest.

Děti, které mají nízký příjem tekutin, mohou být více unavené, nesoustředěné a podrážděné. Nedostatek tekutin má za následek také bolesti hlavy, svalové křeče, zácpu a zvýšenou teplotu těla. Stejně jako u výživy platí, že by si děti měly tento návyk pěstovat od raného dětství a dopřát si nápoj stejně jako jídlo kdykoliv během dne, kdy pocítí žízeň.

Pro děti nejsou vhodné slazené nápoje nebo nápoje sycené. Pro celou populaci představuje právě pitný režim mnohdy velký zdroj cukrů v ochucených nápojích. Ideálně by mělo být dětem nabízeno osvěžení pouze neslazenou pitnou vodou nebo popřípadě čaj, který není slazený. Názory na doporučené množství tekutin za den se liší. Hubková (2001) uvádí, že bychom se měli řídit zejména váhou dítěte, kdy podle váhy toto množství vypočteme. Pro tento výpočet platí, že na 1 kilogram váhy by dítě mělo vypít okolo 60 ml.

### **1.3 Výživová doporučení u dětí předškolního věku**

Vhodná skladba jídelníčku může někdy působit příliš náročně. V tomto ohledu může pomoci použití výživové pyramidy či obecná doporučení vhodné skladby jídelníčku, kterými se můžeme řídit.

#### **1.3.1 Výživová pyramida jako vizualizace zdravého stravování**

Výživová pyramida je grafickým znázorněním potravin, které jsou rozčleněny do pater, z hlediska doporučení četnosti jejich podávání ve stravě (Kunová, 2011). Jednotlivé skupiny potravin jsou rozčleněny do pater od základny až po vrchol a svým grafickým znázorněním tak tvoří pyramidu. Pro mnohé může právě výživová pyramida představovat nejlepší způsob zdravého stravování. Jedná se o schéma, které představuje rychlý a přehledný způsob výživových doporučení.

V dolní a také nejobsáhlejší části jsou potraviny, které by měl člověk zařazovat do svého jídelníčku denně a to několikrát. Naopak v horní nejužší části pak nalezneme potraviny, které by se měly v jídelníčku objevovat jen výjimečně. Takových pyramidových schémat nalezneme celou řadu a mezi jednotlivými schématy uvidíme určité rozdíly. Kunová (2011) představuje ve své knize pyramidu, kde je zohledněno také řazení vhodnosti potravin nejen směrem k vrcholu, ale také v jednotlivých patrech, přičemž vhodnější potraviny jsou vlevo a směrem doprava se jejich vhodnost snižuje, i zde ovšem platí základní pravidlo, že základna pyramidy představuje stravu, kterou je vhodné konzumovat denně. Pyramida sama o sobě ovšem neznačí množství potravin, které znázorňuje a tak je uvedeno řídit se

množstvím velikosti své vlastní hrsti, dlaně či pěsti, jak uvádí národní zdravotnický informační portál (2024).

### 1.3.2 Vhodná skladba potravin u dětí předškolního věku

Dětem předškolního věku zařazujeme do jídelníčku pravidelně jak rostlinné, tak živočišné potraviny. Denně je dětem podáváno ovoce a zelenina a to minimálně v jedné porci, přičemž střídáme druhy ovoce a zeleniny tak, aby se dětem dostávaly veškeré vitamíny a minerály, které jsou pro zdraví nutné. Světová zdravotnická organizace (WHO) uvádí příjem ovoce a zeleniny na 400 gramů denně.

Obiloviny podáváme ve formě kaší, těstovin, pečiva a placek, které mohou být pšeničné, žitné, špaldové, ovesné. Zařazujeme i produkty celozrnné, které obsahují obiloviny rozemleté i s obalem a jsou bohaté kromě sacharidů i na vlákninu. Zařadit je doporučeno několik porcí za den. Fulgoni III et al. (2019) uvádí pro děti předškolního věku jako vhodnou kombinaci chleba, porci těstovin, celozrnné housky a ovesné kaše s ovocem. Z rostlinné stravy pak nevynecháváme ani luštěniny jako vhodný zdroj bílkovin, kdy nejlépe střídáme hrách, čočku, cizrnu a fazole, které zařazujeme dvakrát týdně. (Gebrelibanos et al., 2013)

Z živočišných produktů tvoří jídelníček dětí zejména maso. Nejlépe stravitelné je pro dětský organismus krůtí a kuřecí, které občasně nahrazujeme i masem hovězím, které představuje vhodný zdroj železa. Vepřové maso podáváme pouze libové. Obecně maso podáváme dětem jedenkrát denně a to většinou jako součást obědu. (Kejvalová, 2010) Masným výrobkům bychom se u dětí měli úplně vyhnout. Pro dětský organismus nejsou technologicky opracované výrobky vhodné. Pokud chceme dítěti podávat občas některý z masných výrobků, jako jsou třeba párky, volíme takové, které jsou s vysokým obsahem masa.

Mléko a mléčné výrobky jsou vhodné pro svůj obsah vápníku a bílkovin, čímž přispívají ke správnému vývoji svalů i kostí. Tyto výrobky působí kladně na organismus zejména v zakysaných podobách, jako jsou jogurty, kefíry, acidofilní mléka apod. Zařazovat je dobré také tvarohy a sýry. Fořt (2015) doporučuje konzumaci mléčných výrobků a mléka až třikrát denně.

Ryby jsou přínosem zejména z hlediska obsahu vitamínů a minerálů. Vhodné je střídat jak mořské, tak sladkovodní ryby. Dětem tak dopřejeme přísun omega 3 a 6 mastných kyselin i jódu a pro organismus dětí jsou ryby snadno stravitelné. Zařazovat bychom měli ryby do jídelníčku jednou až dvakrát týdně. (Kejvalová, 2010)

### 1.3.3 Vhodný stravovací režim dětí předškolního věku

Pro děti předškolního věku je u stravování důležitá zejména pravidelnost. Jídlo by mělo být vždy rozděleno do 5-6 porcí během dne a mezi nimi dodržovat rozmezí okolo 3 hodin. Správný vývoj dětí podporuje nevynechávání žádného z těchto jídel a dodržování energetické vyváženosti a pestrosti. Je tedy vhodné pracovat s informacemi o tom, co bylo dítěti podáváno k jídlu v mateřské škole a postarat se o doplnění denního příjmu vhodnou stravou podanou k snídani a k večeři, aby jeho celodenní příjem byl stále vyvážený. (Chrpová, 2010)

Snídaně tvoří 20-25% celkové denní stravy a jako součást každodenního stravování má také příznivý vliv na prevenci obezity. Navíc se vynecháním snídaně značně snižuje nutriční příjem celého dne, který pak nelze splnit. Pro děti znamená vynechání snídaně nižší soustředěnost a znatelnou únavu již během dopoledních hodin. (Hoyland et al., 2009) Kejvalová (2010) uvádí, že by snídaně měla obsahovat především vlákninu, což přispívá k snadnějšímu trávení, pročištění střev i vyprazdňování. Snídaně by měla obsahovat až 50% vlákniny z celkového denního objemu. Za vhodné snídaně tak můžeme pokládat potraviny skládající se z celozrnného pečiva, ovoce a mléčných výrobků. (Rampersaud et al., 2005)

Svačina by měla představovat asi 10% stravy z celého dne. Může to být pečivo s pomazánkou, zeleninou a nápoj či pouze ovoce, jogurt, Termix nebo cereálie s mlékem apod.

Oběd představuje největší procentuální zastoupení, a to až 35% z celkové energetické hodnoty. Fořt (2001) uvádí jako vhodnou volbu vývarovou polévku se zeleninou a jako hlavní jídlo maso či luštěninu doplněnou zeleninovou oblohou, salátem či kompotem s vhodnou přílohou. Kejvalová (2010) připisuje důležitou roli také zpracování jídla, kde bychom se měli vyhnout smažení, vhodnější jsou tepelné úpravy v podobě vaření, dušení popřípadě pečení.

Odpolední svačina představuje okolo 10-15% energetického příjmu denní dávky a rodiče by zde měli zohlednit především množství jídla k obědu a také informaci, co bude mít k večeři. Obecně by ale měla obsahovat spíše zeleninu, vhodné je celozrnné pečivo doplněné o rostlinné tuky a kvalitní šunku. (Kejvalová, 2010)

Večeře představuje okolo 25% energetického příjmu z celého dne a měla by obsahovat vyvážený poměr živin. Neměla by být konzumována těsně před ukládáním se ke spánku a měli bychom se také vyhnout sladkým pokrmům. Jako večeři, kterou dětem předložíme

k jídelnímu stolu, bychom mohli nachystat těstovinový salát se zeleninou a šunkou či s kousky kuřecího masa, rýži s masem či rybou, zapečené tousty se sýrem a zeleninou apod. Stejně jako u všech jídel nesmíme zapomenout na podání nápoje, kde se jedná především o neperlivou čistou vodu, popřípadě neslazený čaj. (Fořt, 2001)

## **1.4 Význam výživy u dětí předškolního věku**

Období předškolního věku je pro děti velmi důležitou kapitolou života, kde děti získávají základní návyky pro svůj vlastní vztah ke stravování i pohybu. Tato etapa života je důležitá z hlediska jejich vývoje, který je v tomto období velmi rychlý a právě kvalita stravy má velký vliv na kvalitu růstu, kognitivního vývoje, imunitního systému a celkového zdraví. Děti již v tomto období přejímají stravovací návyky, které je mnohdy provází do dospělosti. Pokud tedy dětem v tomto období zkvalitníme základní návyky ve stravě, budou ke zdravému stravování přistupovat zodpovědněji i v dospělosti.

### **1.4.1 Vliv výživy na vývoj dětí předškolního věku**

Již v prvopočátku, kdy dítě konzumuje mléčnou stravu má toto mléko nasládlou chuť a je tedy pro děti přirozené, že dávají přednost sladkým jídlům nebo cukrovinkám. Přílišná konzumace slazených potravin a sladkostí v dlouhodobém měřítku nepřispívá správnému vývoji kostry, nervové soustavy ani jejich chrupu. (Benito-Ostolaza et al., 2021)

Pokud se zaměříme na fyziologický růst dítěte předškolního věku, pak státní zdravotní ústav (2023) dokládá data, kde chlapci i dívky rostou v průměru 6-8 centimetrů každý rok, až do šesti let. Stejně tak váhový přírůstek je u předškolních dětí velmi rychlý a to okolo 2 kil každý rok ve zmiňovaném období. Vezmeme-li v úvahu především roční výškový nárůst, je zřejmé, že tyto děti potřebují kvalitní stravu pro správný vývin. Jejich kostra roste velmi rychlým tempem. Aby byly kosti, úpony, chrupavky a klouby v dobré kondici, je nutné dětem dopřát široké spektrum výživy, kdy nebudou strádat. (Fořt, 2015)

Kognitivní vývoj dětí předškolního věku není sice tak rychlý a nápadný jako v předchozích obdobích, ale dítě se v tomto období začleňuje do nového sociálního prostředí, poznává vrstevníky a získává nový pohled na svět kolem sebe. Kognitivní vývoj představuje inteligenci dítěte, jeho úroveň myšlení a určitým způsobem i způsob začlenění do společnosti, z hlediska reakcí a způsobu projevení emocí. Velmi se zdokonaluje paměť, orientace v prostoru, receptory základních smyslů a myšlení a vytváření názorů. Tento vývoj

se u každého dítěte liší z časového hlediska a souvisí především s dozráváním centrální nervové soustavy, pokud je ale dítě zdravé a netrpí žádnou závažnou nemocí, pak lze tento vývoj podpořit zejména přísunem správných potravin v množství k tomu určeném. (Fraňková et al., 2013)

*„Imunitní systém je souhrn mechanismů, které zajišťují celistvost organismu rozeznáváním a následnou likvidací potenciálně škodlivých struktur, a to jak cizích, tak i vlastních.“* (Boženský, 2017, s. 226) Imunitní systém má za úkol zejména obranyschopnost a autotoleranci našeho těla. V dnešní době stále přibývá dětí, které trpí metabolickým syndromem, Crohnovou chorobou, alergiemi a intolerancemi. Tento věk dětí se neustále snižuje a autoimunitní onemocnění se projevují stále častěji. Boženský (2017) popisuje imunitní systém jako soubor buněk a molekul, které neustále cirkulují v krevní plazmě a nesou protilátky. Největší procento buněk imunitního systému je ve střevech. Dětský věk je nepochybně důležitý z hlediska imunity, kdy bývá dítě neustále vystavováno bakteriím, se kterými se ještě nemuselo setkat a jeho tělo si protilátky postupně vytváří. Všechny tyto děje přispívají k tvorbě nových protilátek a právě zdravé výživě. Pohybu je připisován největší podíl, aby tento proces probíhal správně.

Ve výživě sehrává jednu z největších rolí zejména energie, kterou strava poskytuje. Energii potřebuje tělo pro produkci tepla, bazální metabolismus a fyzickou práci. Tělo tedy spotřebovává energii neustále a to i ve spánku, aby si zajistilo všechny životně důležité funkce.

