

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

**FAKULTA PEDAGOGICKÁ
CENTRUM TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU**

**Vliv Pamlskové vyhlášky na zdravé stravování dětí
základních škol v Plzeňském kraji**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Nikola Zemková

Vedoucí práce: Mgr. Tereza Fajfrlíková

Plzeň 2021

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně
s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 30. dubna 2020

.....
vlastnoruční podpis

Tímto bych chtěla poděkovat své vedoucí bakalářské práce Mgr. Tereze Fajfrlíkové za skvělé vedení, cenné rady a připomínky. Dále bych chtěla poděkovat všem zúčastněným respondentům za spolupráci při sběru dat.

OBSAH

SEZNAM ZKRATEK	2
1 ÚVOD	3
2 ROZBOR TEORETICKÝCH VÝCHODISEK DANÉ PROBLEMATIKY	5
2.1 PAMLSKOVÁ VYHLÁŠKA Č. 282/2016	5
2.2 VÝŽIVA DĚTÍ	6
2.2.1 Výchova dětí ke správné výživě	6
2.2.2 Školní stravování	6
2.2.3 Prodejné automaty ve školách	7
2.3 SLOŽKY VÝŽIVY	8
2.3.1 Výživová pyramida pro děti	8
2.3.2 Tuky	9
2.3.3 Sacharidy	10
2.3.4 Bílkoviny	10
2.3.5 Vitamíny	11
2.3.6 Minerální látky	12
2.3.7 Pitný režim	13
2.4 ŽIVOTNÍ STYL DĚTÍ MLADŠÍHO A STARŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU	13
2.4.1 pohybová aktivita u dětí a mládeže	14
2.4.2 Obezita u dětí a mladistvých	15
2.4.3 Mentální anorexie u dětí a mladistvých	16
2.4.4 Mentální bulimie u dětí a mladistvých	17
3 CÍL, ÚKOLY A HYPOTÉZY PRÁCE	18
3.1 CÍL PRÁCE	18
3.2 ÚKOLY PRÁCE	18
3.3 HYPOTÉZY	18
4 METODIKA	19
4.1 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU	19
5 VÝSLEDKY	20
6 DISKUSE	34
7 ZÁVĚR	38
8 RESUMÉ	39
9 SEZNAM LITERATURY	40
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ A DIAGRAMŮ	43
SEZNAM PŘÍLOH	I
PŘÍLOHY	II

SEZNAM ZKRATEK

BMI – Body mass index

ČR – Česká republika

LDL – Cholesterol

MA – Mentální anorexie

MB – Mentální bulimie

MŠ – Mateřská škola

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MZČR – Ministerstvo zdravotnictví České republiky

PA – Pohybová aktivita

RVP – Rámcový vzdělávací plán

SŠ – Střední škola

SVP – Společnost pro výživu

SZÚ – Státní zdravotní ústav

TFA – Transmastné kyseliny

TV – Tělesná výchova

WHO – World Health Organization, Světová zdravotnická organizace

ZŠ – Základní škola

1 ÚVOD

Téma mé bakalářské práce jsem si zvolila na základě zájmu o zdravý životní styl, kam samozřejmě z velké části patří i téma výživa. Jak se stravovat, je v dnešní době velmi řešeným tématem. Výskyt nadváhy a obezity se v posledních desetiletích dvojnásobně zvýšil (WHO, 2008), což s sebou samozřejmě nese i několik závažných chorob, které jsou podmíněny způsobem stravování a životního stylu.

Výskyt nadváhy či obezity je vzrůstající už i u dětí. Skutečnost je alarmující, v roce 2016 mělo nadváhu nebo obezitu více než 340 milionů dětí ve věku od 5 do 19 let (WHO, 2020). Riziko zvyšování nadváhy u dětí školního věku, může vést k závažným onemocněním i v dospělosti. Problematice dětského stravování se v posledních letech věnuje mimořádná pozornost. Správná výživa je důležitá pro každé věkové období života jedince. V dětském věku je potřeba získat správné stravovací návyky, které realizujeme v dospělosti.

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na Pamlskovou vyhlášku č. 282/2016 sb., která by měla pomoci ke zdravějšímu stravování dětí základních škol. Mojí cílovou skupinou byly děti 4. - 7. tříd, tedy žáci ve věku 9–14 let. Děti 4. - 5. třídy jsou mladšího školního věku. Tyto děti začínají povinnou školní docházku v šesti nebo v sedmi letech. Škola má v tomto období značný význam. Než dítě nastoupí do školy přejímá většinu názorů a zvyků od svých rodičů. Nyní si utváří vlastní postoje, kterými se začíná řídit. Přestup na 2. stupeň je silně ovlivněn pubertou. Děti staršího školního věku se od dětí mladšího školního věku liší tím, že už se připravují na další fázi života, vstup na střední školy a gymnázia a jsou samostatnější.

Před rokem 2016 se ve školních bufetech a prodejních automatech smělo prodávat cokoliv. Prodejní automaty a jejich obsah potravin může vést žáky k tomu, že si mohou myslet, že tato varianta stravování je vhodná pro jejich způsob života. Díky automatům ve školách žáci získávali mylné informace o nezdravých produktech, které v nich byly nabízené (Hnilicová, 2014).

Teoretická východiska mé bakalářské práce jsou soustředěna na legislativu Pamlskové vyhlášky č. 282/2016 sb., na základní živiny, pro zdravý vývoj jedince a na vymezení základních pojmů v oblasti výživy. Další část byla věnována zdravotním problémům, které jsou úzce spjaty se špatným stravováním.

Druhá část je zaměřena na dotazníkové šetření ohledně Pamlskové vyhlášky č. 282/2016, zda si děti spíše kupují své svačiny v prostorách školy, nebo si je nosí

z domova. Z jakých potravin se jejich svačiny skládají a zda obsahují veškeré základní živiny, které děti potřebují. K přehlednému zpracování dat z dotazníkové šetření, byly výsledky znázorněny pomocí grafů, které jsem následně okomentovala a vyhodnotila stanovené hypotézy. Na závěr jsou navržena některá doporučení pro praxi.

2 ROZBOR TEORETICKÝCH VÝCHODISEK DANÉ PROBLEMATIKY

2.1 PAMLSKOVÁ VYHLÁŠKA Č. 282/2016

Pamlsková vyhláška č. 282/2016 sb. vymezuje požadavky na potraviny a nápoje, které lze nabízet k prodeji a následně prodávat ve školách a školských zařízeních. Tato vyhláška byla vydána Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví za účelem snížení nezdravého prostředí ve školských zařízeních. K prodeji bude možné nabízet a prodávat potraviny a nápoje, které budou odpovídat svým výživovým složením zásadám zdravé výživy (MŠMT, 2016).

Vyhláška se týká žáků, kteří plní povinnou školní docházku. Výjimky se například týkají vyšších odborných škol a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. Další výjimky mají školy, kde žáci prodávají své výrobky jako součást praktického vyučování. Dále školy, které pronajímají tělocvičnu či jiné prostory určené pro různé společenské akce, které jsou však v souvislosti se vzděláváním. Vyhlášku musí školy dodržovat od 1. ledna 2017 (MŠMT, 2016).

Školy a školská zařízení smí nabízet k prodeji, prodávat nebo umisťovat reklamu na potraviny a nápoje, které splňují požadavky stanovené v této vyhlášce. Potraviny nesmějí obsahovat sladidla vyjma žvýkaček bez cukru. V nápojích nesmí být obsažen kofein či čajový extrakt. Dále školská zařízení a školy nesmí nabízet k prodeji nezpracované ovoce a zeleninu, ovocné a zeleninové šťávy a nektary, bez přidaného cukru, mléčné výrobky, které obsahují mléčný cukr. Dále tam patří cukry, které jsou obsažené v medu, sladu, melasy a veškeré ostatní sirupy, nebo koncentrované zeleninové a ovocné šťávy (MŠMT, 2016).

Kategorie potravin	Nejvyšší přípustná hodnota (g/100 g/ml)			
	Sůl	Tuky	Cukry	
Oleje a tuky	0,5	30		
Zpracované ovoce a zelenina	0,5		1,0 přidaného cukru	
Suché skořápkové plody, olejnatá semena, luštěniny	Bez soli		Bez přidaného cukru	
Nesmažené a nigrilované masné výrobky nebo výrobky z vajec	1,5	15,0	3,0 přidaného cukru	
Výrobky z produktů rybolovu a akvakultury	1,5	30,0		
Mléčné výrobky	Mléčné jogurty, kysaných nápoje	0,5	5,0	11,0
	Tvarohy a výrobky z tvarohu	0,5	5,0	11,0
	Sýry	2,0	30,0	
Mlýnské obilné výrobky, pekařské výrobky	Chléb	1,8	5,0	5,0
	Běžné pečivo	1,5	5,0	8,0
	Jemné pečivo	1,3	10,0	15,0
	Trvanlivé pečivo	1,0	5,0	10,0 přidaného cukru
	Obiloviny pro přímou spotřebu	1,0	5,0	10,0 přidaného cukru
Obložené pekařské výrobky (bez dresinků)	Obložené pekařské výrobky	1,0	20,0	10,0
Nealkoholické nápoje			10,0 přidaného cukru	
Ostatní potraviny	1,0	5,0	10,0 přidaného cukru	

Tab. 1. - Požadavky na potraviny (MŠMT, 2016)

2.2 VÝŽIVA DĚTÍ

2.2.1 VÝCHOVA DĚTÍ KE SPRÁVNÉ VÝŽIVĚ

„Výživa v prvních 1000 dnech jedince hraje klíčovou roli pro jeho zdraví v dospělosti. Z 20 % lze vysledovat vliv genetický, z 80 % se podílejí zevní faktory, především výživa. Správně nastavená výživa snižuje riziko civilizačních chorob v dospělosti – obezita, dyslipidemie, diabetes mellitus, hypertenze, atd.“ (Šebková, 2019, str. 1) Výživa v raném období vývoje vede k uspořádání lepší obranyschopnosti jedince v následujících letech (Šebková, 2019). Správná výživa je taková, která odpovídá racionální stravě, obsahuje správný poměr živin, je dostatečně pestrá, má dostatek vlákniny a vitamínů. Přibližně 2 ze 3 dospívajících nejdí dostatek potravin bohatých na živiny (WHO, 2020). Strava by měla být přizpůsobena k věku dítěte. Každodenní jídelníček by měl být rozložen do 5denních dávek jídla, mezi kterými by měl být odstup alespoň 2,5 – 3 hodiny. 60 % energie by mělo být přijato v první polovině dne tzn. snídaně, svačina a oběd.