Pokud se zaměříme na energii, kterou vynaloží tělo na pohyb, sehrává zde velkou roli právě kvalita stravy a rovnoměrný přísun energie, která není kolísavá. (Ottová et al., 2020) Nezdravá strava zajišťuje přísun energie pouze nárazově a tuto vlnu energie střídá velká únava, nesoustředěnost a celková nechut' do pohybu. Taková energie má za následek malou pohybovou aktivitu a vynecháním pohybu si tělo energii ukládá pouze do zásob v podobě tuku. Pro správný přísun energie je třeba dbát ve stravě na vyvážený poměr živin, kde je energie dlouhotrvající a dostatečná pro tělo, zároveň je energie tolik, že se v těle neukládá v podobě tuku pro její značné nevyužívání. (Martiník, 2008)

Právě správné rozložení základních živin ve stravě má tedy za následek nejen přísun potřebných látek pro tělo, ale také na pohyb, který je pro zdravý životní styl stejně důležitý. Jak již bylo zmíněno výše, tak tyto aspekty přispívají ke správné funkci imunitního systému

Pipová (2021). Weihrauch-Blüher et al. (2018) uvádějí informaci, že aby celý organismus fungoval správně a jeho vývoj se formoval tím správným směrem, je to nejjednodušší, co pro děti můžeme udělat právě kvalitní strava a pohyb, ve kterém děti naleznou zábavu a dobrý pocit s aktivit a sportů, které budou zařazovat do svého života každodenně. Jedině tak se tělo dokáže vypořádat s nemocemi, jejichž počet se tímto způsobem života může snížit na minimum, a to jak autoimunitní nemocí, tak značné váhové přírůstky, které mají za následek především riziko kardiovaskulárních onemocnění.

#### 1.4.2 Specifika stravovacích návyků u dětí předškolního věku

Pokud bychom měly specifikovat, co je stravovací návyk, pak bychom jej mohly nazvat chováním, které vykazuje ustálený vzorec konzumace jídla (Machová, 2009). V dětech jej pěstujeme od prvních soust, které dítěti ochutná a tyto návyky a postoje v nich pomalu pěstujeme celé jejich dětství až do dospělosti. A to ne samozřejmě jen k některým jídlům, ale především k těm zdravým, díky kterým se jejich tělo bude vyvíjet správně.

Fořt (2015) uvádí, že nejžádanější je u dětí sladká chuť již od prvopočátku především díky konzumaci mateřského mléka, které má nasládlou chuť a je tak pro děti naprosto přirozené, že právě sladké chuti dávají přednost i v konzumaci dalších potravin. U některých potravin se také setkáme s tím, že je dítě striktně odmítá. Nutit jej do takových potravin není možné, protože si tímto nevhodným způsobem pouze vypěstuje odpor a bude je odmítat neustále. Pippová (2021) v tomto směru radí vracet se k těmto jídlům postupně a nabízet je dítěti vytrvale, ale tak aby nebylo dítě nuceno. Tímto způsobem pěstujeme v dítěti zdravý návyk k jídlům, která jsou pro něj vhodná.

Vlastním vývojem, specifickými poruchami i prostředím může být zapříčiněno po třetím roce odmítání některých druhů potravin dítětem. Fraňková et al. (2013) připisuje největší podíl na odmítání stravy právě prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Dítě je čím dál více všímavé a chce jíst stejnou stravu jako jeho sourozenci nebo rodiče. Porce dítěte by ale neměla být jen zmenšenou porcí dospělého člověka. Ideálním případem je, že se celá rodina snaží vyhybat rychlým občerstvením, přemíře uzenin a přesoleným jídlům. Naopak zařazuje do svých porcí zeleninu a ovoce, libové maso a vhodnou přílohu, v takových případech, kdy děti nebude lákat ochutnávání nezdravých potravin, protože se s nimi v domácnostech neseťká, pak budou jeho stravovací návyky ve vysoké míře žádoucí a to i pro budoucí stravování.



Dítě se během svého vývoje, kdy přechází na základní a následně střední školu, setká s konzumací rychlého občerstvení, kofeinových energetických nápojů a slazených limonád. Bohužel tomu se nevyhne nikdo, ovšem pokud má dítě od mala pěstovány správné stravovací návyky, je mnohem větší pravděpodobnost, že takové pochutiny pouze ochutná a vrátí se ke stravě, která je z hlediska zdraví pro jeho organismus plnohodnotnější variantou.

## 2 OBEZITA U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

V dnešní době je stále větším problémem, se kterým se celosvětově potýkáme, onemocnění zvané obezita dětí, která představuje pro tyto děti problém často přenášený do dospělosti. Obezita a její prevence je velmi komplexním problémem, který je potřeba řešit napříč celou společností, ve školách, resortech a především v rodinách. (Fiala et al., 2019) Období předškolního věku je pro děti velmi důležitou kapitolou života, kde získávají základní návyky pro zdravé stravování i pohyb. Státní zdravotní ústav (2024) uvádí antropologická data z roku 2021, která udávají, že z počtu 4386 dětí trpělo nadváhou 421 dětí a obezitou dokonce 719 dětí. Z toho vyplývá, že každé čtvrté dítě v České republice trpí nadváhou či obezitou.

### 2.1 Definice pojmu „obezita“

„Obezita je charakterizována jako zmnožení tukové tkáně.“ (Gregora & Zákostelecká, 2014, s. 143) Přičemž právě ukládání tukové tkáně je způsobeno přebytkem energie získané potravou, kterou tělo nespotřebuje, a tak ho ukládá ve formě tuku. Pokud má tělo více energie, než potřebuje dlouhodobě, má tento styl života za následek obezitu.

### 2.2 Základní faktory vzniku obezity

Adámková et al. (2009) uvádí jako faktory ovlivňující vznik obezity právě vysoký energetický příjem a nízkou fyzickou aktivitu. Zmíněna jsou také onemocnění endokrinologických žláz, metabolismus inzulínu, schopnost spalovat tuky a sacharidy, ale pokud je jedinec zdravý, tak můžeme předpokládat, že právě energetický příjem a fyzická aktivita hrají hlavní roli při vzniku obezity.

### 2.3 Diagnostika obezity

Pro diagnostiku obezity se obecně nejčastěji používá výpočet Body mass index (BMI), což je hmotnost v kilogramech, kterou vydělíme druhou mocninou výšky v metrech. Pro výpočet u dětí se zohledňuje také jejich pohlaví a věk, proto je vhodnou variantou u dětí použití růstových grafů, kde výsledek srovnáme s normou. V těchto grafech jsou vyznačeny křivky udávající percentil. Křivek nalezneme v grafu 7, prostřední křivka udává normální váhu a je značena tučně. Křivka s percentilem 90 udává nadváhu, vyšší křivka grafu s percentilem 97 značí obezitu. Růstové grafy jsou vytvořeny pro dívky i chlapce zvlášť

a zohledňují proporční odchylky obou pohlaví, tyto grafy lze nalézt na stránkách národního zdravotnického informačního portálu (2024).

## 2.4 Typy obezity

Adámková et al. (2009) ve své knize uvádí dělení na obezitu gynoidní a androidní, které se zaměřují stejně jako Hlavatá (2009) na místo ukládání tukové tkáně. Gynoidní typ se vyznačuje hromaděním tuku na bocích a stehnech, zatímco androidní typ má tuk uložen v dutině břišní a hrudní, kde je riziko spojeno s kardiovaskulárním onemocněním. Takové dělení se pro děti příliš nepoužívá s ohledem na jejich vývoj a rychlé tělesné změny.

Marinov (2013) rozděluje obezitu u dětí na primární a sekundární. Nejčastěji se můžeme setkat s obezitou primární, ta je způsobena nerovnováhou mezi příjmem a výdejem energie a lze s ní bojovat úpravou jídelníčku a zvýšeným pohybem. Sekundární obezita trápí 1-5% dětí a je způsobena geneticky, v důsledku závažných onemocnění nebo následné léčby.

## 2.5 Prevence obezity

Prevence obezity se netýká pouze České republiky, obezita je problém celosvětový a země se s tímto problémem snaží bojovat několika směry. Využívají podporu zdravé stravy, fyzickou aktivitu dětí a zapojení se do programů školy i rodiny. Dětem se dostává vzdělání o výživě již od útlého věku mateřských škol, ovšem i přesto všechno nejsou výsledky mnohdy dostačující.

### 2.5.1 Podpora zdravého stravování u dětí předškolního věku

Školy se v oblasti zdravého stravování řídí spotřebním košem, který zohledňuje energetický příjem i příjem jednotlivých živin, aby bylo jídlo vyvážené a dětem se dostával kvalitní poměr živin a vitamínů. Rodiče by se měli v této oblasti soustředit nejen na jídelníček podávaný v domácnostech, ale také na kombinaci se školní jídelnou.

Právě jejich zájem v této oblasti je klíčový a je vhodné doplnit to, co dítě ve školním prostředí nekonzumovalo. Stále se řídíme podáváním ovoce a zeleniny během dne, podáváním vhodného druhu pečiva, masa či šunky s vysokým obsahem masa a minimálním obsahem soli. Při tepelné úpravě potravy se snažíme vyhnout zejména smažení a raději volíme vaření či dušení.

### 2.5.2 Vhodný pitný režim dětí předškolního věku

U pitného režimu dětí se zaměřujeme na dva faktory, které kvalitu pitného režimu udávají. Jedním z nich je množství, které má velký vliv na veškeré funkce těla, látkovou výměnu mezi buňkami i vyloučení nežádoucích látek z těla ven močí a stolicí. Množství tekutin není v naší zemi dodržováno a je značně pod průměrem, statistiky které uvádí Adámková (2009) připisují příčiny těchto návyků špatným dodržováním příjmu tekutin v dětství, které se přenášejí až do dospělosti. Stejně tak je problémem špatné rozložení pitného režimu během dne.

Druhý faktor ovlivňující kvalitu pitného režimu jsou nevhodné nápoje. Tento jev je velmi častý a kombinace těchto dvou faktorů má značný podíl na vzniku obezity. Děti příliš často konzumují nápoje s vysokým obsahem cukrů, které mají vysokou energetickou hodnotu. Množství cukrů, které je dítě schopno vypít může samo o sobě udávat tak enormní hodnoty, které nedokáže využít svou fyzickou aktivitou. Právě špatná volba nápoje je v oblasti obezity vysoce škodlivá. Pokud dítě preferuje slazené nápoje, pak bychom se je měli snažit postupně snižovat a nahrazovat pitnou vodou. Při vyžadování těchto nápojů je lepší volbou pitná voda ochucená sirupem bez konzervantů či zředěný kvalitní džus. Kunová (2011) ovšem varuje, že i stoprocentní džusy bez přidaného řepného cukru mají vysoké procento fruktózy a tak je i zde vysoká energetická hodnota, takže nelze takové nápoje konzumovat celý den a je vhodné je kombinovat s pitnou vodou.

### 2.5.3 Podpora fyzické aktivity dětí předškolního věku

Fyzická aktivita se v posledních letech navrácí do škol v rámci zařazování různých programů, jako jsou aktivní přestávky či spolupráce se sportovními školami, běžné je také zařazování rozcviček a tělesných cvičení. Ve Spojeném království vydal národní institut pro zdraví pokyny pro prevenci obezity pro předškolní zařízení, kde bylo doporučeno minimalizovat sedavé aktivity a zařazovat více fyzických aktivit či aktivních her. Spojené království ovšem neuvádí údaje, zda tyto opatření byly úspěšné. (Lanigan et al., 2010) Rodiče by ovšem neměli spoléhat jen na školní programy a podporovat své děti v pohybu i v odpoledních hodinách či víkendech.

Pippová et al. (2021) uvádí, že by se pohybové aktivity dětem měly zařazovat denně a to i v menší míře. Stačí pouze procházka po okolí či venkovní pobyt trvající nejméně hodinu. Pokud takový pohyb není zařazován denně, tak bychom měly dbát na venkovní pobyt na hřišti či pobyt podpořen pohybem na kole či odrážedle minimálně pětkrát do týdne.

V případě, že dítě samo nemá potřebu venkovního pobytu, snažíme se zařadit vnitřní pohybové aktivity ve skupině, plavání nebo kolektivní sport dle jeho zájmů k udržení jeho fyzické aktivity.

Oproti tomuto tvrzení uvádí národní zdravotní ústav (2024) po vzoru rakouských doporučení a doporučení světové zdravotnické organizace (WHO), pohyb u dětí předškolního věku na 3 hodiny denně, kdy je tento časový úsek rozvržen do celého dne a alespoň 1 hodina by měla být fyzická aktivita střední až vysoké intenzity pohybu.

#### **2.5.4 Vzdělávání o výživě**

Problém obezity se řeší celosvětově a země se k tomuto problému snaží přistupovat zodpovědně. Otázkou zůstává, jak nejlépe motivovat děti i celé rodiny ke zlepšení jejich životního stylu a zdravějšího stravování. Nejčastějším postupem je samozřejmě informovanost populace o zdravotních rizicích. V tomto ohledu jsou výsledky úspěšnosti smíšené a při výběru zdravých variant svačin a obědů ve školách není informovanost příliš úspěšná. (Benito-Ostolaza et al., 2021)

Mateřské školy nemají vždy zařazeny programy, které by řešily konkrétně vzdělávání o výživě, ale i tak zařazují do svých osnov zdravou stravu, nemoci a prevenci proti nemocem obecně nebo pohybové aktivity spojeny s vyšší fyzickou aktivitou. Není-li ovšem dostatečná podpora dítěte v této oblasti v rodinném prostředí, pak není ani snaha školy naplněna.

#### **2.5.5 Podpora rodinného prostředí**

V souvislosti se zdravým životním stylem a prevencí obezity s ní spojené je nejdůležitější částí právě rodinné prostředí, kde dítě vyrůstá. Stejně jako v jiných oblastech dítě přejímá své zvyky a způsoby od rodičů a blízkých příbuzných. Je tak nejvíce žádoucí, aby právě toto prostředí bylo pro dítě podnětné a budovalo v dítěti již od útlého věku kladný vztah ke zdravému stravování, pitnému režimu i pohybu. Nastane-li situace, že se rodiče nestravují zdravě, pak nenastává tato skutečnost ani u jejich potomků, a to i v případě, že by dítě dostávalo zdravou stravu samo. Pokud rodina nemá správné návyky, je žádoucí přehodnotit stravovací návyky celé rodiny a stolovat společně se stejným jídlem, pouze tak docílíme správného efektu.