Fourová (2020) uvádí, že by měly být postupně zařazeny do jídelníčku dětí potraviny s podílem celozrnné mouky (například těstoviny a pečivo). Tyto potraviny obsahují dostatek vlákniny, vitamínů a minerálních látek. Každodenní podíl v jídelníčku dítěte musí obsahovat dostatek ovoce a zeleniny, poměr musí být zachován 1:2. Alespoň jednou týdně by měl být tzv. bezmasý den. Maso můžeme nahradit luštěninami, je to bohatý zdroj rostlinných bílkovin a vlákniny. Pokud zařadíme do jídelníčku maso, je třeba preferovat maso netučné a alespoň 2x v týdnu zařadit do jídelníčku i pokrm z ryb. Ryby hrají důležitou roli v přísunu jódu. Nesmí se zapomínat na mléčné výrobky, je třeba vybírat polotučné potraviny (1,5 % mléko, sýry do 30 % tuku, jogurty do 3 % tuku).

Rodiče se ve většině případech opírají o své názory a zvyklosti, podle nichž byli vychováni. V prvních letech života dítěte převládá mateřský vliv, ale otcovská role je stejně důležitá. Jedinec v průběhu vývoje napodobuje chování svých rodičů, a tak je to i se stravováním. Děti předškolního a školního věku chtějí jíst to samé, co jedí jejich rodiče. Proto pokud rodič chce, aby jeho dítě jedlo zdravě, musí se takto stravovat i on sám (Gregora 2003).

2.2.2 ŠKOLNÍ STRAVOVÁNÍ

Školním stravováním se rozumí, poskytování stravování a stravovacích služeb pro žáky, studenty a další osoby, které si za tyto služby zaplatí. O podporu rozvoje školních stravovacích zařízení v České republice se stará Česká školní inspekce v rámci její inspekční

činnosti. V oblasti školního stravování se také snaží poskytovat inspirace pro sestavování jídelních lístků, které mohou zvýšit zájem žáků o stravování v jejich zařízení. Soubor vzorových jídelníčků je poskytován v rámci projektu Zdravá školní jídelna vydaným Státním zdravotním ústavem (SZÚ, 2015).

Česká školní inspekce se snaží kontrolovat, zda jídelny respektují předepsané normy, ale i nabízené pokrmy, které mají být založeny na čerstvosti a atraktivitě surovin. Pokud je to možné, měla by zařízení preferovat čerstvé potraviny z lokálních zdrojů (sezónní zelenina a ovoce). *„U surovin s dohledatelným místním původem pak bude mít škola kontrolu nad kvalitou daného zboží, místní sezónně nabízené ovoce a zelenina nemusejí dozrávat chemicky ošetřené ve skladech, místně specifické potraviny v sobě skrývají mnohem větší škálu chutí a se zvýšenou kvalitou vstupních surovin je zároveň podporováno lokální zemědělství a tím i rozvoj celého regionu“* (SZÚ, 2015, str. 1).

Státní zdravotní ústav (SZÚ) společně s MZČR a ZDRAVÍ 2020 zaštiťují projekt Zdravá školní jídelna. Projekt se snaží zvýšit výživovou gramotnost dětí a formovat jejich správné stravovací návyky. Prostřednictvím několika bodů v projektu by škola měla docílit toho, aby žáci dostávali nutričně vyváženou a pestrou stravu, ale také dbát na vzdělávání zaměstnanců školních jídelen. Zdravá školní jídelna by měla být schopna plnit tři hlavní funkce –výživovou, výchovnou a vzdělávací (SZÚ, 2017).

2.2.3 PRODEJNÉ AUTOMATY VE ŠKOLÁCH

Za posledních dvacet let se stalo pravidlem umístování prodejních automatů s nabídkou sladkostí, chipsů, obložených baget, slazených a energeticky bohatých nápojů. Automaty jsou součástí rozšiřování tzv. „fast-foodové kultury“, která téměř pronikla do celého světa. Automaty umístěné ve školních prostorách, jsou využívány jako zdroj rychlého občerstvení místo plnohodnotné svačiny z domova (Hnilicová, 2014).

Ve školských zařízeních byly před vyhláškou nejrozšířenější 3 druhy prodejních automatů:

1. Hot&Cold – nabízí kávu, kakao, horkou čokoládu a čaj. Provozovatelé těchto typů automatů označují instantní teplé nápoje s názvem káva a čokoláda, aniž by použili odpovídající suroviny (SZPI, 2015).

2. Can&Bottle – můžeme si zde koupit chlazené nápoje v plechovkách či nápoje PET lahvích.

3. Snack&Food – zde lze koupit bagety, sendviče, brambůrky či různé sladkosti.

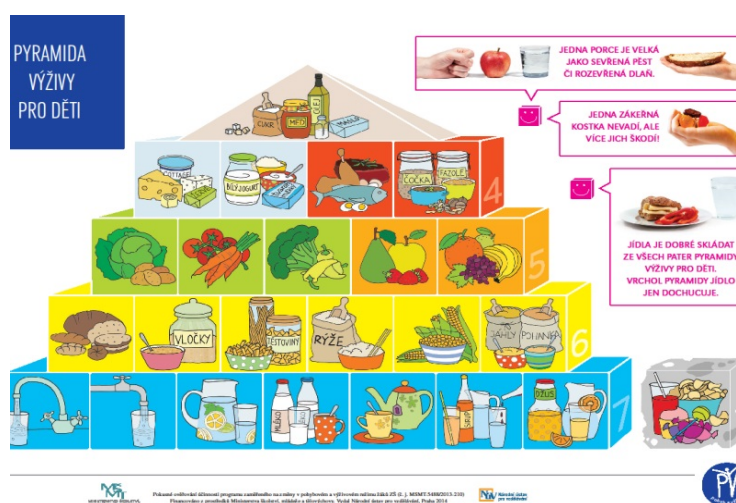
Automaty bývají rozmístěny často vedle sebe, aby byl nákup efektivnější (SZPI, 2015). Můžeme je najít i v nemocnicích, na úřadech a jiných přístupných veřejných místech. Potraviny a nápoje v prodejních automatech nemůžeme považovat za vhodnou stravu, která by měla být určena pro děti. „Automaty ve školách jenom dotváří celkové „obezitogenní“ prostředí, které na děti v současné době intenzivně působí. Důsledky tohoto jevu se v plné míře projevují. Snadná dostupnost vysoce kalorických potravin a nápojů, které jsou z hlediska zdravé výživy naprosto nevhodné, nepochybně přispívá k rozvoji a posilování nezdravých výživových návyků, které jsou spolu s nedostatkem pohybu hlavní příčinou dětské obezity“ (Hnilicová, 2014).

2.3 SLOŽKY VÝŽIVY

2.3.1 VÝŽIVOVÁ PYRAMIDA PRO DĚTI

„Malé dítě, zejména předškolního a školního věku, chce a většinou může jíst téměř všechno to, co jedí jeho rodiče. Proto chceme-li, aby dítě jedlo zdravě, musíme jíst zdravě také my.“ (Gregora, 2003, str. 17). Organismus školního dítěte se stále vyvíjí, proto je potřeba dbát na to, aby jeho strava obsahovala veškeré složky výživy. Zejména potřebuje dostatek vápníku pro růst kostí, který najdeme v mléčných výrobcích. Na rozdíl od dospělého dětský organismus potřebuje také více železa. Zatímco dospělému jedinci stačí 2,5 litru denně, dítě do 10 let by mělo vypít nejméně 80–120 ml tekutin na kilogram jeho tělesné hmotnosti.

Dle Tláškala (2007), lze stanovit podíl hlavních živin ve stravování dětí v jednotlivých fázích vývoje. Normy doporučeného obsahu živin se stále mění



Obr. 1 – Pyramida výživy pro děti (MŠMT, 2014)

2.3.2 TUKY

Tuky nebo také lipidy jsou ze všech živin nejbohatším zdrojem energie, přesto mají ve srovnání s ostatními složkami nejmenší sytící schopnost (Fourová, 2020). Tuky by měly obsahovat 25-35 % denního energetického příjmu. Hrají hlavní roli ve střebávání vitaminů rozpustných v tucích – zejména A, D, E a K. Jsou důležité pro produkci vitamínu D (Havlová, 2020). Důležitost tuků hraje roli při syntéze hormonů – estrogeneru a testosteronu. Ovlivňují imunitní systém, chrání orgány a regulují tělesnou teplotu člověka. Pokud jsou tuky přijímány v optimálním množství, mají pozitivní vliv na kardiovaskulární a metabolické zdraví. Díky své vysoké energetické hodnotě a nadměrnému příjmu, zvyšují tuky riziko nadváhy a obezity.

Podle původu můžeme tuky rozdělit na dvě skupiny – živočišné a rostlinné. V každodenním jídelníčku by měly převažovat tuky rostlinného původu, pro které jsou typické nenasycené mastné kyseliny. Nenasycené mastné kyseliny se vyskytují v rostlinných olejích, které obsahují kyselinu olejovou například obsaženou v olivovém oleji. Součástí nenasycených mastných kyselin jsou Omega-3 a Omega-6 mastné kyseliny. Protože si je naše tělo nedokáže vytvořit samo, musíme je bezpodmínečně přijímat v potravě. Nejbohatším zdrojem Omega-3 mastných kyselin jsou tučné ryby (losos, makrela či tuňák) (Havlová, 2020). Jsou důležité pro kvalitu kůže a vlasů, růst, ale i pro správnou funkci mozku. Podporují snížení krevního tlaku a regulují hladinu tuků v krvi. Snižují onemocnění cév a srdce.

Dle Fourové (2020), by měl příjem Omega-3 a Omega-6 mastných kyselin ve stravě být přibližně 5:1. Omega-6 mastné kyseliny se vyskytují v rostlinných olejích, semínkách a ve většině ořechů. Pokud je přijímáno více Omega-6 mastných kyselin než Omega-3 mastných kyselin, může se zvyšovat riziko zánětlivých, nádorových a kardiovaskulárních onemocnění.

Nasycené mastné kyseliny jsou většinou živočišného původu. Tyto tuky by měly v jídelníčku obsahovat pouze 10 % z celkového příjmu energie. Při nadměrném příjmu v kombinaci s nedostatkem pohybu a vlákniny mohou zvyšovat LDL Cholesterol vedoucí k onemocnění srdce a cév. Živočišné tuky můžeme nalézt v mase, sádle, másle, ale také v olejích (kokosový a palmový), které jsou využívány při výrobě kakaových plev, cukrovinek a průmyslově vyráběného pečiva (koblíhy, croissanty, koláčky) (Fourová, 2020).