Kurspahić-Mujčić & Mujčić (2020) zkoumali dotazníkovým šetřením souvislosti vzniku obezity u dětí v Sarajevu. Tento výzkum byl zaměřen právě na rodiče dětí, které se s nadváhou či obezitou již léčí. Dotazník se zabýval otázkami týkajícími se jak dětí, tak i

rodičů. U rodičů zjišťoval jejich BMI, vzdělání, životní styl, zaměstnání a rodinný stav. U dětí se soustředil také na jejich BMI, délku spánku, pohyb, stravovací návyky, délku pobytu před obrazovkou a zda se před obrazovkou děti také stravují. Zjištěna byla souvislost nadváhy a obezity matek s nadváhou dětí, což může být způsobeno jak geneticky, tak i životním stylem v těchto rodinách. Obezitou trpí více chlapci oproti dívkám v celé EU, což může být zapříčiněno rozdílnými tělesnými proporcemi a také zvykem matek více krmit chlapce, kteří by měli být větší než dívky. Úroveň vzdělání matek v tomto šetření nepřinesla jednoznačnou odpověď týkající se spojitosti s obezitou jejich dětí. Významná spojitost s obezitou dětí nebyla prokázána ani v souvislosti se zaměstnáním matky, i když předchozí studie prováděné v jiných zemích potvrdili, že matky vytížené pracovně nemají tolik času na přípravu vhodných jídel pro své děti. Jejich děti trpí častěji obezitou než děti v rodinách s matkami, které nejsou zaměstnané. Významné výsledky byly prokázány především u času stráveného u obrazovky a míry obezity, to souviselo jak s malou mírou pohybu, tak nadměrnou konzumací jídel před obrazovkou. Je prokázáno, že konzumace jídel před obrazovkou ztrojnásobuje riziko obezity, nicméně vliv na obezitu mohou mít i další faktory v rodinách, které zjišťovány nebyly a na které by se měly zaměřit další prováděné výzkumy. Kladný vztah k jídlu bude podpořen také tím, že dítě nebude rodiči do konzumace nuceno. Marinov (2015) uvádí, že dítě už má plně vyvinutou regulaci pro vnímání hladu a sytosti a tím pádem každé dítě samo ví, kdy má hlad nebo už je nasycené. V těchto případech hrozí, že dítě bude mít špatný vztah k jídlu nebo se bude přejídat.

### 2.5.6 Školy v prevenci obezity

V této souvislosti zkoušeli ve školách ve Spojeném království různé druhy motivace pro děti v souvislosti s konzumací ovoce a zeleniny, či výběr zdravé svačiny. Jednou z variant bylo označení jídel pomocí emotikonů, kde u zdravých variant byly usměvaví smajlíci a u nezdravých zamračené. Tato varianta měla pozitivní vliv častěji na děti, které trpí nadváhou a obezitou, ale ne u dětí s normálním BMI. Dále zde byly testovány jídla s odměnou, kde děti při konzumaci ovoce a zeleniny dostávaly žetony, které každý týden mohly vyměnit za drobnou odměnu. Po tuto dobu byla samozřejmě konzumace ovoce a zeleniny vyšší, ovšem po ukončení motivace a vrácení se do normálního režimu byly výsledky sledovány po 7 měsících a konzumace se vrátila na původní hodnoty. Ukazuje se tedy, že motivace spojená s odměnami nefunguje z dlouhodobého hlediska téměř vůbec. (Hendy et al., 2005)

V našich školách jsou snahy jak o zdravé stravování, tak také v souvislosti s pohybem. Jednou z variant programů je zdravá abeceda, do které se zapojují základní i mateřské školy a jejím účelem je nejen konzumace zdravých jídel podávaným dětem, ale také jejich informovanost a vzdělávání v této oblasti. Děti mají na výběr mezi nápoji, celý den je k dispozici ovoce a zelenina, které mají děti dostupné a učí se o dopadech na své zdraví. Další snahou jsou programy jako magnet, kdy jsou dětem každý týden zařazovány hodiny pohybu s hostujícími trenéry.

Za zmínku stojí také „pamlsková vyhláška“, která udává, které potraviny a nápoje mohou být v prodejních automatech, které se nachází ve školních zařízeních a jsou pro děti dostupné. Tyto potraviny musí plnit normy týkající se obsahu cukru, tuku a soli, aby mohly být v automatech. Stejně tak je zde zaměření na pečivo a obsah masa ve výrobcích, které musí splňovat udané nutriční hodnoty. (MŠMT, 2013—2023) S tím souvisí především *„vyhláška č. 160/2018 Sb., 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.“* Tato vyhláška byla novelizována v roce 2018. (Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2023)

Školy se také mohou zapojit do programů jako je Zdravá školní jídelna, kde se zavazují o přípravu jídel ze sezónních čerstvých surovin. Jídelníčky budou pestré a místo soli budou použity spíše bylinky a jedno druhová koření. Dále budou mít snahu o další vzdělání v této oblasti a snaha bude i v rozšíření komunikace s rodiči. Stejně tak je přínosem projekt ovoce a zelenina do škol, kde děti dostávají zdarma denně nad rámec jídel z jídelny čerstvé ovoce a zeleninu.

Pokud je škola aktivní v oblasti stravování a pohybu, je možné, aby také podpořila rodiče formou informovanosti v této problematice. Stačí i to, že bude škola vhodně připomínat důležitost zdravých potravin a podporu pohybu na nástěnce a postupně tak rodiče uvádět do této problematiky.

### 2.5.7 Plány a strategie

Pro prevenci obezity byl Evropskou Unií vypracován v roce 2014 dokument nazvaný Evropský akční plán proti dětské obezitě 2014—2020. Tento plán je zaměřen na boj proti obezitě u dětí a to od jejich narození až po dovršení 18 let. Plán se soustřeďuje na 8 klíčových oblastí činnosti a uvádí i operační cíle. Zde byla sbírána průběžná data v roce 2017 od 27 zemí z celkových 33. Jako nejlépe splněné aktivity byly v oblasti podpory zdravého

prostředí pro školní a předškolní zařízení. Zde byly uváděny body vzdělání o výživě, standardy pro poskytování jídla či zavedení aktivních přestávek. Data z roku 2017 se snažila o zhodnocení dopadu, jaký tento plán přinesl, jednalo se ale pouze o data dětí mezi 7. a 8. rokem v 12 zemích EU. Pokles obezity u těchto dětí se týkal Itálie, Řecka, Portugalska, Irsko a Španělska. Naše Země společně s Norskem a Belgií vykazovala stále stejné hodnoty. (Fiala et al., 2019)

V rámci České republiky byl vytvořen dokument prostřednictvím „Národního programu Zdraví 2020“, jehož součástí je akční plán AP2b, který je zaměřen na prevenci obezity v celé naší populaci se zaměřením na děti. Pro dokument byly vypracovány dílčí akční plány, které byly schváleny v roce 2015. Hlavní oblasti se zaměřují na tyto cíle, kterými jsou monitoring výskytu obezity a s ní spojených nemocí, vytváření zdravějšího prostředí, vzdělávání v oblasti zdraví, které bude mít celoživotní výdrž a také podpora zdravotního systému pro léčbu obezity (Fiala et al., 2019)

Světová zdravotnická organizace (WHO) vydala v roce 2017 pro nutnost jednat v souvislosti s dětskou obezitou svůj implementační plán, který se týká především vymizení obezity u dětí a léčba těch, které již obezitou trpí. Dokument vytyčil klíčové oblasti, na které se mají jednotlivé státy zaměřit. Oblastmi je míněna podpora pohybu, podpora příjmu zdravé stravy, péče v těhotenství, fyzická aktivita a strava zaměřená na ranné dětství, fyzická aktivita a strava zaměřená na předškolní děti a také management tělesné hmotnosti. Každá oblast obsahuje popis, na co vše se v dané oblasti zaměřit. Závěrem plánu je zdůraznění o zapojení celé společnosti a především dlouhodobý závazek, jedině tak lze s problémem efektivně bojovat. (Fiala et al., 2019)

Národní zdravotnický informační portál (2023) shrnuje doporučení týkající se prevence proti obezitě následovně:

Pravidelné zařazování do jídelníčku ovoce a zeleniny a to denně.

Konzumace potravy v pravidelných intervalech během celého dne.

Dodržování pitného režimu během celého dne neslazenými nápoji.

Jídlo si vychutnávat a nejíst před obrazovkou, zařadit do režimu dne pohybové aktivity.

Dbát vždy na kvalitní a dlouhý spánek (8 hodin).

Ač se doporučení zdají být značně jednoduchá, obezita v populaci se neustále zvyšuje. Každý jedinec by se měl soustředit na sebe a své blízké, zda tato doporučení dodržuje.



## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

### **3 CÍLE, DÍLČÍ CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

#### **3.1 Cíl bakalářské práce**

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jak rodiče dětí předškolního věku přistupují ke stravování v jejich domácnostech a jaké návyky v této oblasti přenášejí na své děti, aby zajistili jejich zdravý vývoj a předešli rizikům obezity.

#### **3.2 Dílčí cíle bakalářské práce**

- Zjistit, co rodiče dětí vnímají jako pestrou a vyváženou stravu.
- Zjistit, jakou důležitost přikládají rodiče své roli při pěstování stravovacích návyků u dětí.
- Zjistit, míru podpory rodičů při pohybových činnostech dětí.
- Zjistit, jaká opatření proti obezitě zavádí rodiče v domácnosti.

#### **3.3 Výzkumné otázky bakalářské práce**

1. Jaká strava je pestrá a vyvážená dle rodičů dětí předškolního věku?
2. Jak vnímají rodiče svou roli při pěstování stravovacích návyků svých dětí?
3. V jaké míře podporují rodiče své děti při pohybových činnostech?
4. Jaká opatření zavádí rodiče v domácnostech při preventivních opatřeních proti obezitě?

Na tyto výzkumné otázky bakalářské práce jsou hledány odpovědi pomocí dotazníkového šetření, které přibližují stravovací návyky u dotazovaných respondentů.

#### **3.4 Metodika výzkumu**

V bakalářské práci byl uskutečněn kvantitativní výzkum pomocí anonymního dotazníkového šetření. Dotazníkové šetření bylo provedeno u rodičů dětí předškolního věku, které navštěvují mateřskou školu. Hledány byly odpovědi na výzkumné otázky týkající se stravovacích návyků a pohybových aktivit dětí respondentů v době, kdy jsou v domácnosti.

### 3.4.1 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumný vzorek tvořili rodiče dětí předškolního věku. Pro výzkum byly osloveny dvě mateřské školy, které dotazník rozeslaly rodičům dětí, které tyto dvě mateřské školy navštěvují. Oslovené mateřské školy se nachází ve vesnici. Stejný dotazník byl rozeslán rodičům dětí předškolního věku pomocí sociálních sítí.

Respondenti byly rodiče dětí, jejichž věk byl od 2,5 roku do 6 let. Respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, bylo 106 a odpovídali na všechny otázky, které dotazník obsahoval.

### 3.4.2 Metody získávání dat

Dotazník byl vytvořen v elektronické podobě programem Microsoft Forms. Sběr dat probíhal formou vyplňování anonymního dotazníku. V dotazníku se nachází 22 uzavřených otázek, z nichž měli respondenti vybrat jednu odpověď. Účast na tomto dotazníkovém šetření byla dobrovolná.

Respondentům byly kladeny otázky, které navazovaly na dílčí cíle. Prvním dílčím cílem bylo zjistit, co rodiče dětí vnímají jako pestrou a vyváženou stravu. Zde byly respondentům položeny otázky jako např.: Co považujete za zdravé stravování v prevenci proti obezitě? Co považujete za nezdravé stravování při prevenci proti obezitě? Jak často zahrnujete do Vašeho jídelníčku zdravé a vyvážené pokrmy?

Druhým dílčím cílem bylo zjistit, jakou důležitost přikládají rodiče své roli při pěstování stravovacích návyků u dětí. Zde byly respondentům položeny otázky jako např.: Jak důležitou roli hraje podle Vás rodina v prevenci obezity? Jak vnímáte vliv médií (internet, reklamy, časopisy) na téma zdravé stravy a prevence obezity? Jak často hovoříte s dítětem o významu zdravého stravování a pohybu?

Třetím dílčím cílem bylo zjistit, míru podpory rodičů při pohybových činnostech dětí. Zde byly respondentům položeny otázky jako např. Jak často provádí vaše dítě fyzickou aktivitu a sportovní aktivity? Jak dlouho fyzické aktivity trvají? Jaké aktivity Vaše dítě preferuje?

Čtvrtým dílčím cílem bylo zjistit, jaká opatření proti obezitě zavádí rodiče v domácnosti. Zde byly respondentům položeny otázky, jako např.: Jaké jsou nejdůležitější opatření k prevenci obezity u vás doma? Jak často tráví čas vaše dítě před obrazovkou? Snažíte se jako rodina omezit čas strávený před obrazovkou?

### 3.4.3 Analýza zpracování dat

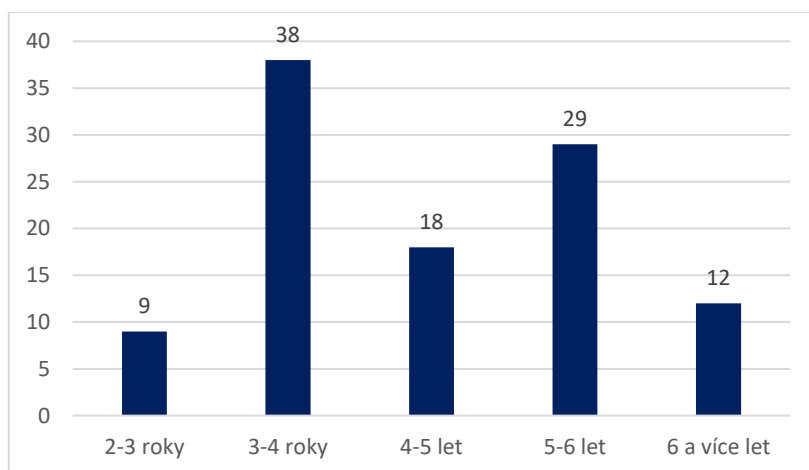
Získaná data byla následně zpracována pomocí deskriptivních statistik v programu Microsoft Excel. Pro každou otázku byl v bakalářské práci vytvořen graf, který uvádí odpovědi respondentů. Grafy jsou doplněny o popisnou statistiku s uvedením absolutních a relativních četností.