Nežádoucími tuky jsou transmastné kyseliny (TFA), které vznikají při přepalování rostlinných olejů, nebo při ztužování – katalytické hydrogenaci. Nalezneme je v margarínech, průmyslově zpracovaných potravinách a sladkostech. TFA jsou nebezpečné pro organismus (Fourová, 2020).

2.3.3 SACHARIDY

Sacharidy jsou hlavním zdrojem energie, ale také i vlákniny, která slouží jako palivo pro správnou funkci mozku a našeho nervového systému. V naší stravě by sacharidy měly obsahovat 55–60 % celkového energetického příjmu (Fourová, 2020).

Existují sacharidy, které jsou vhodnější a méně vhodné. Nejjednodušší cukry jsou monosacharidy. Jedná se o glukózu (hroznový cukr) a fruktózu (cukr ovocný), které jsou tvořeny jednou cukernou jednotkou. Sacharóza (třtinový cukr) spolu s laktózou (mléčný cukr) obsahují dvě cukerné jednotky, které jsou typické pro skupinu disacharidů. Oligosacharidy najdeme v luštěninách jako verbaskózu, rafinózu a stachiózu. Tyto sacharidy jsou tvořeny několika desítkami jednotek cukru, které jsou pro náš organismus hůře stravitelné, protože je tělo nedokáže v tenkém střevě rozštěpit, proto dále putují do tlustého střeva, kde jsou tráveny bakteriemi (Fourová, 2020).

Polysacharidy mají nejsložitější strukturu. Škrob, pektin, inulin a celulóza dají našemu tělu více zabrat, abychom je mohly strávit, proto nás polysacharidy zasytí na delší dobu než cukry jednodušší. Polysacharidy najdeme v obilovinách, luštěninách, semínkách a bramborech, ale také samozřejmě i v zelenině a ovoci (Fourová, 2020).

Rostlinné polysacharidy se nazývají vláknina. Lidské tělo je neumí rozložit pomocí enzymů. Vlákninu najdeme především v celozrnné mouce, vločkách, ořechách, semínkách, zelenině a ovoci (Hrnčířová, 2012).

Dle Provazníka a Komárka (2004) by u dospělého jedince měla vláknina obsahovat v jídelníčku 30 g, naopak u dětí je potřeba vlákniny mnohonásobně menší. Orientační výpočet pro dítě je věk + 5 g. V období dospívání je nutriční potřeba sacharidů 10-12 g/kg hmotnosti. Nadměrný příjem vlákniny by mohl u člověka způsobit zácpu, ale také i dojde k zabránění vstřebání některých živin (Fourová, 2020).

2.3.4 BÍLKOVINY

Bílkoviny (proteiny), patří mezi tři základní složky v jídelníčku. Jsou hlavním stavební látkou pro svaly, která je potřeba obzvlášť v období růstu. K bílkovinám nezbytně patří i hormony, které jsou potřebné k trávení potravy. Hormon inzulín, je potřeba k regulaci

hladiny cukru v krvi. Aktin a myosin mají napínací a stahovací funkci svalů. Pružnost a pevnost kůže mají na svědomí společně s elastinem i kolagenem, které najdeme v kostech, svalech a šlachách. Aby bílkoviny v našem těle správně fungovaly, musí je tělo přijímat v potravě, kde z nich organismus čerpá potřebné živiny, které využívá pro tvorbu vlastních bílkovin, hormonů a jiných látek. Dále jsou důležité pro optimální funkci imunitního systému. Bílkoviny slouží také jako zdroj energie (Havlová. 2020).

Bílkoviny jsou tvořeny z několika molekul – aminokyseliny. Aminokyseliny se dělí na esenciální a neesenciální. Esenciální musí tělo přijímat z potravy, protože si je tělo nedokáže vytvořit samo. Jsou to valin, leucin, izoleucin, lysin, methionin a threonin. U dítěte je 5x vyšší potřeba esenciálních aminokyselin. Ovlivňují tělesný a mentální rozvoj v období vývoje jedince. Mezi hlavní zdroje těchto kyselin patří maso (kuřecí, krůtí, vepřové a hovězí), ryby, mléčné výrobky a vejce (Havlová. 2020).

Naopak neesenciální aminokyseliny si organismus dokáže vytvořit sám. Rostlinné bílkoviny neumí tělo tak dobře zpracovat jako ty živočišného původu. Pro tělo jsou špatně stravitelné. Mezi nejkvalitnější rostlinnou bílkovinu patří sója. *„Biologická využitelnost rostlinných bílkovin je proto ve srovnání s bílkovinou živočišnou poloviční až třetinová. To je poměrně málo, jelikož v případě živočišných bílkovin se plně vstřebá jen přibližně 30 % toho, co sníme“* (Fourová, 2020, str. 49).

U lidí, kteří se snaží zhubnout nebo nabrat svalovou hmotu, je nadměrná konzumace bílkovin zásadní chybou. Podle Fourové (2020) zvětšený příjem množství bílkovin chtěný výsledek nepřinese, obsahují totiž i kalorie. Ideální přísun bílkovin by měl odpovídat 0,8–1,2 g/kg váhy. Doporučený příjem v dospívání je 1-1,5 g/kg ideální tělesné hmotnosti (Provazník a Komárek, 2004). Správný příjem bílkovin musí odpovídat i energetickému výdeji. Nadbytečné bílkoviny, musí tělo zpracovat. Může je využít jako zdroj energie, uložit je do tukových zásob anebo vyloučit močí. Nadbytek bílkovin může způsobit i nadměrné nadýmání či únavu. Může také přispět k onemocnění ledvin (Fourová, 2020).

2.3.5 VITAMÍNY

Vitamíny jsou nezbytně důležité pro naše tělo. Je třeba vitamíny přijímat vyváženou a pestrou stravou, protože si je naše tělo až na výjimky neumí vytvořit samo. Vitamíny dělíme na rozpustné v tucích (A, D, E, K) a vitamíny rozpustné ve vodě (C, vitamíny skupiny B) (Hrnčířová, 2012).

Vitamin A (retinol) nalezneme v potravinách, které jsou živočišného původu například v játrech, tučných rybách a v mléčných výrobcích. Provitamin A (beta-karoten) můžeme získat z ovoce (meruňky, meloun) a zeleniny (mrkev, špenát, petržel). Vitamin D (kalciferol) získáváme díky UVB záření, kdy si jej tělo dokáže vytvořit samo, nebo jej můžeme doplnit pomocí potravy (tučné ryby – losos, tuňák, mléčné výrobky, vejce, mléko) (Hrnčířová, 2012). Kalciferol je důležitý pro metabolismus fosforu a vápníku, zabraňuje vzniku osteoporózy. Vitamin E (tokoferol) je důležitým antioxidantem, působí protisrážlivě, přispívá k mladistvému vzhledu kůže a působí preventivně proti rakovině. Vyskytuje se v potravinách jako jsou obilné klíčky, špenát či sójové boby. Vitamin K (fylochinon) podporuje dobrou srážlivost krve v těle. Vyskytuje se v zelených rostlinách a obilovinách (Fourová, 2020).

Mezi vitaminy rozpustné ve vodě patří vitamin C a vitaminy skupiny B. Vitamin B1 (thiamin) je důležitý pro štěpení cukrů a škrobů v těle. Přispívá také k činnosti nervové a kardiovaskulární soustavy. Najdeme ho v potravinách jako jsou kvasnice a neloupané obiloviny. Vitamin B6 (pyridoxin) ovlivňuje tvorbu bílých krvinek. Vitamin C (kyselina askorbová) – podporuje správnou funkci imunitního systému. Nejbohatší potraviny na vitamin C jsou lokální plodiny (brambory, rakytník, černý rybíz, šípky), velký obsah má i v zelenině, zejména ve žluté paprice. (Fourová, 2020).

2.3.6 MINERÁLNÍ LÁTKY

Minerální látky se podílejí na stavbě a vývoji tkání v těle, kde mají ochrannou funkci v procesech mezi tkáněmi. „*Minerální látky jsou důležitými součástmi tisíců enzymů a dalších tělních sloučenin. V současné době se minerální látky a stopové prvky rozdělují podle denní potřeby na makroelementy (denní potřeba nad 100 mg), mikroelementy (denní potřeba v řádu µg). Mezi makroelementy patří vápník, fosfor, hořčík, sodík a draslík, mezi mikroelementy např. železo a zinek, mezi stopové prvky kromě jiných i jód a selen,* (SVP, 2015). Náš organismus je potřebuje jako stavební hmotu, ze kterých jsou tvořeny tkáně (kosti a zuby). Nedostatek či nadbytek v těle může mít v organismu nežádoucí účinky - genetické defekty, neurologické poruchy či může mít špatný vliv na psychiku dítěte. (Vaňková, Pařízková a Malichová, 2013).

Pro náš organismus je potřeba přijímat vápník, hořčík, fosfor, draslík, chlor, síru a sodík v relativních dávkách nad 100mg. Největší problém nastává při nedostatku hořčíku nebo vápníku, a naopak při nadbytku sodíku a fosforu. Při nadměrném příjmu vápníku může

dojít k nadměrnému vylučování tekutin močí a pocení, které může být spojeno s tvorbou ledvinových kamenů (SPV, 2015).

Dle Hrnčířové (2012) je důležité přijímat železo, zinek, mangan, jód, měď, molybden, fluor, selen, chrom a kobalt v dávkách do 100mg. Železo má vliv na tvorbu červených krvinek a na přenos kyslíku. Pokud organismus nemá dlouhodobě dostatek železa, může se začít projevovat tzv. anemie. Toto onemocnění je provázeno ztrátou síly, únavou a bledou kůží. Proto je nutné získávat železo z potravin jako jsou plnozrnné výrobky, pažitka, petržel, brokolice či v pivních kvasinkách. Nejmenší dávku minerálů vyžaduje náš organismus u křemíku, niklu, cínu, vanadu, hliníku a arzenu (SPV, 2015).