## 4 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 106 respondentů, kteří odpovídali na všechny dotazníkové otázky. Výsledky dotazníkového šetření jsou v této části znázorněny graficky a následně slovně okomentovány.

### 1. Otázka: Kolik let je vašemu dítěti?

Obrázek 1: Graf zobrazující věk dítěte

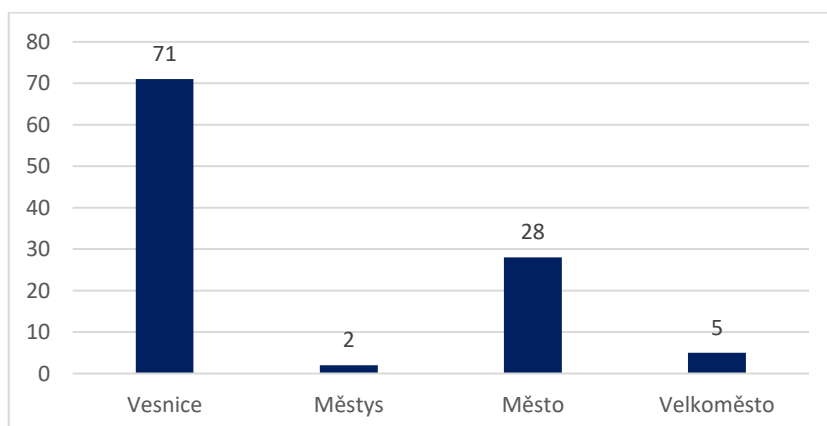


Zdroj: Autor

Největší množství respondentů, kteří se účastnili dotazníkového šetření, zastupuje dítě ve věkovém rozpětí 3-4 roky a to 38 (35,85 %) respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou respondentů odpovídajícím v dotazníkovém šetření tvoří dítě ve věku 5-6 let a to 29 (27,36 %) respondentů. U dětí 2-3 roky bylo zastoupení respondentů 9 (8,49 %), u dětí 4-5 let respondentů 18 (16,98 %) a respondentů, kteří se sestávají z dětí starších 6 let, odpovídalo 12 (11,32 %).

### 2. Otázka: Kde žije vaše rodina?

Obrázek 2: Graf zobrazující místo pobytu

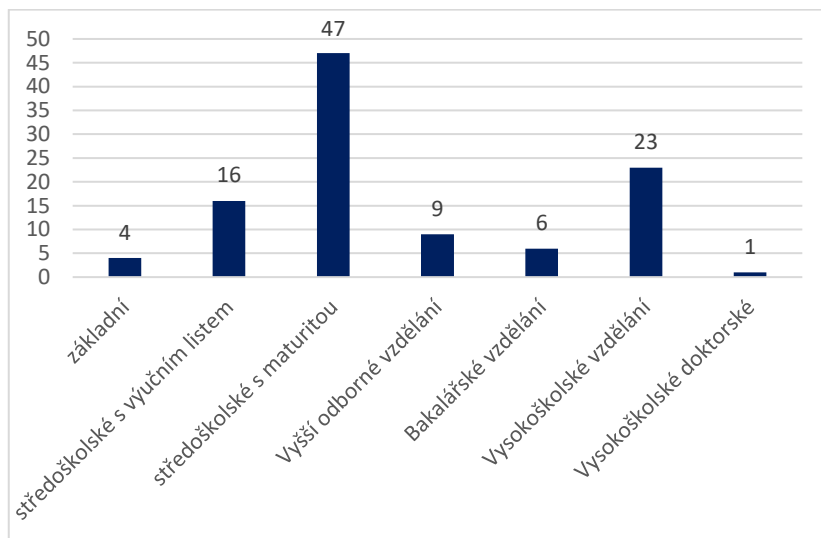


Zdroj: Autor

Převážná většina respondentů odpovídajících v dotazníkovém šetření žije na vesnici, konkrétně 71 (66,98 %) respondentů. Druhé největší zastoupení tvořilo bydlení ve městě a to u 28 (26,42 %) respondentů, zbylí respondenti uvedli bydlení ve velkoměstě 5 (4,72 %) a městys 2 (1,89 %).

### 3. Otázka: Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Obrázek 3: Graf zobrazující vzdělání respondentů

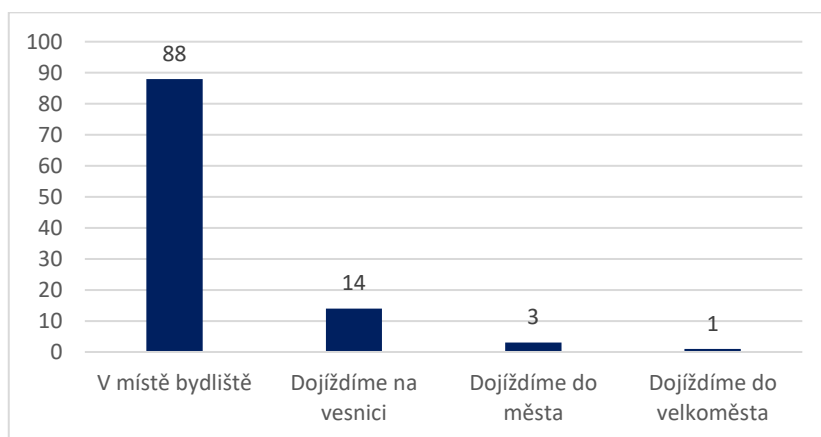


Zdroj: Autor

V otázce vzdělání převažovali rodiče se středoškolským vzděláním zakončeným maturitou, kterých bylo 47 (44,34 %). Druhé nejvyšší vzdělání uváděli respondenti vysokoškolské vzdělání u 23 (21,70 %) osob. Zastoupeny byly ovšem všechny nabízené kategorie i se základním vzděláním u 4 (3,77 %) respondentů.

### 4. Kde sídlí vaše mateřská škola?

Obrázek 4: Sídlí mateřské školy

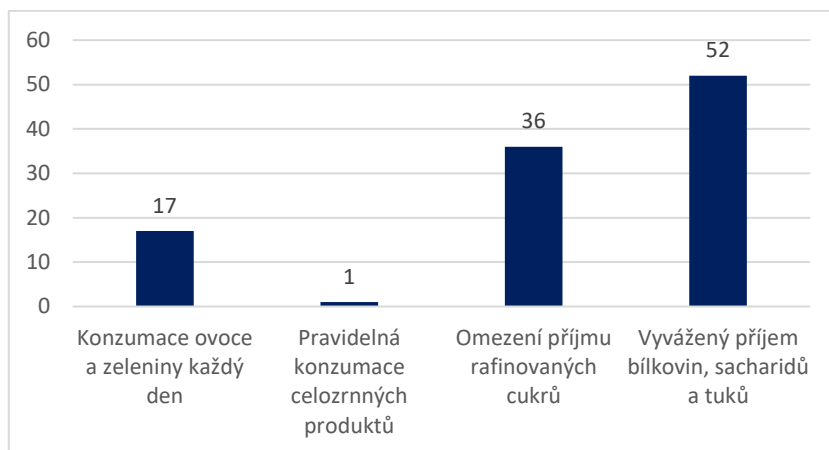


Zdroj: Autor

Převážná část respondentů, konkrétně 88 (83,02 %), využívá mateřskou školu v místě bydliště. Dojíždění do mateřské školy mimo bydliště uvedlo dalších 18 respondentů, z nichž bylo nejvíce v dojíždění na vesnici 14 (13,21 %), dále do města 3 (2,83 %) a pouze 1 (0,94 %) respondent uvedl dojíždění do velkoměsta.

### 5. Co považujete za zdravé stravování při prevenci obezity?

**Obrázek 5:** Nejdůležitější faktor zdravého stravování

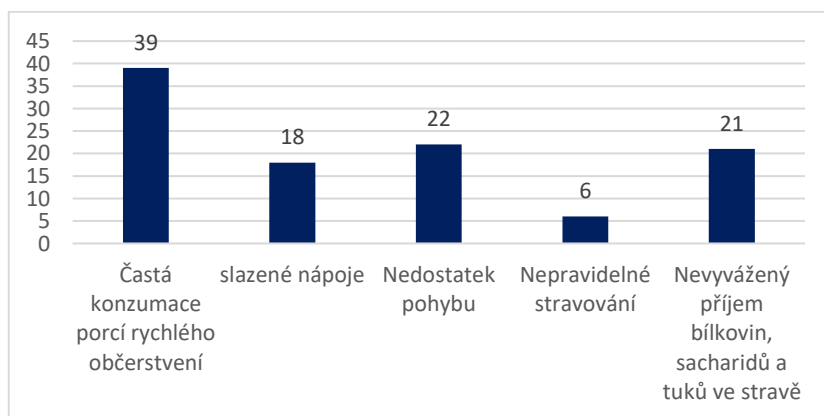


Zdroj: Autor

Nejvíce se respondenti v oblasti zdravého stravování přikláněli k vyváženému příjmu základních živin. Tato odpověď byla zvolena u 52 (49,06 %) respondentů. Druhou nejčtetnější odpovědí bylo omezení rafinovaných cukrů a volilo ji 36 (33,96 %) respondentů. Odpověď týkající se konzumace libového masa nebyla zvolena ani jednou a ke konzumaci celozrnných produktů se přikláněl pouze 1 (0,94 %) respondent. Konzumace ovoce a zeleniny byla v tomto ohledu důležitá pro 17 (16,04 %) respondentů.

### 6. Co považujete za nezdravé stravování při prevenci obezity?

**Obrázek 6:** Hlavní faktor nezdravého stravování

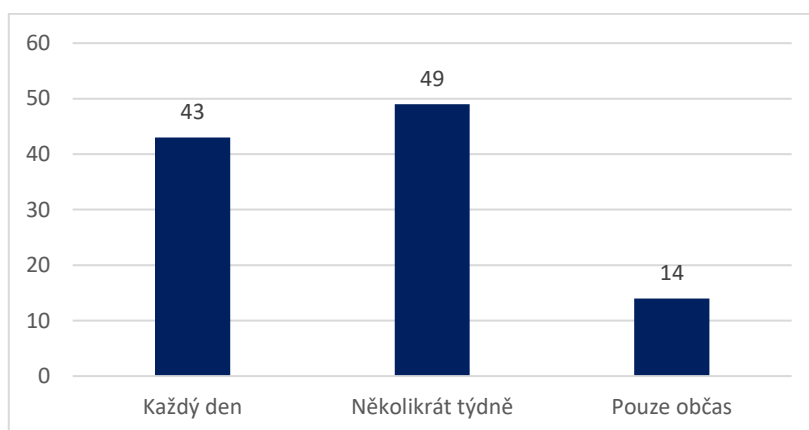


Zdroj: Autor

Na dotaz týkající se nezdravého stravování uvedla velká část respondentů 39 (36,79 %) častou konzumaci porcí rychlého občerstvení. Velmi vyrovnané výsledky vykazovaly volba slazeného nápoje 18 (16,98 %), nedostatek pohybu 22 (20,75 %) a nevyvážený poměr základních živin 21 (19,81 %). Pouze 5 (4,72 %) respondentů uvedlo jako odpověď nepravidelné stravování.

### 7. Jak často zařazujete do vašeho jídelníčku zdravé a vyvážené pokrmy?

Obrázek 7: Četnost konzumace zdravých pokrmů

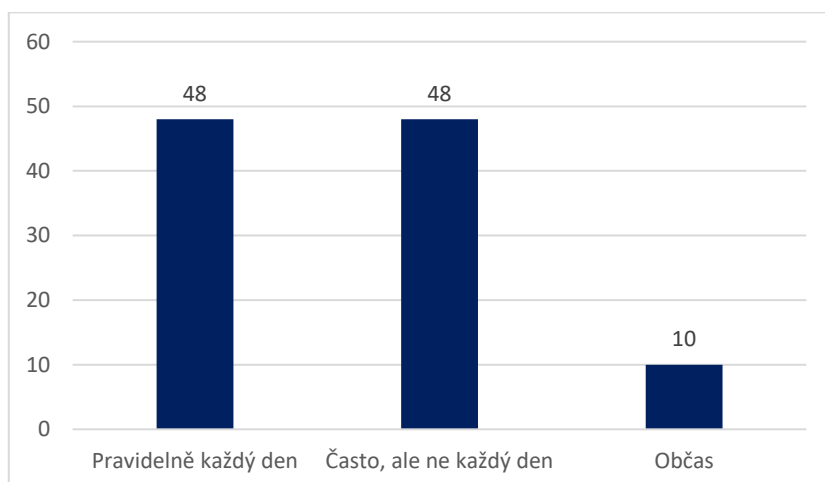


Zdroj: Autor

Respondenti uváděli každodenní zdravé stravování v počtu 43 (40,57 %), dalších 49 (46,23 %) uvedlo možnost podání zdravého pokrmu několikrát do týdne. Pouze občas předkládá svým dětem zdravé pokrmy 14 (13,21 %) respondentů a odpověď zřídka nezazněla ani jednou.