2.3.7 PITNÝ REŽIM

Voda je součástí buněk a tekutin obsažených v těle. Tělo denně vyloučí přibližně 2,5 litru vody močí, stolicí, dýcháním a kůží (Havlová. 2020). *„Potřeba tekutin je přísně individuální záležitost (!), která záleží na mnoha vnějších i vnitřních faktorech – např. na tělesné hmotnosti, věku a pohlaví, složení a množství stravy (obsah vody, soli, bílkovin a kalorií), tělesné aktivitě, teplotě a vlhkosti prostředí včetně proudění vzduchu, druhu oblečení a teplotě těla, aktuálním zdravotním stavu, zavodnění organismu atd“* (Kožíšek, 2005, str. 1). Dospělí jedinec by měl vypít cca 2 litry denně. U dětí je to samozřejmě méně.

Díky dostatku tekutin zajišťuje tělo nejen látkovou výměnu, ale také dobrou funkci ledvin, které vylučují škodlivé látky z těla ven. Na dostatku pitného režimu závisí i náš vzhled kůže, ale i tělesné a duševní zdraví. Nejvhodnějším každodenním nápojem je čistá voda, neslazené čaje a ředěné ovocné či zeleninové šťávy. Limonády a slazené nápoje obsahují vysoké množství cukru, díky tomu se zvyšuje pocit žízně. Kolové nápoje, černé čaje a energetické nápoje také obsahují kromě cukru i kofein, který přispívá k nadměrné tvorbě moči. Alkohol a energetický nápoj může být pro tělo nebezpečná kombinace (Kožíšek, 2005).

Podle Hrnčířové (2012, s. 9): *„Může zvyšovat riziko závislosti na alkoholu kofein, navíc při vysokých dávkách vyvolává třes, bušení srdce, vede k podrážděnosti, bolestem hlavy a nespavosti. U dětí způsobuje úzkostlivost, podrážděnost a časté probouzení. Navíc je zde riziko odvodnění organismu.“*

2.4 ŽIVOTNÍ STYL DĚTÍ MLADŠÍHO A STARŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Životní styl je souhrn ekonomických, sociálních a kulturních vlivů, krátkodobě i dlouhodobě působící na jedince či sociální skupinu. Pro každého jedince má životní styl

jinou podobu. Je to však soubor rozhodnutí a individuálních voleb, které ovlivňují jeho zdravotní stav. Vztah ke zdravému životnímu stylu vychází z hodnot, postojů k životu, k okolnímu prostředí, k jídlu a zdraví.

2.4.1 POHYBOVÁ AKTIVITA U DĚTÍ A MLÁDEŽE

Pohybová aktivita je označována jako tělesný pohyb, kdy je jeho výsledkem výdej energie. V každodenním životě má nenahraditelné místo. Je charakterizována typem činnosti, intenzitou, frekvencí a délkou trvání. Může být součástí školních a mimoškolních aktivit.

České děti však trpí nedostatkem přirozeného pohybu. Hlavním faktorem jsou mimoškolní aktivity. Děti a mládež nejsou dostatečně aktivní. Nehrají si venku, nevěnují se sportovním aktivitám a do školy jezdí autem. *„Pěšky nebo na kole se do školy dopravuje přibližně 60 % dětí. Kolo volí jako dopravní prostředek do školy jen malý počet dětí (4 % chlapců a 1 % dívek). Pěšky pak nejčastěji chodí děti bydlící v těsné blízkosti škol. Sami školáci identifikovali faktory, které by jim usnadnily rozhodnutí cestovat do školy aktivně“* (MŠMT, 2020).

S dospíváním děti méně sportují. Procento účasti dětí ve sportovních oddílech klesá s věkem. Dle výzkumu MŠMT (2020), se organizovanému sportu v ČR věnují dvě třetiny dospívajících žáků, větší počet tvoří chlapci (72 %) a 61 % dívek. U světového výzkumu Active Healthy Kids Global Alliance (2018) se ukázalo, že 79 % mladistvých tráví svůj volný čas sledováním televize, hraním her na počítači a mobilních zařízeních. Dále bylo zjištěno, že středně až vysokou zátěž pohybové aktivity vykonává pouze 27 % chlapců a 19 % dívek. Průměr je tedy 20 % dětí. Podle studie Health Behaviour in School-aged Children (2020), méně než 1 z 5 dospívajících jedinců splňuje doporučení WHO pro fyzickou aktivitu. Od roku 2014 poklesly úrovně fyzické aktivity zejména u chlapců. Nízká účast zůstává u dospívajících dívek (WHO, 2020).

Také výchovně-vzdělávací instituce, mají vliv na pohybovou aktivitu dětí a mladistvých. Poskytují jim možnosti k realizaci pomoci povinného předmětu – tělesná výchova (TV). TV patří do vzdělávacího systému na úrovni základních i středních škol včetně gymnázií. Učební osnovy či vzdělávací programy zajišťují alespoň 2 vyučovací hodiny tohoto předmětu týdně ve všech ročnících jednotlivých typů škol.

Za nedostatek pohybu může být i neúčast na hodinách tělesné výchovy. Omezená docházka se týká pětiny dětí, z toho je však plně omluveno pouze 5 % žáků. Dalších 13 %

děti je částečně osvobozeno z hodin TV. Čísla se zvyšují u dětí 2. stupně, kdy má limitovanou účast skoro každý čtvrtý žák. Hodiny TV by měly být organizovány tak, aby se mohly zapojit všechny děti. V dnešní době patří TV u starších žáků mezi méně oblíbené předměty zvláště u dívek.

TV má především vést žáky k rozvoji tělesné zdatnosti a pohybových dovedností, s rozvojem zdraví a bezpečnosti ve sportu (MŠMT, 2020).

2.4.2 OBEZITA U DĚTÍ A MLADISTVÝCH

Velká část žáků ZŠ má problém se svou hmotností. Počet dětí nadměrnou hmotností každý rok roste. Potížím s vysokou hmotností častěji trpí chlapci. Více než pětina žáků 2. stupně má buď nadváhu či trpí obezitou (Zdravá generace, 2021).

Dle Gregora (2004), se obezita u dětí stává v posledních letech závažným zdravotním problémem, kdy u více jak 95 % dětí a mladistvých je nadměrná hmotnost způsobena špatným poměrem mezi příjmem a výdejem energie. V roce 2010 dosáhlo nadváhy okolo 43 milionu dětí, které jsou mladších 5 let (Obesity and Owerweight, 2020). Bohužel problém s obezitou u dětí nelze zjednodušovat pouze na nekázeň v jídle, s nadměrným příjmem energie, ale také na nedostatek přirozeného pohybu, který dětem v dnešní době chybí. Pohyb přispívá k lepší tělesné zdatnosti a k udržení tělesné hmotnosti. Má pozitivní vliv na psychický stav jedince.

Prudké zvyšování výskytu nadváhy či obezity je u dětí a dospívajících jedinců z dlouhodobého hlediska závažný celosvětový problém (WHO, 2020). Nadváha je takzvaný předstupeň obezity, kdy je Body Mass Index (BMI) rovno nebo vyšší než 25. K určení obezity musí být hodnoty BMI vyšší než 30. Body Mass Index neboli index tělesné hmotnosti vyjadřuje vztah mezi tělesnou hmotností a výškou. *„Obezita neznamena nadměrnou hmotnost, ale nadměrné nakupení tukové tkáně. V dětském věku dochází pochopitelně k plynulým přírůstkům hmotnosti, ale nejsou způsobeny jen zmožením tukové tkáně, ale i rozvojem kostry a svalové hmoty. Podíly těchto komponentů se liší v jednotlivých věkových obdobích, a i podle pohlaví“* (Lisá, 1990, str. 11).

Mezi faktory ovlivňující nadváhu dítěte patří zejména výživa, pohybová aktivita a psychosociální faktory. Špatné stravovací návyky si děti utvářejí v dětství, kde jsou nejvíce ovlivněny rodinným prostředím. Téměř polovina obézních dětí doma nesnídá. Do školy jdou hladové a potřebnou energii získávají z tukových zásob. Poté co se nají, je většina přijímané potravy znovu uložena k doplnění zásob, které předtím tělo muselo využít

k normálnímu fungování. Následuje vydatná večeře a minimální denní výdej energie. Více než polovina jedinců si myslí, že tímto způsobem přispějí k redukci tělesné hmotnosti. Dle Pařízkové (1998) se v posledních letech obezita více vyskytuje i u nižších věkových skupin například u dětí předškolního věku.

Pouze u méně než 5 % obézních jedinců, vzniká obezita díky hormonálním, či jiným závažným onemocnění nebo při dlouhodobém užívání léků (Gregora, 2004). Nadváha či obezita představuje u dětí závažné zdravotní riziko s dlouhodobými důsledky. V období růstu jsou doprovázena nežádoucími hormonálními a metabolickými změnami zvláště u dívek staršího školního věku. Dále se mohou projevit rizika u kardiovaskulárního systému, rozvoje diabetu, vysokého tlaku, rozvoje zvýšené hladiny cholesterolu či ortopedické problémy, kdy dochází k přetížení motorického aparátu. Obezita zásadně zhoršuje kvalitu a délku života (WHO, 2020).

Má také vliv na psychiku dítěte. Obezita v dětství je spojena s poruchou chování v dospělosti. Jedinci jsou citlivější na kritiku od ostatních a mají vyšší potřebu sociálního přijetí (Vaňková, Pařízková a Malichová, 2013).

2.4.3 MENTÁLNÍ ANOREXIE U DĚTÍ A MLADISTVÝCH

Mentální anorexie (MA) je porucha příjmu potravy, kdy dochází k úmyslnému snižování tělesné hmotnosti, kdy se osoba trpící MA vyhýbá pokrmům, nebo dochází až k hladovění či nechutenství. Odpor k jídlu neznamena vždy nechutenství. Dále se záměrně zbavují polknutého jídla. Jedení je důkladné a pomalé. Některé osoby dokonce počítají, kolikrát bylo sousto rozžvýkáno. Lidé, kteří trpí MA si vytvářejí i různé rituály s jídlem, někteří i rádi vaří. Nízká tělesná hmotnost může být udržována i nadměrnou fyzickou aktivitou, při které však organismus nedostane dostatečný příjem energie. Ke snižování hmotnosti je vede panický strach z přibírání, i když netrpí nadváhou.

Osoby trpící MA mívají zkreslené představy o vlastním těle, své tělo vnímají jako tlusté a dále pokračuje v hubnutí. *„Nemoc se plně projeví ve fázi, kdy již anorektička nedovede zastavit pokles hmotnosti vlastními silami. Mění se vztah k vlastnímu tělu, jež je vnímáno jako něco cizího“* (Vaňková, Pařízková a Malichová, 2013, str. 117).