### 8. Jaký podíl mají ovoce a zelenina ve stravě vašeho dítěte?

Obrázek 8: Četnost konzumace ovoce a zeleniny



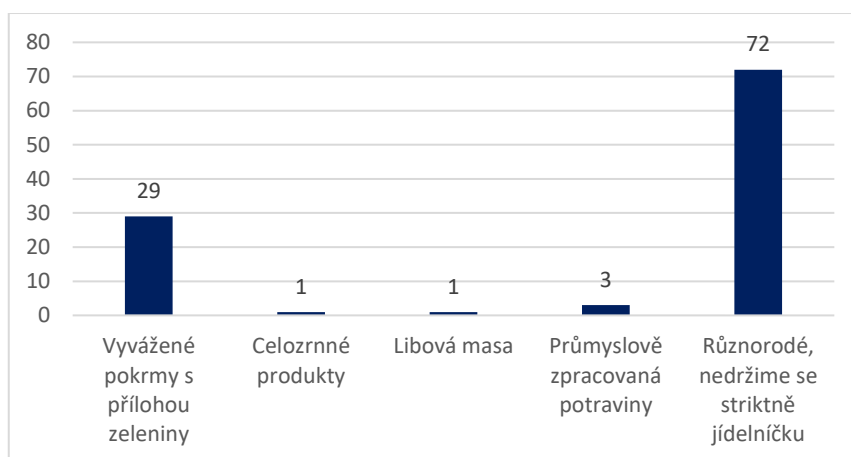
Zdroj: Autor



U otázky týkající se konkrétní četnosti podávání ovoce a zeleniny uvedlo 48 (45,28 %) respondentů konzumaci ovoce a zeleniny denně. Stejnou část, a to konkrétně 48 (45,28 %) respondentů zvolilo možnost často, ale ne denně. Odpověď občas zazněla od 10 (9,43 %) respondentů.

### 9. Jaká jídla převažují na talíři vašeho dítěte?

**Obrázek 9:** *Převažující pokrmy na talířích dětí*

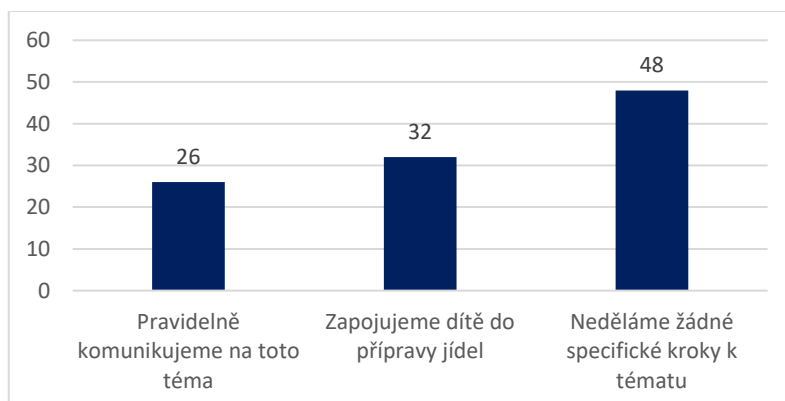


Zdroj: Autor

Převažující pokrmy na talíři svých dětí uváděli respondenti v největší míře odpověď různorodé, těchto odpovědí zaznělo 72 (67,92 %). Libová masa i celozrnné produkty zvolil pouze 1 (0,94 %) respondent. Vyvážené pokrmy se zeleninou uvedlo 29 (27,36 %) respondentů a 3 (2,83 %) respondenti uvedli jako nejčastější průmyslově zpracované potraviny.

### 10. Jaké jsou vaše opatření k tomu, aby vaše dítě bylo obeznámeno s významem zdravého stravování?

**Obrázek 10:** *Opatření pro informovanost dětí*

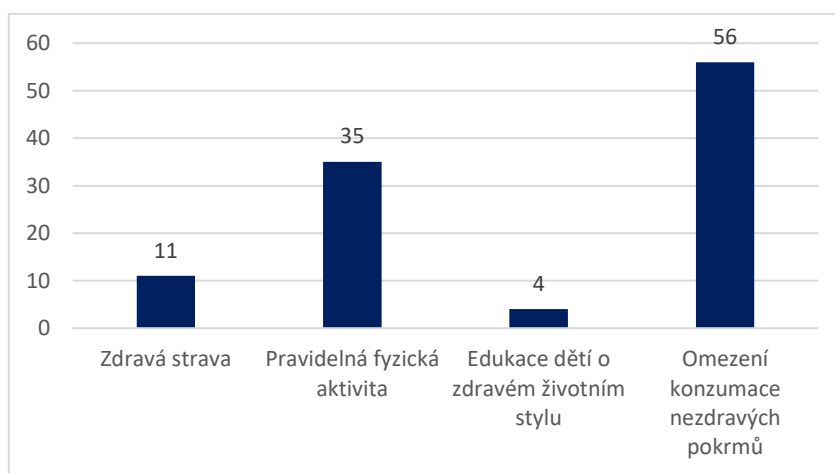


Zdroj: Autor

Z grafu je patrné, že převažující odpověď respondentů byla nepodnikání žádných specifických kroků k tomu, aby své dítě obeznámili s významem zdravého stravování, a to konkrétně 48 (45,28 %). Sledování edukačních programů na toto téma nezvolil žádný z respondentů. Komunikace o zdravém stravování probíhá v 26 (24,53 %) domácnostech a v dalších 32 (30,19 %) je dítě zapojováno do přípravy jídel.

### 11. Jaké jsou nejdůležitější opatření k prevenci obezity u vás doma?

**Obrázek 11:** Opatření k prevenci v domácnostech

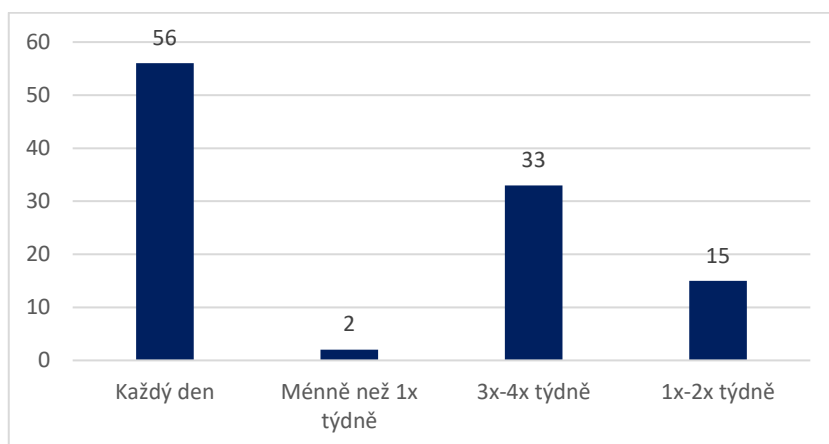


Zdroj: Autor

Převážná část respondentů, konkrétně 56 (52,83 %), uvádí omezení konzumace nezdravých pokrmů. Zdravou stravu zvolilo 11 (10,38 %) respondentů a pravidelnou fyzickou aktivitu 35 (33,02 %) respondentů. Edukaci dětí o zdravém životním stylu zvolili 4 (3,77 %) respondenti.

### 12. Jak často provádí vaše dítě fyzickou aktivitu?

**Obrázek 12:** Četnost fyzické aktivity

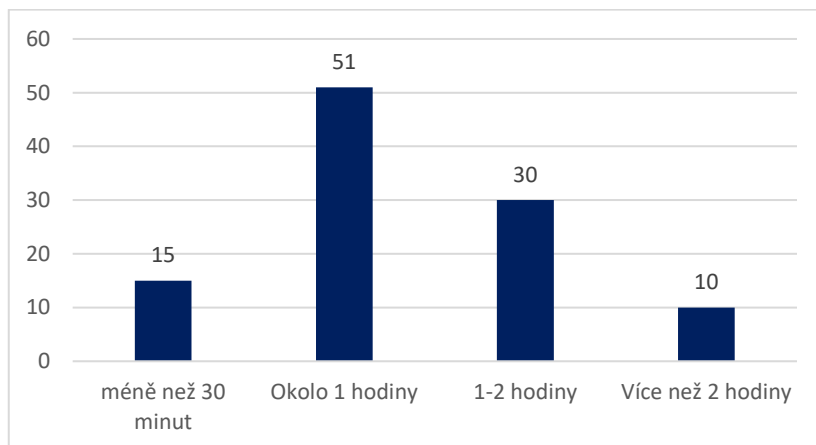


Zdroj: Autor

Průzkum ukazuje, že více jak polovina respondentů, konkrétně 56 (52,83 %) zvolila odpověď každý den a druhá nejpočetnější skupina respondentů 33 (31,13 %) 3x-4x týdně. Variantu 1x-2x týdně uvedlo 15 (14,15 %) respondentů a 2 (1,89 %) respondenti volili odpověď méně než 1x týdně.

### 13. Jak dlouho obvykle trvají tyto fyzické aktivity?

**Obrázek 13:** *Aktivní doba pohybové aktivity*

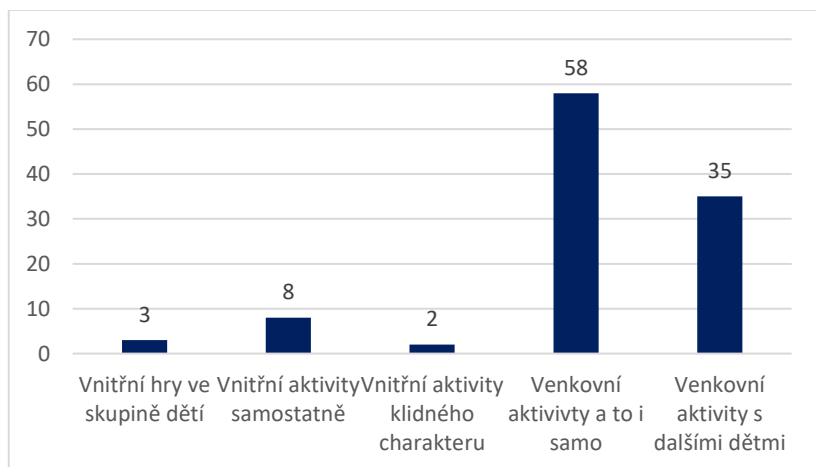


Zdroj: Autor

Necelá polovina respondentů 51 (48,11 %) udávala časový údaj hodiny, následovala odpověď 1-2 hodiny u 30 (28,30 %) respondentů a více jak 2 hodiny u 10 (9,43 %) respondentů. Možnost méně než 30 minut uvedlo 15 (14,15 %) respondentů.

### 14. Jaké aktivity preferuje Vaše dítě?

**Obrázek 14:** *Volba pohybové aktivity*



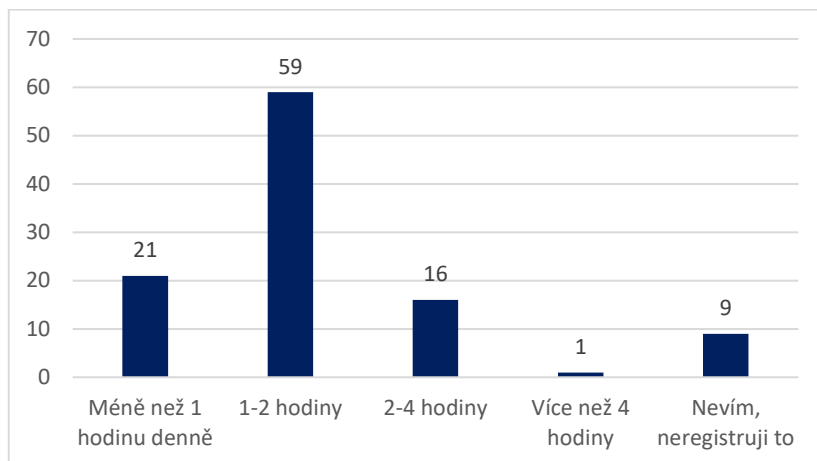
Zdroj: Autor

Z grafu je patrné, že převážná většina respondentů uvedla jako oblíbenou volbu aktivity venkovního charakteru, a to jak samo 58 (54,72 %), tak i ve společnosti jiných dětí

35 respondentů (33,02 %). Vnitřní aktivity byly respondenty voleny velmi málo. Samostatné vnitřní aktivity zvolilo 8 (7,55 %) respondentů, vnitřní hry ve skupině dětí uvedli 3 (2,83 %) respondenti a vnitřní aktivity klidného charakteru uvedli pouze 2 (1,88 %) respondenti. Venkovní aktivity jsou tak pro většinu předškolních dětí atraktivnější volbou.

### 15. Jak často tráví vaše dítě čas před obrazovkou?

Obrázek 15: Doba sledování obrazovky

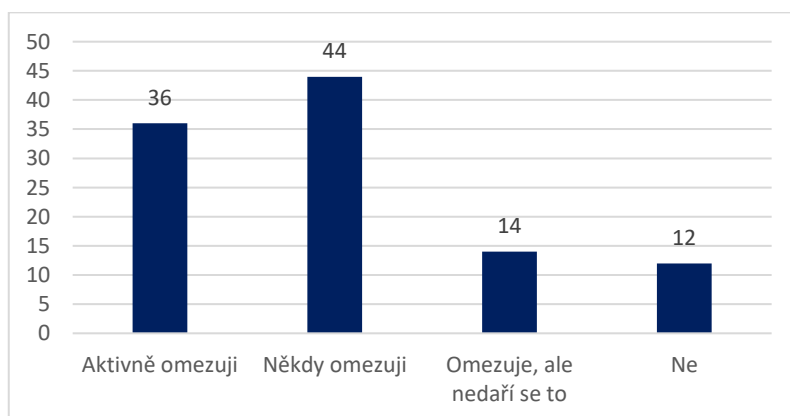


Zdroj: Autor

Již z grafu je patrné, že více než polovina respondentů 59 (55,66 %) uváděla časové rozmezí 1-2 hodiny denně. Méně než jednu hodinu odpovědělo 21 (19,81 %). Respondenti v počtu 16 (15,09 %) uváděli časový údaj 2-4 hodiny a 1 (0,94 %) respondent více než 4 hodiny denně. Zbýlých 9 (8,49 %) respondentů uvedlo, že neví, kolik hodin jejich dítě stráví před obrazovkou.