V některých případech dokonce můžou vyčerpat všechny své energetické rezervy a svalovou hmotu. Tato porucha příjmu potravy se častěji vyskytuje u dívek a žen. Pokud se onemocnění objevilo před pubertou dítěte, může docházet k zastavení růstu, u dívek se nevyvíjí poprsí. Dochází k nepravidelnosti menstruačního cyklu až k jeho zastavení. Z povahových vlastností u jedince, který trpí MA, se ukázaly rysy perfekcionismu a

přehnané sebekontroly. Dochází i k psychickým změnám, jako je zvýšená labilita, poruchy soustředění, stavy deprese a úzkosti (Vaňková, Pařízková a Malichová, 2013).

MA postihuje nejčastěji mladé ženy a dospívající dívky, ale nevyhýbá se i mužskému pohlaví. Poměr nemocných starších dívek a chlapců je 10:1, u mladších chlapců je však poměr vyšší (Papežová a Hanusová, 2012). Dle Ústavu zdravotnických informací a statistik ČR (2018), bylo vy roce 2017 s touto diagnózou léčeno celkem 3 731 pacientů, z toho bylo 90 % žen. Z hlediska věkové struktury bylo přijato téměř 32 % pacientů ve věku 15–19 let a 56 % pacientů starších 20 let.

2.4.4 MENTÁLNÍ BULIMIE U DĚTÍ A MLADISTVÝCH

Mentální bulimie (MB) je opakující se záchvatové přejídání, které vede ke zvracení. Osoby, trpící MB, pečlivě kontrolují příjem potravy, neúměrně se zabývají jídlem, ale také mají neodolatelnou touhu se najíst. Střídají se fáze hladovění s přejídáním. Někdy přidávají i nadměrnou fyzickou zátěž, která vede ke kontrole tělesné hmotnosti. Některé symptomy jsou velmi podobné jako u MA, obvykle ale MB začíná později. *„Počáteční úbytek hmotnosti při záměrné redukci příjmu potravy je spojen se vzrůstem sebevědomí, pocitem schopnosti sebekontroly. Bulimický záchvat pak vyvolá pocit viny, dochází k sebeobviňování“* (Vaňková, Pařízková a Malichová, 2013). MA se často v anamnéze vyskytuje jako první. MB se nejvíce vyskytuje zhruba u 4-15 % studentek středních a vysokých škol, menší výskyt je u dospělých cca 1–3 % (Papežová, 2010).

MB je považována za psychologicky podmíněnou chorobu, na které se podílejí rodinné a sociální vlivy. Často je spojena s problémy ve vztazích v rodině, kdy dochází k poruchám komunikace mezi členy a k neschopnosti vyjadřování emocí. Jedinci v minulosti měli problém s nadváhou či obezitou doprovázenou nízkým sebevědomím a depresí. Jsou výjimky, kdy osoby trpící MB měli svou tělesnou hmotnost v normálních limitech, ale své tělo i tak vnímali negativně.

Pravidelné vyvolávání zvracení může vést k ústním a zubním komplikacím, které mají za následek nadměrné poškození zubní skloviny. Může docházet ke přecitlivosti zubů, vadit teplé ale i chladné nápoje a potraviny. V radikálních případech může dojít ke ztrátě zubů. Refluxní choroba jícnu pomáhá ke tvorbě nadměrné produkce žaludečních šťáv, to může mít za následek zánět jícnu, který se může změnit až v karcinom.

3 CÍL, ÚKOLY A HYPOTÉZY PRÁCE

3.1 CÍL PRÁCE

Cílem bakalářské práce je na základě dotazníkové šetření zjistit, zda má Pamlsková vyhláška č.282/2016 sb. pozitivní vliv na zdravé stravování dětí základních škol v Plzeňském kraji.

3.2 ÚKOLY PRÁCE

1. Charakterizovat legislativu Pamlskové vyhlášky, zdravý životní styl, zdravé stravování, základní složky výživy, nadváhu a obezitu u dětí a poruchy příjmu potravy u adolescentů.
2. Sestavit dotazník a provést dotazníkové šetření na vybraných základních školách v Plzeňském kraji.
3. Zpracovat data pomocí tabulek a grafů.
4. Představit stravovací návyky žáků základních škol v Plzeňském kraji.

3.3 HYPOTÉZY

H1: Předpokládám, že děti mladšího školního věku se budou stravovat zdravěji než děti staršího školního věku.

H2: Předpokládám, že děti staršího školního věku si budou kupovat svačiny častěji než děti mladšího školního věku.

H3: Předpokládám, že díky Pamlskové vyhlášce č.282/2016 sb. se žáci základních škol budou stravovat zdravěji.

4 METODIKA

Pro výzkum jsem zvolila metodu nestandardizovaného online dotazníkového šetření, který byl distribuován pouze elektronicky vzhledem k protiepidemickým opatřením v České republice. Metoda online dotazníku byla vhodná pro rychlejší získání informací a většího počtu dat od zkoumaných osob. Bylo osloveno přes 74 žáků základních škol. Dotazník byl sestaven z 20 otázek, které byly uzavřeného, otevřeného a polouzavřeného typu. Otázky byly zaměřeny na stravování dětí v době, kdy jsou ve škole. V úvodní části dotazníku jsem se dotazovala na základní údaje respondentů, konkrétně na pohlaví a do jaké třídy docházejí, následovaly otázky zaměřené na stravování ve škole. Nejdříve jsem provedla pilotní výzkum. Po zpracování výsledků výzkumného šetření došlo k úpravám nedostatků. Následně vznikla konečná verze dotazníku pro účely výzkumného šetření, která byla poslána cílovým respondentům. Výsledná data jsou znázorněna pomocí tabulek a grafů v procesorech Microsoft Word a Microsoft Excel.

4.1 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU

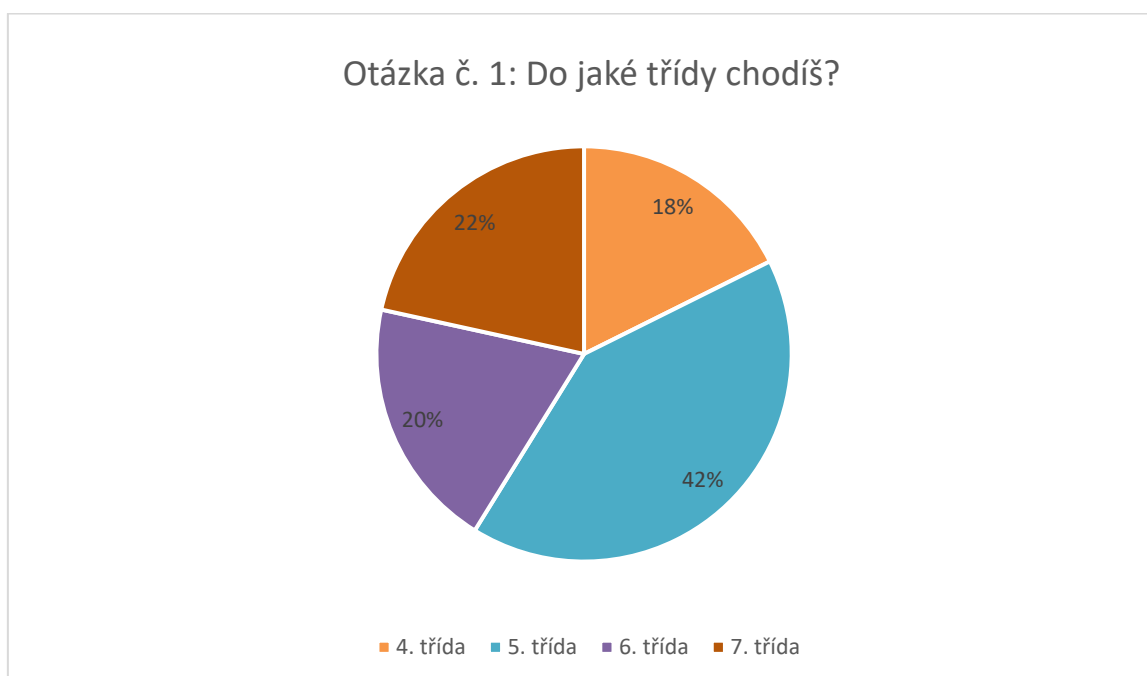
Výzkumný soubor tvoří žáci základních škol, kteří dochází do tříd od 4.-7. ročníku tedy žáci ve věku 9–14 let. K výzkumu byli osloveni žáci ze ZŠ Hornické a ZŠ Zářečné v Tachově. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 29 (58 %) žáků mladšího školního věku, kteří dochází do 4. - 5. tříd. Škola má v tomto období značný význam. Do té doby bylo dítě vázáno na názory jeho rodičů. Nyní si utváří vlastní postoje, kterými se začíná řídit. Přestup na 2. stupeň je silně ovlivněn pubertou. Těmto dětem je od 11 do 15 let. Děti staršího školního věku se od dětí mladšího školního věku liší tím, že už se připravují na další fázi života, kdy nastupují na střední školy a gymnázia, kde se od nich už žádá samostatnost. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 21 (42 %) žáků z 2. stupně.

5 VÝSLEDKY

Osloveni byli žáci 4.-7. tříd základních škol v Plzeňském kraji. Šetření probíhalo v období března a dubna 2021. Dotazníky byly zprostředkovány ve formě online v souladu s protiepidemickými nařízeními v ČR. Osloveno bylo 74 respondentů, z toho jsem využila k výzkumu 50 dotazníků, které jsem obdržela zpět řádně vyplněné.

Otázka č. 1: Do jaké třídy chodíš?

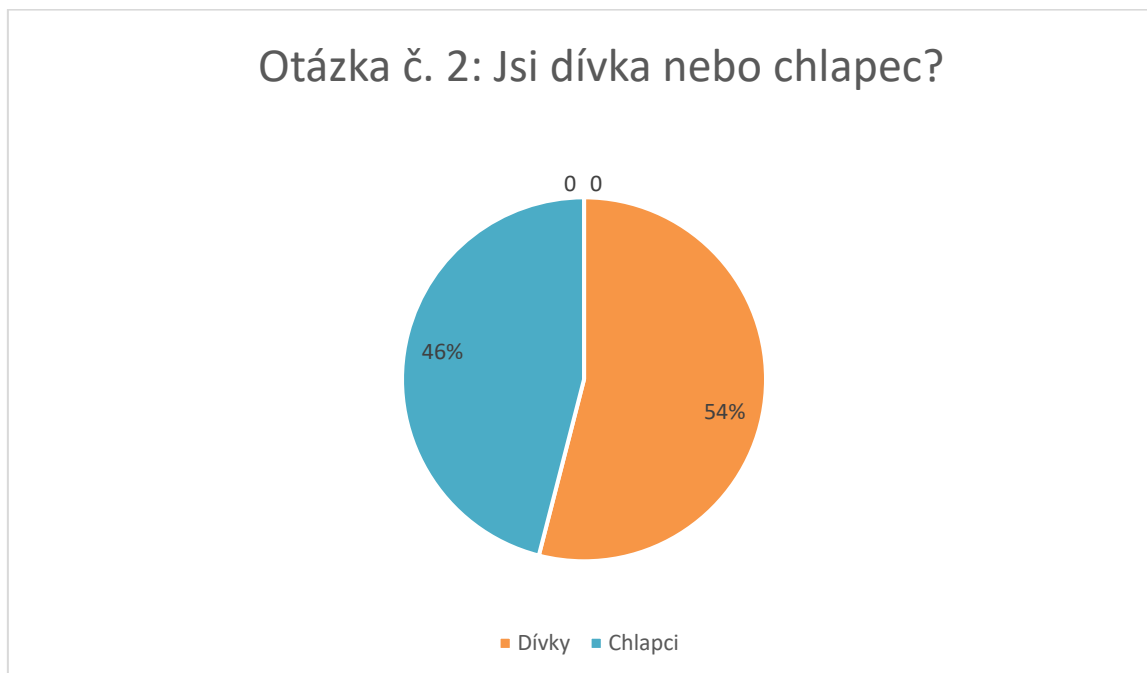
Graf č. 1 představuje zapojení žáků do výzkumu dle tříd. Nejvíce zúčastněných žáků bylo z 5. třídy, kdy odeslalo své výsledky 21 (42 %) žáků z celkového počtu. Dále následovala 7. třída, kdy se na výzkumu podílelo 11 (22 %) žáků. Z 6. tříd se podílelo 10 (20 %) a nakonec 9 (18 %) ze 4. tříd.



Graf č. 1: Zapojení žáků dle tříd

Otázka č. 2: Jsi dívka nebo chlapec?

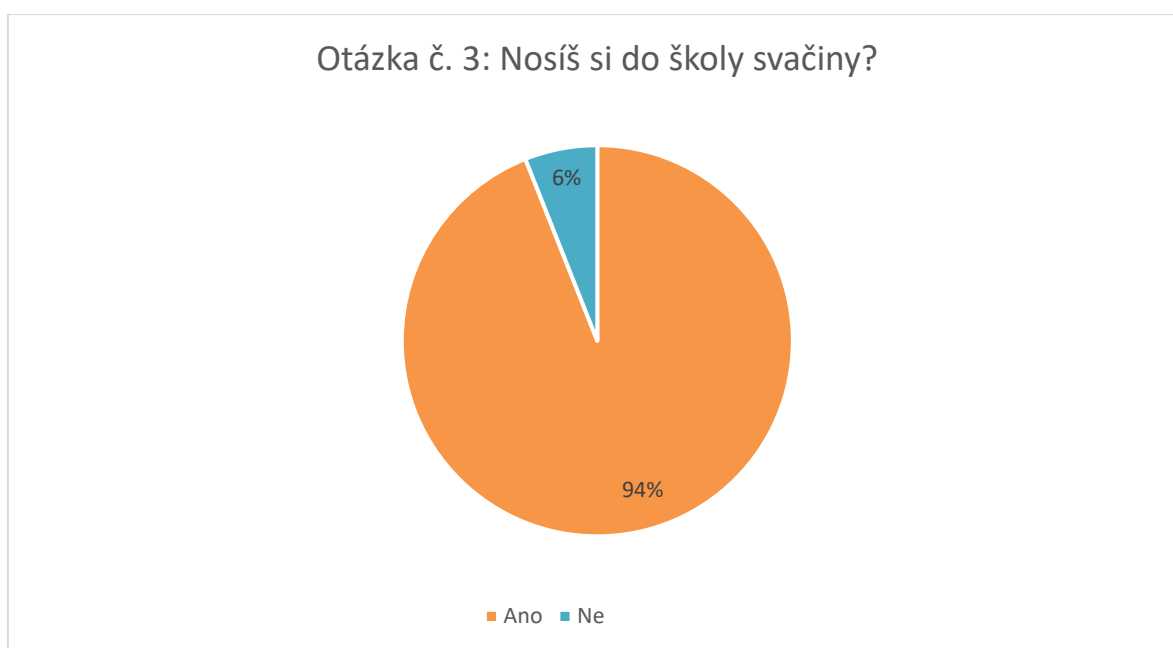
Celkový vzorek respondentů tvoří 54 % dívek a 46 % chlapců.



Graf č. 2: Pohlaví respondentů

Otázka č. 3: Nosíš si do školy svačiny?

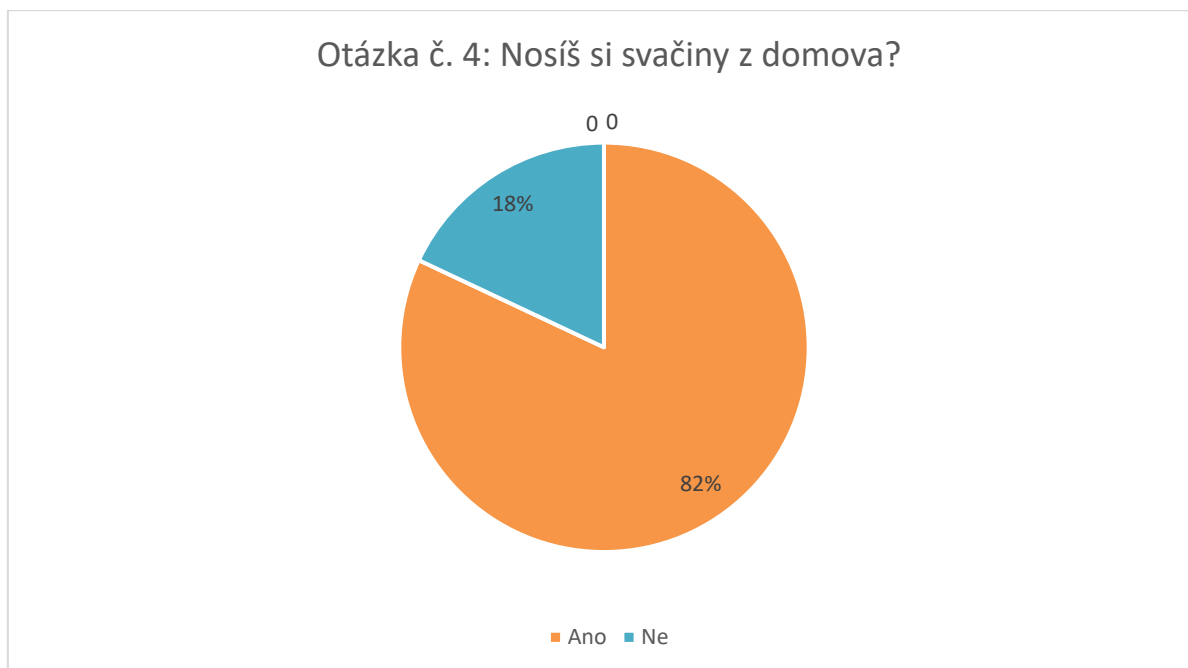
Dle výsledků se ukázalo, že 94 % respondentů si nosí svačiny do školy a pouhých 6 % si svačiny nenosí vůbec. Z tohoto grafu můžeme usoudit, že téměř 94 % žáků svačí ve škole.



Graf č. 3: Nošení svačin do školy

Otázka č. 4: Nosíš si svačiny z domova?

82 % dotázaných respondentů odpovědělo, že si nosí svačiny připravované doma. Zbýlých 18 % si nenosí svačiny z domova. Vzhledem k tomu, že si většina respondentů nosí svačiny z domova, Pamlsková vyhláška nemá dle těchto odpovědí vliv na stravování dotazovaných žáků.



Graf č. 4: Přípravy svačin

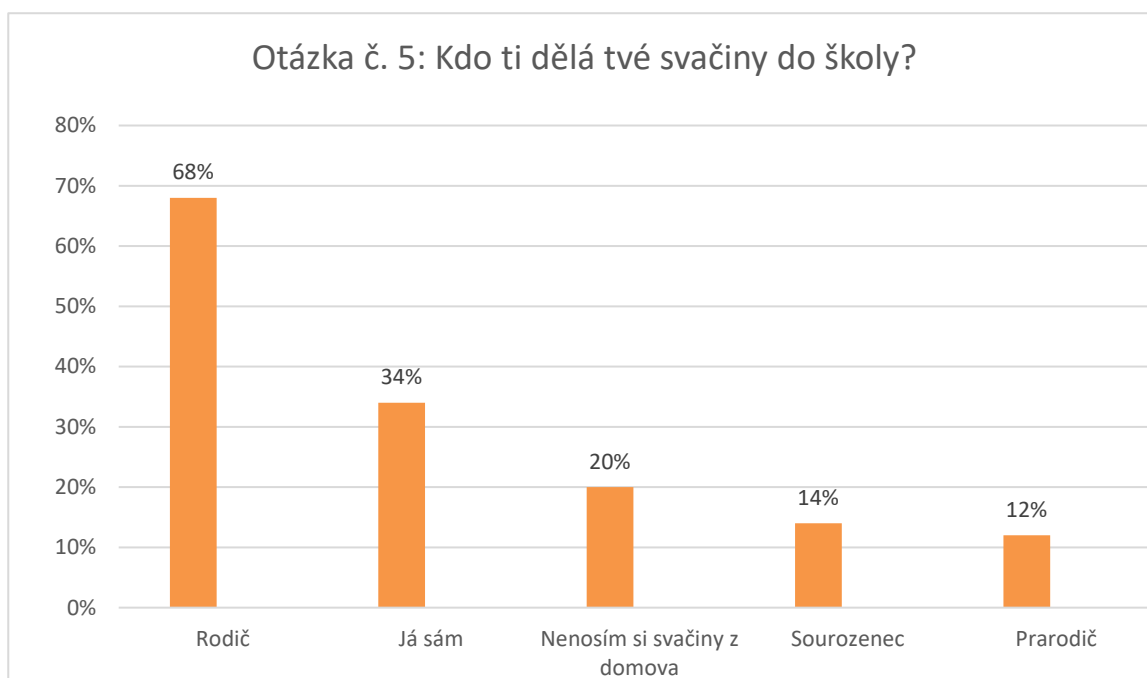
Dle výsledků se ukázalo, že 27 (93 %) žáků 1. stupně si nosí svačiny z domova, naopak u žáků z 2. stupně si nosí svačiny pouze 14 (66 %) žáků. V tomto případě je více pravděpodobné, že žáci 1. stupně mívají kvalitnější svačiny než žáci 2. stupně.