### 16. Snažíte se jako rodina omezit čas strávený před obrazovkou?

Obrázek 16: Omezování času před obrazovkou

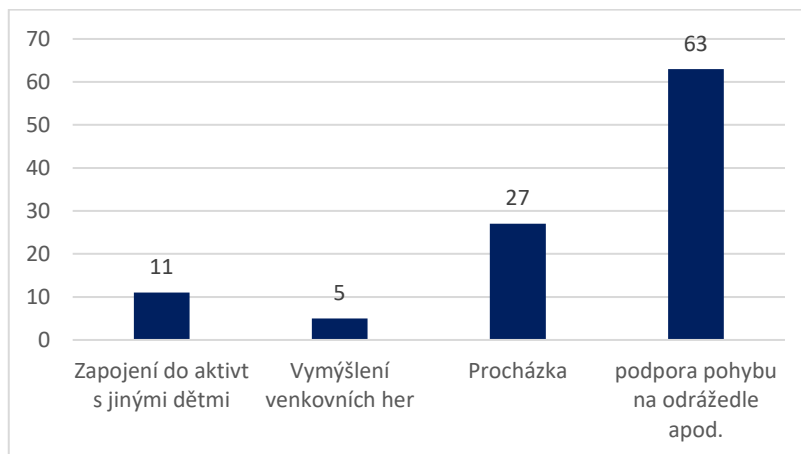


Zdroj: Autor

Sledování obrazovky nijak neomezuje 12 (11,32 %) respondentů a dalších 14 (13,21 %) respondentů se o omezování snaží, ale bohužel se to nedaří. Velká část respondentů, počtem 44 (41,51 %), někdy sledování omezuje a 36 (33,96 %) respondentů omezuje sledování aktivně vymyšlením vhodnějších aktivit.

### 17. Jaká opatření přijímáte jako rodič k pohybové aktivitě vašeho dítěte?

**Obrázek 17:** Opatření k pohybovým aktivitám

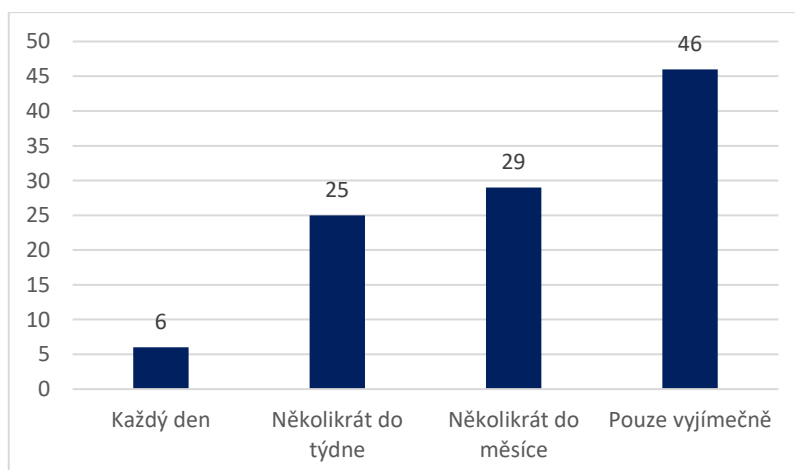


Zdroj: Autor

Jako nejatraktivnější pohybová aktivita byla volena varianta pro děti pohyb na koloběžkách, odřáždlech apod. Konkrétně u 63 (59,43 %). Další 27 (25,47 %) respondentů uvedlo, že volí se svými dětmi procházku a pouze 5 (4,72 %) respondentů vymýšlí pro děti hry. Malá část zapojuje děti také do aktivit s jinými dětmi, konkrétně 11 (10,38 %).

### 18. Jak často hovoříte s dítětem o významu zdravého stravování a pohybu?

**Obrázek 18:** Význam zdravého stravování a pohybu

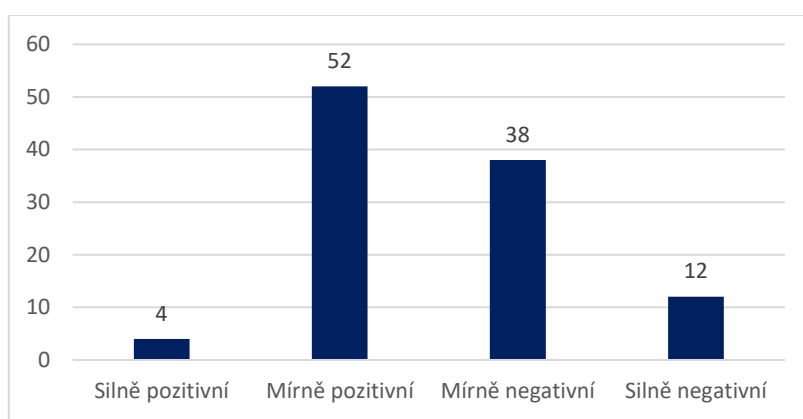


Zdroj: Autor

Z výzkumu je patrné, že 46 (43,40 %) respondentů tomuto tématu nepřikládá velký význam a hovoří s dětmi o zdravém stravování a pohybu pouze výjimečně. Naopak více než třetina respondentů přikládá této problematice velký význam a s dětmi na toto téma hovoří denně 6 (5,66 %) či několikrát do týdne 25 (23,58 %). Několikrát do měsíce na toto téma hovoří s dětmi 29 (27,36 %) respondentů.

### 19. Jak vnímáte vliv médií (internet, reklamy, časopisy) na téma zdravé stravy a prevence obezity?

Obrázek 19: Vliv médií ve stravě a prevenci obezity

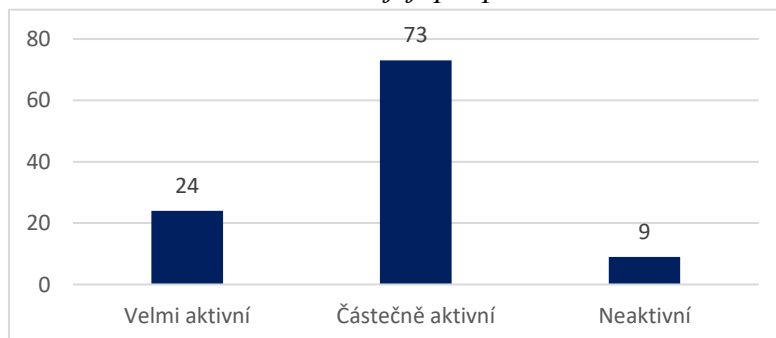


Zdroj: Autor

Silně pozitivně vnímají vliv médií 4 (3,77 %) respondenti. V necelé polovině případů uváděli respondenti, že vliv médií vnímají mírně pozitivně, kdy média nabízí užitečné informace, těchto odpovědí zaznělo 52 (49,06 %). Druhou nejzastoupenější skupinou bylo 38 (35,85 %) respondentů, kteří vnímají média mírně negativně, kdy si více uvědomují, že ne všechny doporučení, které média nabízí, jsou zdravá. Silně negativně vnímá vliv médií 12 (11,32 %) respondentů, kteří mají pocit, že média negativně působí na vliv stravovacích návyků.

### 20. Jaká je role vaší mateřské školy v podpoře zdravého životního stylu?

Obrázek 20: Mateřská škola a její podpora zdravého životního stylu

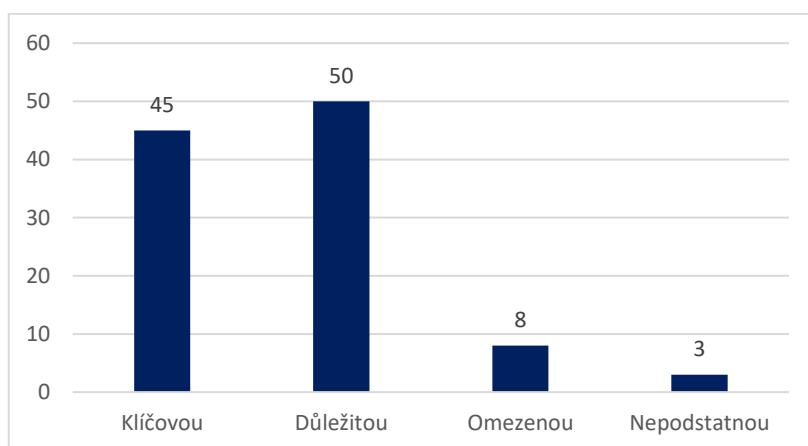


Zdroj: Autor

V podpoře zdravého životního stylu byly mateřské školy vnímány nejvíce jako částečně aktivní 73 (68,87 %), kdy mateřská škola občas poskytuje programy na podporu zdravého životního stylu. U 9 (8,49 %) respondentů byla podpora mateřské školy v této oblasti vnímána, že programy na podporu zdravého životního stylu neposkytuje, naopak u 24 (22,64 %) byla mateřská škola vnímána jako velmi aktivní.

## 21. Jak důležitou roli hraje podle Vás rodina v prevenci obezity?

**Obrázek 21:** *Role rodiny v prevenci obezity*

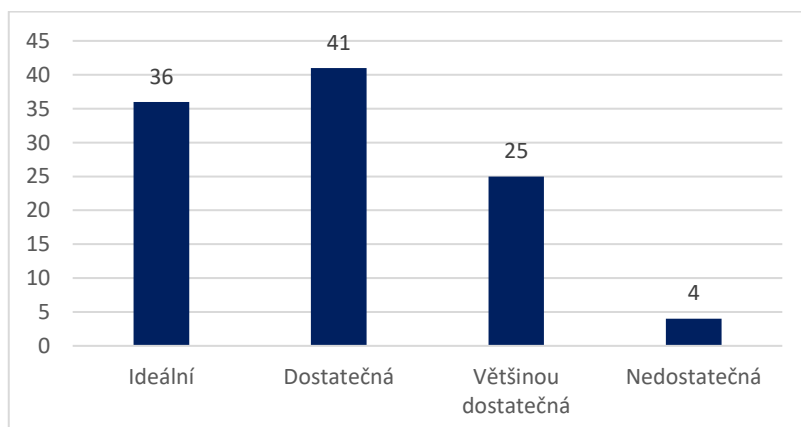


Zdroj: Autor

Respondenti v počtu 45 (42,45 %) vnímají svou roli v prevenci obezity jako klíčovou a dalších 50 (47,17 %) respondentů svou roli označili jako důležitou, kde byla tato varianta specifikována jako varianta s významným podílem týkající se prevence obezity. Našlo se i malé procento respondentů, kteří svou roli na vliv dítěte vnímali jako omezenou 8 (7,55 %) ba dokonce nepodstatnou 3 (2,83 %).

## 22. Jak vnímáte stravu, kterou poskytuje Vašemu dítěti mateřská škola?

**Obrázek 22:** *Strava v mateřské škole*



Zdroj: Autor

Poslední otázka dotazníkového šetření se týkala stravování v mateřské škole. U 4 (3,77 %) respondentů se strava v mateřské škole jeví jako nedostatečná a vnímají zde prostor pro zlepšení stravování. Nutno podotknout, že mateřské školy se řídí spotřebním košem, aby byla dětem poskytnuta strava vyvážená a pestrá. Jedná se tedy spíše o atraktivitu některých pokrmů či chutí jednotlivců. Některá jídla nevnímá jako zdravá 25 (23,58 %) respondentů. Zbýlých 77 (72,64 %) respondentů vnímají tuto stravu kladně a stravování označili jako vhodné zajištění živin potřebných pro zdravý vývoj dítěte.

#### 4.1 Shrnutí výsledných zjištění

Dle respondentů je zdravá a vyvážená strava především ta, která obsahuje vyvážený příjem bílkovin, sacharidů a tuků. Také omezení rafinovaných cukrů je velmi časté. Navíc je uváděna konzumace ovoce a zeleniny u velkého počtu respondentů denně či několikrát týdně. Oproti tomu nezdravá strava byla nejčastěji označována ta, která obsahuje často porce rychlého stravování.

Převážná část respondentů si plně uvědomuje důležitost své role při pěstování stravovacích návyků u dětí. Ovšem 45 % respondentů nepodniká žádné specifické kroky k tomu, aby bylo jejich dítě obeznámeno s významem zdravého stravování. Velká část respondentů také uvádí, že s dětmi na toto téma hovoří pouze výjimečně.

Více než polovina respondentů uvádí, že jejich dítě vykonává fyzickou aktivitu každodenně, přičemž taková aktivita trvá nejčastěji okolo 1 hodiny. Nejvíce preferují děti venkovní aktivity, formou procházek nebo pohybových činností na odraždle či koloběžce.

Kromě pohybových činností uváděla polovina respondentů v opatření proti obezitě omezení konzumace nezdravých potravin. Převážná část respondentů uvedla také omezení času stráveného před obrazovkou.



## 5 DISKUSE

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jak rodiče dětí předškolního věku přistupují ke stravování v jejich domácnostech a jaké návyky v této oblasti přenášejí na své děti, aby zajistili jejich zdravý vývoj a předešli rizikům obezity.

Necelá polovina respondentů zařazuje denně zdravé pokrmy svým dětem. Zároveň jídelníček svých dětí podložili informací, že konzumují různorodé pokrmy a nedrží se striktně specifického jídelníčku. Polovina respondentů uvedla vykonávanou pohybovou aktivitu svých dětí každý den a to nejčastěji v rozmezí 1 hodiny, přičemž volí nejčastěji venkovní aktivity podpořené jízdou na odrážedle, kole či koloběžce.

V otázce, co považují respondenti za zdravou stravu, byla konzumace ovoce a zeleniny volena pouze u 16 % dotazovaných. Následující dotaz, který se týkal přímo konzumace ovoce a zeleniny, uvádí necelá polovina konzumaci denně. Přičemž právě konzumaci ovoce a zeleniny je přikládán velký význam, jak při dodání potřebných vitamínů a minerálních látek, tak také při prevenci obezity. Světová zdravotnická organizace (WHO) doporučuje konzumaci ovoce a zeleniny denně v množství až 400 gramů. Více než polovina respondentů by tedy měla zvýšit příjem ovoce a zeleniny u svých dětí a zařazovat je denně na jejich talíře.

U dotazu, který se zaměřoval na nezdravé stravování, byla nepravidelná strava označena pouze u 5,66 %. Chrpová (2010) ve své knize uvádí právě pravidelnost stravování jako jeden z nejzásadnějších faktorů u dětí předškolního věku, kdy jsou porce rozloženy rovnoměrně během dne do 5 až 6 porcí po 3 hodinách, aby byl zajištěn rovnoměrně během celého dne přísun živin a potřebné energie pro fyzickou aktivitu. Z výzkumu ovšem vyplývá, že jen velmi malá část respondentů vnímá právě tento faktor jako rizikový.

Četnost vykonávání fyzické aktivity uvedlo 52, 83 % respondentů denně, zbylých 47, 17 % respondentů uvedlo pohybové aktivity méně často. Právě fyzická aktivita by dle Pippové (2021) měla být zařazována denně a trvat minimálně 1 hodinu denně. Podle mezinárodní výzkumné studie o zdraví a životním stylu dětí a školáků (HBCS) a výzkumu zveřejněného 2020 provádí pohyb a fyzickou aktivitu 66% dětí školního věku, ale ne vždy to stačí právě kvůli četnosti. Pokud uvážíme, že s přibývajícím věkem dětí klesá míra pohybové aktivity, pak by děti předškolního věku měly rozhodně fyzickou aktivitu provádět každodenně. Necelá polovina respondentů tedy uvedla fyzickou aktivitu, která není dostatečná.

Jako nedostatečná se projevila také komunikace na téma zdravého stravování v rodinách, kdy pouze 24,53 % respondentů uvedlo, že na toto téma s dětmi komunikují. Dalších 30,18 % zapojuje dítě do přípravy pokrmů. Z dotazníku ovšem není patrné, kteří z respondentů, děti do přípravy jídel zapojují a nutně se tedy nemusí jednat o přípravu zdravých a vyvážených jídel. Nemůžeme tedy říci, že právě zapojování do přípravy jídel nutně znamená výsledek, který dětem pomůže na cestě za získáním správných informací o zdravé stravě.

Edukace o významu stravování a pohybu probíhá i v mateřských školách, pokud ovšem rodiče hovoří s dětmi na toto téma, může to přinést mnohem větší úspěch. Právě rodiče jsou pro své děti velkým vzorem, a tak by tato témata neměla být v domácnostech opomíjena. Z výzkumu vyplývá, že 43,39 % respondentů tomuto nepřikládá velký význam a hovoří s dětmi o zdravém stravování a pohybu pouze výjimečně. Dle odborné literatury z teoretické části lze tedy předpokládat, že právě děti, které získávají povědomí o zdravém stravování a pohybu od rodičů, mají větší pravděpodobnost pro zdravější stravu a pohyb i v budoucnu. Fořt (2015), vyzdvihuje právě vliv rodiny na první místo, kdy děti od narození přejímají návyky převážně od rodinných příslušníků a to se týká chování, pohybu i stravování.

Přínosem této bakalářské práce je především komplexnější pohled na přístup rodičů v oblasti zdravého stravování a míře pohybu, který je poskytován jejich dětem. Sami rodiče si mnohdy nepřipouští důležitost této problematiky. Právě díky tomuto šetření vidíme značné mezery v komunikaci na téma zdravé stravy a pohybu u dětí, které mohou být dětem poskytnuty v mateřské škole. Informace na toto téma můžeme také rozšířit i na rodiče formou informačních plakátů, informacích na nástěnkách, popřípadě pořádáním akcí či přednášek, kterých se rodiče mohou zúčastnit.

Limity výzkumu byly především v návratnosti odpovědí pomocí dotazníkového šetření. Návratnost vyplněných dotazníků byla úspěšná u třetiny dotázaných respondentů.

## ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývala výživovým režimem a prevencí obezity u dětí předškolního věku s perspektivy rodičů. V dnešní době je stále větším problémem obezita dětí, a to nejen v naší zemi, ale celosvětově. S tímto problémem souvisí špatné stravovací návyky a nedostatek pohybu. Na obezitu bychom měli pohlížet jako na komplexní problém, který je třeba řešit napříč celou společností. Data z roku 2021 uvádí, že každé čtvrté dítě v České republice trpí nadváhou či obezitou a mnohdy právě sami rodiče nepřipisují zdravému životnímu stylu velkou váhu.

Teoretická část představovala nejdůležitější zásady týkající se zdravé stravy. Obsahem bylo přiblížení informací základních i vedlejších živin, jejich doporučený poměr ve stravě, výskyt v potravinách a doporučené denní dávky vztahující se na děti předškolního věku. Součástí byla také podkapitola týkající se pitného režimu, který popisoval vhodné nápoje a doporučené množství denního příjmu. Výživová doporučení byla přiblížena popisem vhodné skladby jídelníčku a byl zde přiblížen vhodný režim z hlediska četnosti stravování. Význam výživy popisuje především vliv na zdravý vývoj dětí a rizika onemocnění spojená se špatným životním stylem. Právě nezdravý životní styl, který zahrnuje špatné stravovací návyky a nedostatek pohybu je úzce spjat s rizikem obezity, která trápí nejen naši republiku, ale je problémem celosvětovým. Obezita byla v této práci přiblížena z hlediska rizikových faktorů, typů obezity a zejména shrnovala prevenci proti obezitě jak v domácnostech, tak ve školách.

Praktická část bakalářské práce hodnotila data sesbíraná dotazníkovým šetření, které byl předložen rodičům dětí předškolního věku. Respondenti odpovídali na 22 otázek týkající se stravovacích návyků a prevenci obezity v jejich domácnostech. Hlavním cílem bylo zjistit, jak rodiče dětí předškolního věku přistupují ke stravování v domácnostech a návyky v této oblasti přenáší na své děti, aby zajistili zdravý vývoj a předešli rizikům obezity.

V souvislosti s otázkou zdravého stravování přikládají dotazovaní rodiče největší váhu vyváženému poměru bílkovin, sacharidů a lipidů. Také se snaží omezit vysoký příjem rafinovaných cukrů a zahrnout do stravy ovoce a zeleninu, což jsou správné kroky k příjmu zdravé stravy. Jako nezdravé stravování vnímali respondenti častou konzumaci rychlého občerstvení, pravidelnosti ve stravě nepřikládali velkou váhu, ačkoliv je právě pravidelnost jedním z nejzásadnějších faktorů vhodných stravovacích návyků. Velká část respondentů zahrnuje zdravé pokrmy dětem denně či několikrát týdně, stejně jsou na tom se zahrnutím ovoce a zeleniny do jídelníčku svých dětí, ovšem stejně tak strava jejich dětí zahrnuje

různorodé potraviny, kdy se striktně nedrží žádných zásad. K informovanosti svých dětí ohledně zdravého stravování zaznělo několik způsobů, kdy na toto téma s dětmi hovoří nebo je zapojují do přípravy jídel. Značná část respondentů bohužel na toto téma s dětmi nehovoří a nepodstupuje žádné specifické kroky k tématu, i když převážná část uvedla, že vnímají svou roli v této problematice jako důležitou či přímo klíčovou.

Pohybové činnosti vykonává více jak polovina dětí dotazovaných rodičů denně, tak jak je doporučováno. Druhou velkou skupinou dětí je pohyb vykonáván několikrát v týdnu, což není zcela dostačující. Míra této aktivity představuje pro mnohé z nich jednu hodinu pohybových aktivit venkovního charakteru, kde jsou činnosti různorodé. Rodiče volí návštěvu hřiště, pohyb na odrážedle nebo procházku. Rodiče by v tomto ohledu měli vést děti ve větší míře pohybu, než uváděli, zejména protože s rostoucím věkem aktivita dětí slábne a pokud není již v předškolním věku splněna každodenní pohybová aktivita, která je vykonána vysokou či střední intenzitou, pak nebude míra pohybu u těchto dětí splněna ani v budoucnu.

Jako preventivní opatření proti obezitě se rodiče snaží omezovat v největší míře nezdravé pokrmy ve smyslu omezení rafinovaných cukrů a rychlého občerstvení. Jako druhý nejdůležitější faktor byl uváděn aktivní pohyb, čehož se ale ukázalo, že není vždy dostatek. Z výzkumu vyplynulo, že rodiče dostatečně nekomunikují s dětmi o tématu zdravého stravování a pohybu. Informace na tato témata lze podpořit přímo v mateřské škole. A to jak vzdělávání dětí, které mateřskou školu navštěvují, tak vhodnou podporou rodičů.

Pokud uvážíme, že v ohledu zdravého stravování a pohybu jsou nejdůležitějšími faktory pravidelnost, zdravá strava s přísunem ovoce a zeleniny, vhodný pitný režim, pestrost potravin a podpora pravidelného pohybu na denní bázi, mohou se tyto doporučení zdát jako velmi jednoduchým návodem na zdravý a spokojený život. Bohužel i výzkum ukazuje, že ne všichni se k těmto doporučením přiklání a už vůbec je striktně nedodržují. I to hraje velkou roli jakožto jeden z důvodů, proč každé čtvrté dítě trpí nadváhou nebo obezitou.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- Adámková, V., Hubáček, J. A., Suchánek, P., Štochlová, J., Velemínský, M., & Zimmelová, P. (2009). *Obezita: příčiny, typy, rizika, prevence a léčba*. Facta Medica.
- Bartůňková, S. (2014). *Fyziologie člověka a tělesných cvičení* (3. vyd.). Karolinum.
- Benito-Ostolaza, J. M., Echavarri, R., Garcia-Prado, A., & Oses-Eraso, N. (2021). Using visual stimuli to promote healthy snack choices among children. *Social Science & Medicine*, 270, 113587. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953620308066>
- Blatná, J., Dostálová, J., Perlín, C., & Tláškal, P. (2005). *Výživa na začátku 21. století aneb O výživě aktuálně a se zárukou*. Nadace NutriVIT.
- Boženský, J. (2017). Možnosti ovlivnění imunity u dětí z pohledu pediatra. *Pediatric pro praxi*, 18(4), 226—230. <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2017/04/05.pdf>
- Chawner, L. R., & Hetherington, M. M. (2021). Utilising an integrated approach to developing liking for and consumption of vegetables in children. *Physiology & Behavior*, 238, 113493. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0031938421001839>
- Chrpová, D. (2010). *S výživou zdravě po celý rok*. Grada.
- Fiala, J., Kaňová, P. & Kotalová, L. (2019). Strategie a akční plány pro prevenci dětské obezity. *Hygiena*, 64(3), 117—127. <http://hygiena.szu.cz/pdfs/hyg/2019/03/05.pdf>
- Fořt, P. (2001). *Moderní výživa v praxi pro těhotné, kojící ženy a děti*. Metramedia.
- Fořt, P. (2015). *Aby dětem chutnalo: současná výživa pro kojence, batolata a děti předškolního věku*. (2. vyd.). Ikar.
- Fraňková, S., Pařízková, J., & Malichová, E. (2013). *Jídlo v životě dítěte a adolescenta: Teorie, výzkum, praxe*. Karolinum.
- Frej, D. (2006). *Dietní sestra: diety ve zdraví i nemoci*. Triton.
- Fulgoni III, V. L., Brauchla, M., Fleige, L., & Chu, Y. (2019). Oatmeal-containing breakfast is associated with better diet quality and higher intake of key food groups and nutrients compared to other breakfasts in children. *Nutrients*, 11(5), 964. <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/5/964>
- Gebrelibanos, M., Tesfaye, D., Raghavendra, Y., & Sintayeyu, B. (2013). Nutritional and health implications of legumes. *International journal of pharmaceutical sciences and*

- research, 4(4), 1269—1279. [https://www.researchgate.net/profile/Raghavendra-Yarlagadda/publication/262795344\\_NUTRITIONAL\\_AND\\_HEALTH\\_IMPLICATIONS\\_OF\\_LEGUMES\\_4\\_Vol\\_4\\_Issue\\_4\\_IJPSR\\_April\\_2013\\_RE-862\\_Paper\\_4/links/0c960538ddba2d8656000000/NUTRITIONAL-AND-HEALTH-IMPLICATIONS-OF-LEGUMES-4-Vol-4-Issue-4-IJPSR-April-2013-RE-862-Paper-4.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Raghavendra-Yarlagadda/publication/262795344_NUTRITIONAL_AND_HEALTH_IMPLICATIONS_OF_LEGUMES_4_Vol_4_Issue_4_IJPSR_April_2013_RE-862_Paper_4/links/0c960538ddba2d8656000000/NUTRITIONAL-AND-HEALTH-IMPLICATIONS-OF-LEGUMES-4-Vol-4-Issue-4-IJPSR-April-2013-RE-862-Paper-4.pdf)
- Gregora, M., & Zákostecká, D. (2014). *Jídelníček kojenců a malých dětí* (3. aktual. vyd.). Grada
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2015). *Psychologický slovník* (3. aktual. vyd.). Portál
- Hendy, H. M., Williams, K. E., & Camise, T. S. (2005). “Kids Choice” school lunch program increases children's fruit and vegetable acceptance. *Appetite*, 45(3), 250—263.
- Hlavatá, A. (2007). Obézne dieťa v ambulancii lekára pre deti a dorast. *Pediatrica pre praxi*, 8, 12-16. <https://www.solen.sk/storage/file/article/7041d15f57553a09e8b2aff5ec6d8c5f.pdf>
- Hoyland, A., Dye, L., & Lawton, C. L. (2009). A systematic review of the effect of breakfast on the cognitive performance of children and adolescents. *Nutrition Research Reviews*, 22(2), 220—243. doi:10.1017/S0954422409990175
- Hubková, V. (2001). K úloze fluoridů v prevenci zubního kazu. *Pediatrica pro praxi*, 04, 180—182. <https://www.pediatricapropraxi.cz/pdfs/ped/2001/04/06.pdf>
- Kejvalová, L. (2010). *Výživa dětí od A do Z 2*. Vyšehrad.
- Kubešová, B. (2023). Obsah železa v potravinách je dobré hlídat. Co je jeho nejlepším zdrojem? *Zdraví Euro CZ*. <https://zdravi.euro.cz/clanky/zelezo-v-potravinach/>
- Kunová, V. (2011). *Zdravá výživa*. (2. přeprac.vyd.). Grada.
- Kurspahić-Mujčić, A., & Mujčić, A. (2020). Factors associated with overweight and obesity in preschool children. *Med Glas*, 17(2), 538—543. [https://ljkzedo.ba/mgpdf/mg33/21\\_KurspahicMujcic\\_1175\\_A.pdf](https://ljkzedo.ba/mgpdf/mg33/21_KurspahicMujcic_1175_A.pdf)
- Lanigan, J., Barber, S., & Singhal, A. (2010). Prevention of obesity in preschool children. *Proceedings of the Nutrition Society*, 69(2), 204—210. doi:10.1017/S0029665110000029
- Mach, I. (2012). *Doplňky stravy: jaké si vybrat ve sportu i v každodenním životě*. Grada.
- Machová, J., Kubátová, D., Hamanová, H., Kabíček, P., Mrázová, E., Svoboda, Z., & Wedlichová, I. (2015). *Výchova ke zdraví* (2. vyd.). Grada