Třída	Počet dětí	V %
4. třída	9 z 9	100 %
5. třída	18 z 20	90 %
6. třída	6 z 10	60 %
7. třída	8 z 11	72 %
Celkem	41 z 50	82 %

Tab. č. 2: Nošení svačin z domova

Otázka č. 5: Kdo ti dělá tvé svačiny do školy?

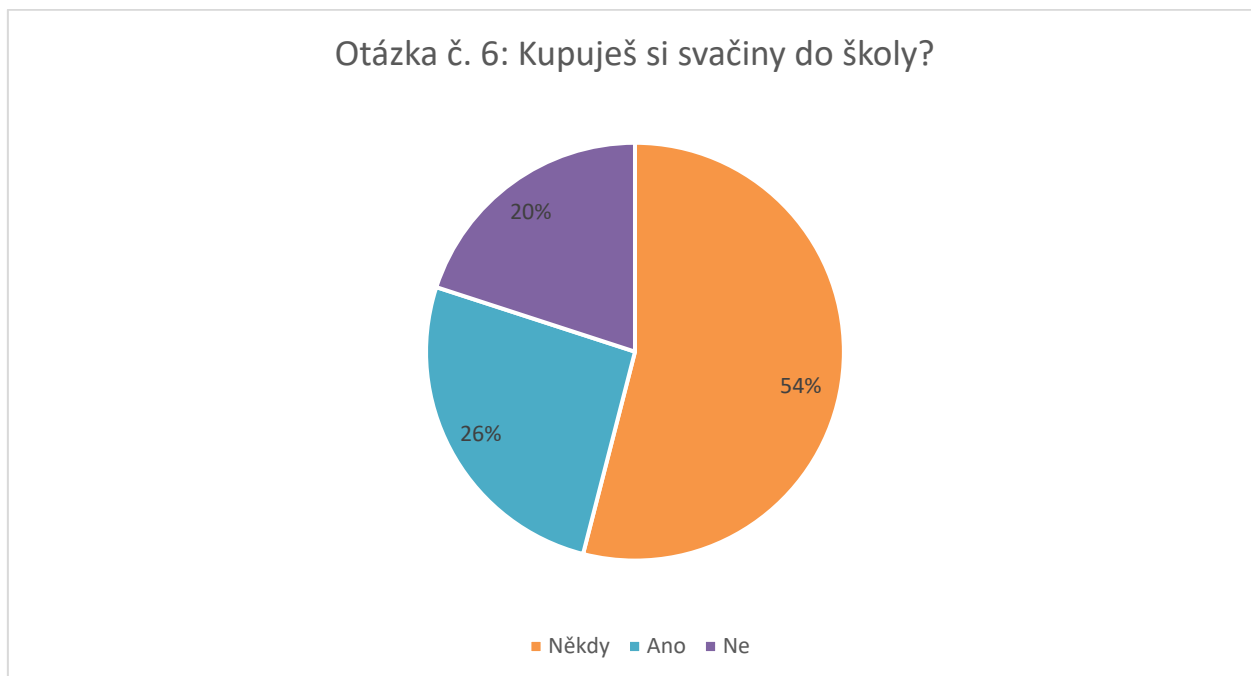
Nejvíce respondentům připravují svačiny doma jejich rodiče (68 %). Starší (34 %) žáci si připravují svačiny sami. U 14 % respondentů jim s přípravou pomáhají jejich sourozenci, 12 % připravují svačiny jejich prarodiče. Zbýlých 20 % respondentů si nenosí svačiny z domova.



Graf č. 5: Osoby, které dělají svačiny

Otázka č. 6: Kupuješ si svačiny do školy?

Nejvíce respondentů (54 %) odpovědělo, že si svačiny ojedinele kupují. Dále 26 % respondentů si svačiny kupují a zbylých 20 % si nekupují svačiny.



Graf č. 6: Kupování svačín

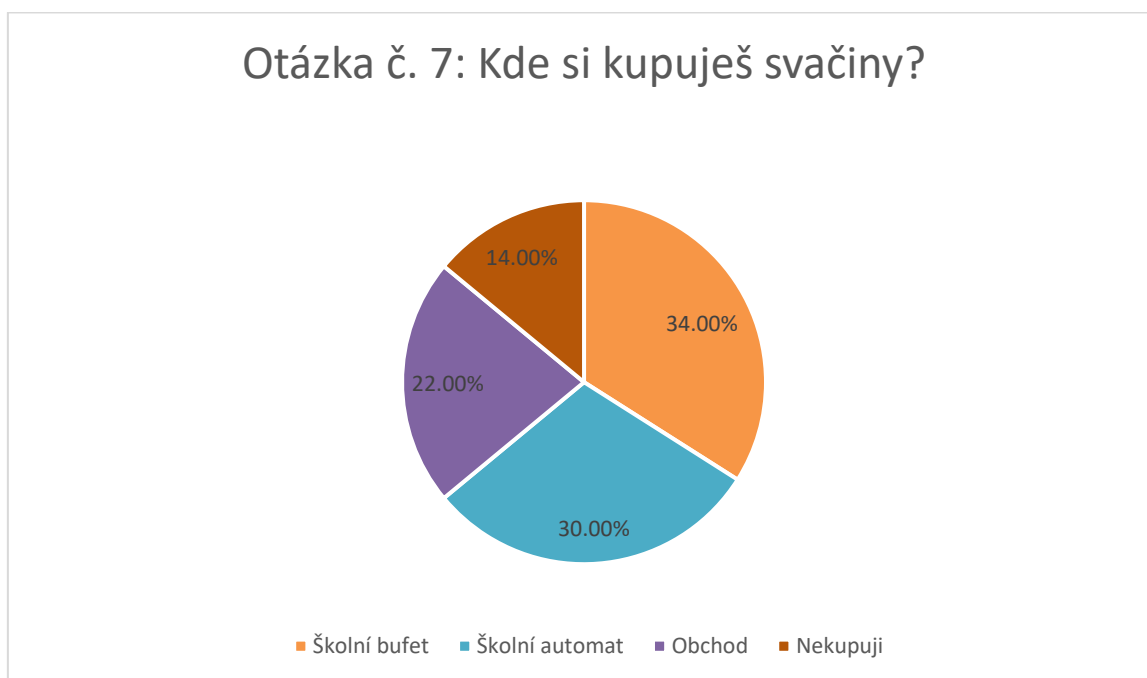
Dle výsledků se ukázalo, že nejvíce si kupují svačiny žáci 7. tříd (45 %), po 30 % jsou žáci ze 5. a 6. tříd. Naopak žádný testovaný respondent ze 4. třídy si svačiny nekupuje.

Třída	Počet dětí	V %
4. třída	0 z 9	0 %
5. třída	6 z 20	30 %
6. třída	3 z 10	30 %
7. třída	5 z 11	45 %

Tab. č. 3: Žáci, kteří si svačiny kupují

Otázka č. 7: Kde si kupuješ svačiny?

Nejvíce respondentů (34 %) odpovědělo, že si svačiny kupují ve školním bufetu. Následoval školní automat, kam si dochází kupovat 30 % respondentů. 22 % si kupují svačiny v obchodě a v okolí jejich bydliště či školy. 14 % respondentů si svačiny nekupují. Více jak polovina dotazovaných si kupuje (pokud si svačinu nepřinesou z domova) jídlo v prostředí školy. V tomto případě, je vliv vyhlášky výrazný.



Graf č. 7: Kde si žáci kupují svačiny

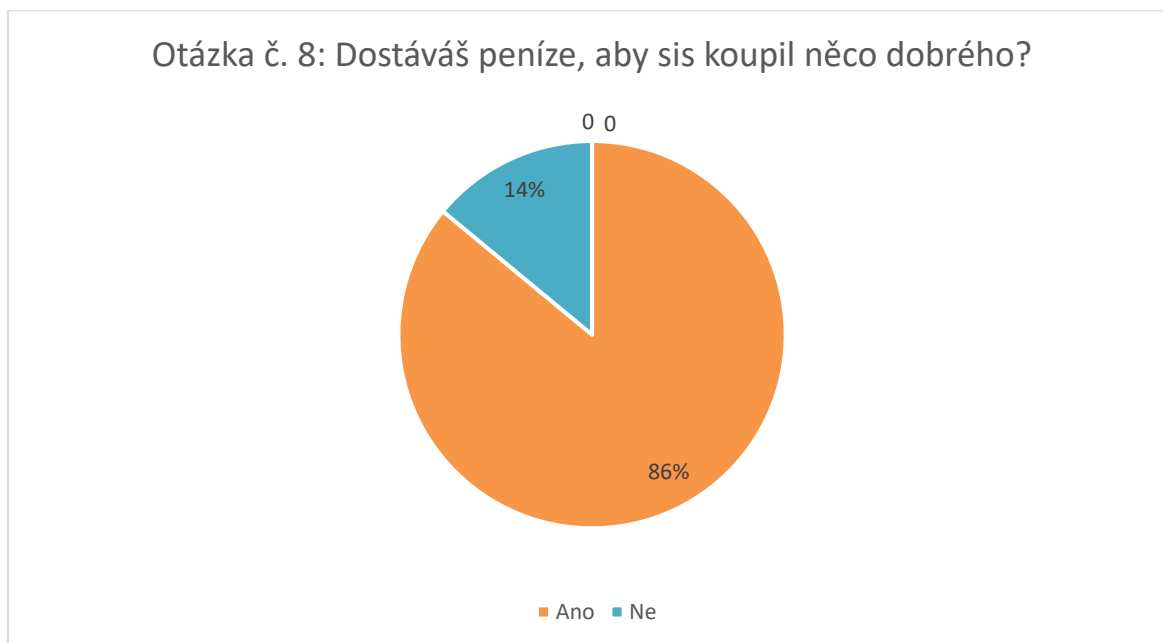
55 % žáků 4. tříd nejvíce nakupují svačiny ve školním automatu, žáci 5. tříd (65 %) ve školním bufetu, u žáků 6. (60 %) a 7. (45 %) tříd nejraději nakupují svačiny v obchodě.