- Marinov, Z. (2015). Můžeme změnit nešvary ve výživě dětí časného věku? *Pediatric pro praxi*, 16(3), 206—208. <https://solen.cz/pdfs/ped/2015/03/20.pdf>
- Martiník, K. (2008). *Obezita, nadváha: Od teorie k praxi* (3. vyd.). Garamon.
- Národní zdravotnický informační portál. (2024). *Obezita v České republice*. <https://www.nzip.cz/clanek/728-obezita-v-ceske-republice>
- Národní zdravotnický informační portál. (2024). *Potravinová pyramida v praxi*. <https://www.nzip.cz/clanek/5-potravinova-pyramida-v-praxi>
- Národní zdravotnický informační portál. (2024). *Sodík a chlorid*. <https://www.nzip.cz/clanek/1144-sodik-a-chlorid>
- Nevoral, J., Krásničanová, H., Lesný, P., Feber, J., Čepová, J., Tláškal, P., Paulová, M., Mydlilová, A., Frühauf, P., Valtrová, V., Koletzko, B., Kokešová, A., Szitanyi, P., Poledne, R., Nestrstová, M., Kotalová, R., Koloušková, S., Skalická, V., ... Tomášková, B. (2003). *Výživa v dětském věku*. Nutricia.
- Ondriová, P. I., Fertal'ová, P. T., & Cínová, P. J. (2018). Význam pitného režimu v stravování dětí. *Pediatric pro praxi*, 19(6), 357—359. <https://solen.cz/pdfs/ped/2018/06/12.pdf>
- Ottová, B., Mihalová, R., & Bobková, K. (2020). *Základy biologie a genetiky člověka*. (2. vyd.). Karolinum.
- Pánek, J., Pokorný, J., Dostálová, J., & Kohout, J. (2002). *Základy výživy*. Svoboda Servis
- Pipová, H., Dolejš, M., Suchá, J., Kostková, M., & Urešová, A. (2021). *Stravování a vztah k jídlu u českých adolescentů ve 21. století*. Togga.
- Procházková, D., Kapounová, Z., Bezděková, D., Dobrovolná, J., Doležel, Z., Haluzová, I., Hloušková, E., Hortová, K., Jabandžijev, P., Jančková, K., Jančíková, J., Jíčinská, H., Jimramovský, T., Konečná, P., Lokaj, P., Matějová, H., Mužíková, L., Papež, J., ... Zvěřina, O. (2021). *Výživa dětí*. Masarykova Univerzita.
- Rampersaud, G. C., Pereira, M. A., Girard, B. L., Adams, J., & Metz, J. D. (2005). Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents. *Journal of the american dietetic association*, 105(5), 743—760. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002822305001513>

Rybka, J., Adamíková, A., Langová, D., Macháček, J., & Švestka, L. (2006). *Diabetologie pro sestry*. Grada.

Sausenthaler, S., Kompauer, I., Mielck, A., Borte, M., Herbarth, O., Schaaf, B., ... & LISA Study Group. (2007). Impact of parental education and income inequality on children's food intake. *Public health nutrition*, 10(1), 24—33.

Slíva, J. (2019). Omega-3 mastné kyseliny nezbytné pro centrální nervový systém. *Medicína pro praxi*, 16(2), 118—120. <https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2019/02/09.pdf>

Tláskal, P. (2013). Význam vitamínu D v pediatrické praxi. *Pediatric pro praxi*, 14(2), 94—98. <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2013/02/06.pdf>

Vágnerová, M., & Lisá, L. (2021). *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. (3. vyd.). Karolinum.

Van Ansem, W. J., Schrijvers, C. T., Rodenburg, G., & van de Mheen, D. (2014). Maternal educational level and children's healthy eating behaviour: role of the home food environment (cross-sectional results from the INPACT study). *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11, 1—12.

Weihrauch-Blüher, S., Kromeyer-Hauschild, K., Graf, Ch., Widhalm, K., Korsten-Reck, U., Jödicke, B., Markert, J., James Müller, M., Moss, A., Wabitsch, M., & Wiegand, S. (2018). Current guidelines for obesity prevention in childhood and adolescence. *Obes Facts*, 11(3), 263—276. <https://karger.com/ofa/article/11/3/263/239597/Current-Guidelines-for-Obesity-Prevention-in>



## SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

EU Evropská unie

MŠMT Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

WHO Světová zdravotnická organizace

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

<b>Obrázek 1:</b> <i>Graf zobrazující věk dítěte</i> .....	37
<b>Obrázek 2:</b> <i>Graf zobrazující místo pobytu</i> .....	37
<b>Obrázek 3:</b> <i>Graf zobrazující vzdělání respondentů</i> .....	38
<b>Obrázek 4:</b> <i>Sídlo mateřské školy</i> .....	38
<b>Obrázek 5:</b> <i>Nejdůležitější faktor zdravého stravování</i> .....	39
<b>Obrázek 6:</b> <i>Hlavní faktor nezdravého stravování</i> .....	39
<b>Obrázek 7:</b> <i>Četnost konzumace zdravých pokrmů</i> .....	40
<b>Obrázek 8:</b> <i>Četnost konzumace ovoce a zeleniny</i> .....	40
<b>Obrázek 9:</b> <i>Převažující pokrmy na talířích dětí</i> .....	41
<b>Obrázek 10:</b> <i>Opatření pro informovanost dětí</i> .....	41
<b>Obrázek 11:</b> <i>Opatření k prevenci v domácnostech</i> .....	42
<b>Obrázek 12:</b> <i>Četnost fyzické aktivity</i> .....	42
<b>Obrázek 13:</b> <i>Aktivní doba pohybové aktivity</i> .....	43
<b>Obrázek 14:</b> <i>Volba pohybové aktivity</i> .....	43
<b>Obrázek 15:</b> <i>Doba sledování obrazovky</i> .....	44
<b>Obrázek 16:</b> <i>Omezování času před obrazovkou</i> .....	44
<b>Obrázek 17:</b> <i>Opatření k pohybovým aktivitám</i> .....	45
<b>Obrázek 18:</b> <i>Význam zdravého stravování a pohybu</i> .....	45
<b>Obrázek 19:</b> <i>Vliv médií ve stravě a prevenci obezity</i> .....	46
<b>Obrázek 20:</b> <i>Mateřská škola a její podpora zdravého životního stylu</i> .....	46
<b>Obrázek 21:</b> <i>Role rodiny v prevenci obezity</i> .....	47
<b>Obrázek 22:</b> <i>Strava v mateřské škole</i> .....	47

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník pro rodiče

## **PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK PRO RODIČE**

1. Kolik let je vašemu dítěti?

- 2-3 roky
- 3-4 roky
- 5-6 let
- 6 a více let

2. Kde s rodinou bydlíte?

- Vesnice
- Městys
- Město
- Velkoměsto

3. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- základní
- středoškolské s výučním listem
- středoškolské s maturitou
- vyšší odborné
- bakalářské vzdělání
- vysokoškolské vzdělání
- vysokoškolské doktorské vzdělání

4. Kde sídlí vaše mateřská škola?

- V místě bydliště
- Dojíždíme mimo místo bydliště na vesnici
- Dojíždíme mimo místo bydliště do města
- Dojíždíme mimo místo bydliště do velkoměsta

5. Co považujete za zdravé stravování při prevenci obezity?
- Konzumace ovoce a zeleniny každý den
  - Pravidelná konzumace celozrnných produktů
  - Omezení příjmu rafinovaných cukrů a nezdravých tuků
  - Vyvážený příjem bílkoviny, sacharidů, tuků ve stravě
  - Konzumace libového masa
6. Co považujete za nezdravé stravování při prevenci obezity?
- Častá konzumace porcí rychlého občerstvení
  - Slazené nápoje
  - Nedostatek pohybu
  - Nepravidelné stravování
  - Nevyvážený příjem bílkovin, sacharidů, tuků ve stravě
7. Jak často zahrnujete do Vašeho jídelníčku zdravé a vyvážené pokrmy?
- Každý den
  - Několikrát týdně
  - Pouze občas
  - Zřídka
8. Jaký podíl mají ovoce a zelenina ve stravě vašeho dítěte?
- Pravidelně každý den
  - Často, ale ne každý den
  - Občas
  - Zřídka
9. Jaká jídla převládají na talíři vašeho dítěte?
- Zdravé a vyvážené pokrmy s přílohou zeleniny
  - Celozrnné produkty
  - Libová masa
  - Průmyslově zpracované potraviny
  - Různorodé, nedržíme se striktního režimu stravování

10. Jaké jsou vaše opatření k tomu, aby vaše dítě bylo obeznámeno s významem zdravého stravování?

- Pravidelně s dítětem komunikujeme na toto téma
- Zapojujeme dítě do přípravy jídel
- Sledujeme edukační programy a čteme knížky
- Neděláme žádné specifické kroky na toto téma

11. Jaké jsou nejdůležitější opatření k prevenci obezity u vás doma?

- Zdravá strava
- Pravidelná fyzická aktivita
- Omezení konzumace nezdravých potravin
- Edukace dětí o výživě a zdravém životním stylu

12. Jak často provádí vaše dítě fyzickou aktivitu a sportovní aktivity?

- Každý den
- 3x-4x týdně
- 1x-2x týdně
- Méně než 1x týdně

13. Jak dlouho obvykle trvají tyto fyzické aktivity?

- Méně než 30 minut
- Okolo 1 hodiny
- 1-2 hodiny
- Více než 2 hodiny

14. Jaké aktivity preferuje vaše dítě?

- Venkovní aktivity a to i samo
- Venkovní hry s dalšími dětmi
- Vnitřní aktivity samostatně
- Vnitřní hry ve skupině dětí
- Vnitřní aktivity klidného charakteru u stolu

15. Jak často tráví vaše dítě čas před obrazovkou?

- Méně než 1 hodinu denně
- 1-2 hodiny
- 2-4 hodiny
- Více než 4 hodiny
- Nevím, neregistruji to

16. Snažíte se jako rodina omezit čas strávený před obrazovkou?

- Ano, aktivně omezujeme výběrem jiných aktivit
- Ano, někdy se snažíme omezit
- Omezujeme, ale nedaří se to
- Ne, neomezujeme

17. Jaká opatření přijímáte jako rodič k pohybové aktivitě vašeho dítěte?

- Zapojení do aktivit s dalšími dětmi
- Vymyšlení venkovních her pro dítě
- Procházka
- Podpora pohybu na odrážedle, kole, koloběžce apod.

18. Jak často hovoříte s dítětem o významu zdravého stravování a pohybu?

- Každý den
- Několikrát do týdne
- Několikrát v měsíci
- Pouze výjimečně

19. Jak vnímáte vliv médií (internet, reklamy, časopisy) na téma zdravé stravy a prevence obezity?

- Silný pozitivní vliv- propagují zdravý životní styl
- Mírně pozitivní vliv- nabízejí užitečné informace
- Mírně negativní vliv- propagují nezdravé potraviny
- Silně negativní vliv- mají výrazný vliv na špatných stravovacích návycích

20. Jaká je role vaší mateřské školy v podpoře zdravého životního stylu?

- Velmi aktivní-poskytuje programy pro podporu zdravého životního stylu
- Částečně aktivní-občas poskytuje programy na podporu zdravého životního stylu
- Neaktivní-nezařazuje programy na podporu zdravého životního stylu

21. Jak důležitou roli hraje podle vás rodina v prevenci obezity?

- Klíčovou- rodina má největší vliv na prevenci obezity
- Důležitou- rodina má významný podíl na prevenci obezity
- Omezenou- rodina se podílí na prevenci obezity jen částečně
- Nepodstatnou- rodina nemá na prevenci obezity téměř žádný vliv

22. Jak vnímáte stravu, kterou poskytuje vašemu dítěti mateřská škola?

- Ideální- je vždy vyvážená, obsahuje celozrnné i mléčné výrobky, stejně jako ovoce a zeleninu
- Dostatečná- Jsou zde podávány potraviny, které dítě potřebuje pro správný vývoj
- Většinou dostatečná- Některá jídla nevnímám jako zdravá
- Nedostatečná- myslím, že je zde prostor na zlepšení
- Nesleduji, jaká jídla jsou mému dítěti podávána v mateřské škole