Třída	Počet dětí	V %	Kde
4. třída	5 z 9	55 %	Školní automat
5. třída	13 z 20	65 %	Školní bufet
6. třída	6 z 10	60 %	Obchod
7. třída	5 z 11	45 %	Obchod

Tab. č. 4: Kde si nejvíce kupují svačiny

Otázka č. 8: Dostáváš peníze, aby sis koupil něco dobrého?

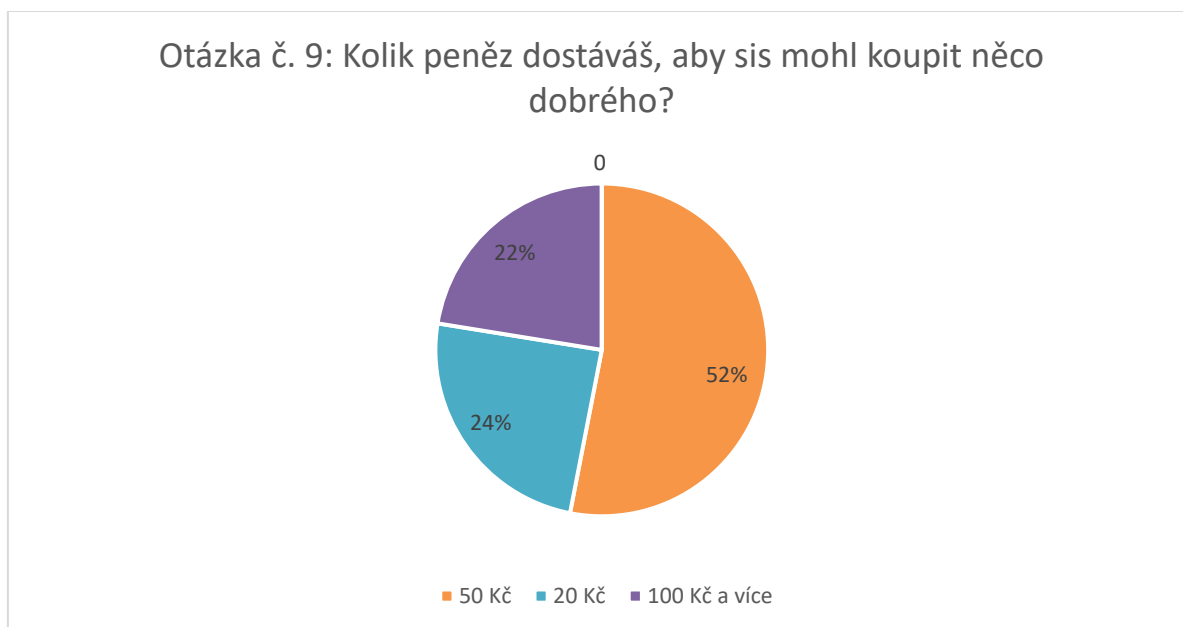
Z celkového počtu respondentů 86 % dostávají peníze, aby si mohli něco koupit. Zbýlých 14 % nedostává peníze. Přesto, že si žáci přinesou svačinu z domova, dostávají peníze na to, aby si, popřípadě koupili drobnost v bufetu či automatu. Tyto odpovědi ukazují na důležitost nabídky potravin, jak ve školních bufetech, tak v automatech.



Graf č. 8: Peníze na svačiny

Otázka č. 9: Kolik peněz dostáváš, aby sis mohl koupit něco dobrého?

52 % respondentů dostává přibližně 50 korun, 24 % dostává 20 korun a zbylých 22 % respondentů dostává více jak 100 korun na to, aby si mohli něco dobrého koupit ve škole či v obchodě.



Graf č. 9: Počet peněz

Otázka č. 10: Kolikrát za den svačíš ve škole?

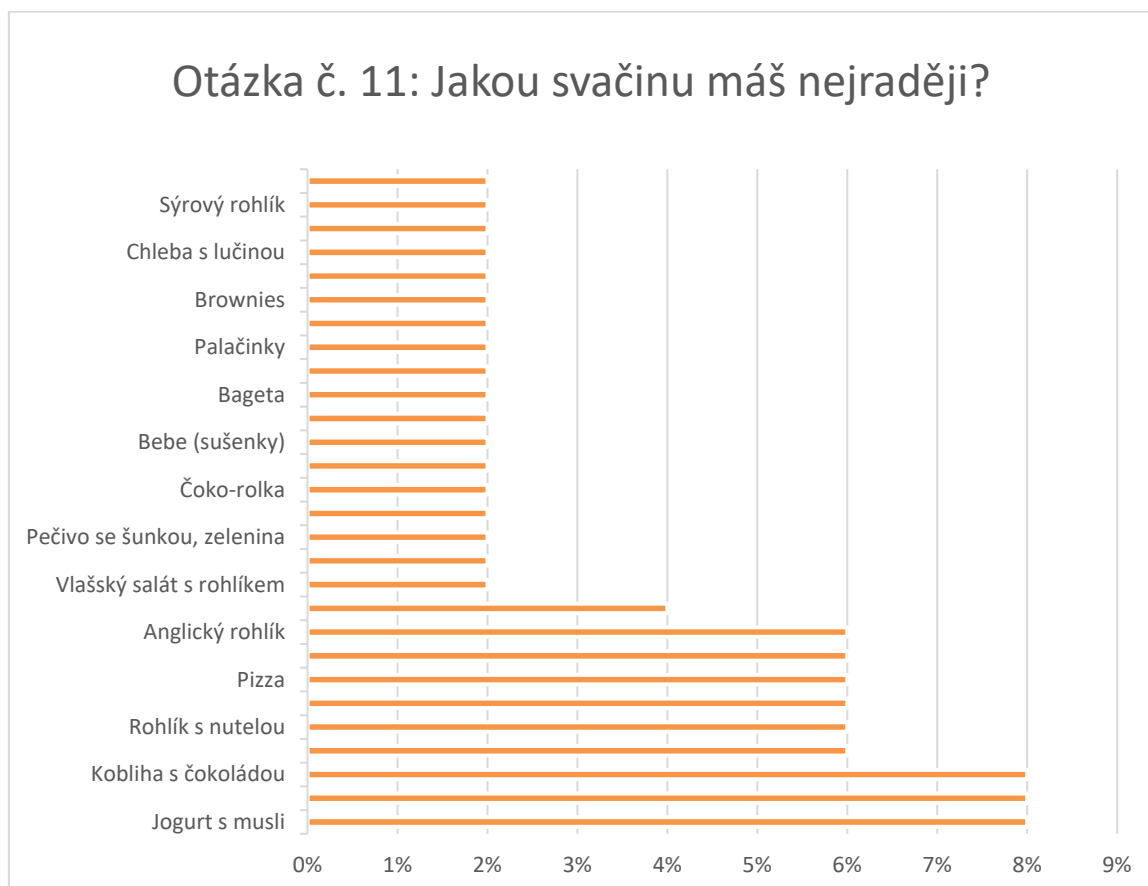
Nejvíce respondentů (52 %) svačí ve škole 2x, 36 % svačí 1x, 10 % svačí 3x a zbylé 2 % se občerstvuje 4x a více.



Graf č. 10: Pravidelnost svačení

Otázka č. 11: Jakou svačinu máš nejraději?

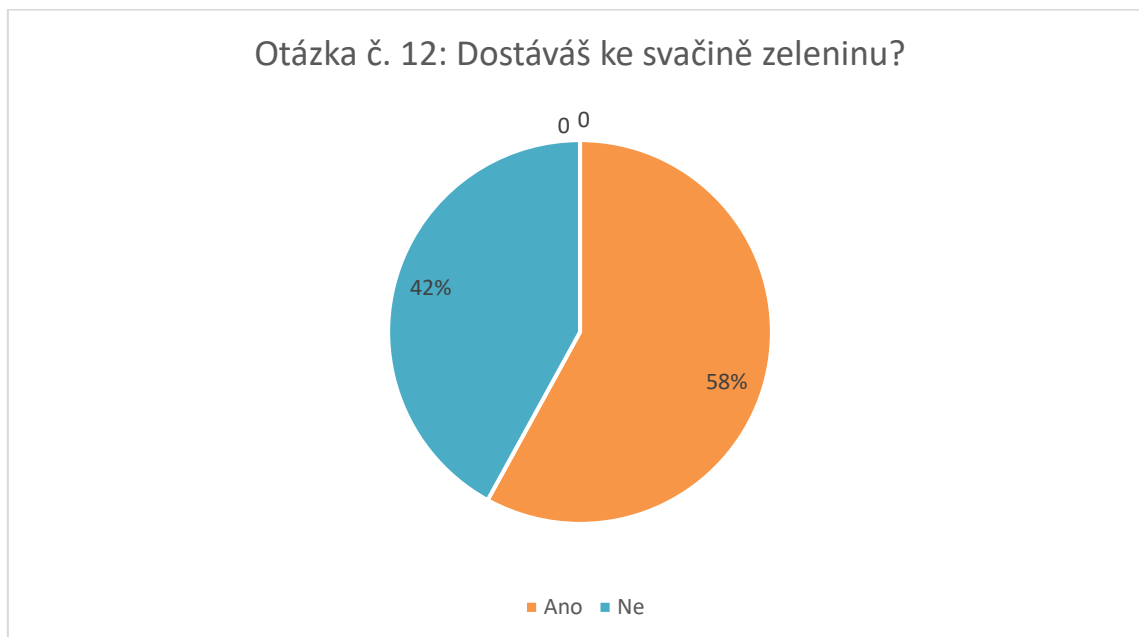
Otázka číslo 11 byla otevřená, respondenti mohli napsat jakékoliv jídlo, které mají nejraději. 8 % respondentů mají za nejoblíbenější svačinu jogurt s müsli, čokoládovou koblihu a rohlík se šunkou, salámem či se sýrem. Další skupiny po 6 % respondentů by si vybralo ovoce, rohlík s Nutelou, párek v rohlíku, pizzu, jogurt s čokoládovými müsli či anglický rohlík. 4 % respondentů by si vybralo nějakou sladkost. Zbylých 17 skupin po 2 % by si vybralo například bagetu, palačinky, tousty, vlašský salát s rohlíkem či chleba s lučinou.



Graf č. 11: Oblíbené svačiny

Otázka č. 12: Dostáváš ke svačině pravidelně zeleninu?

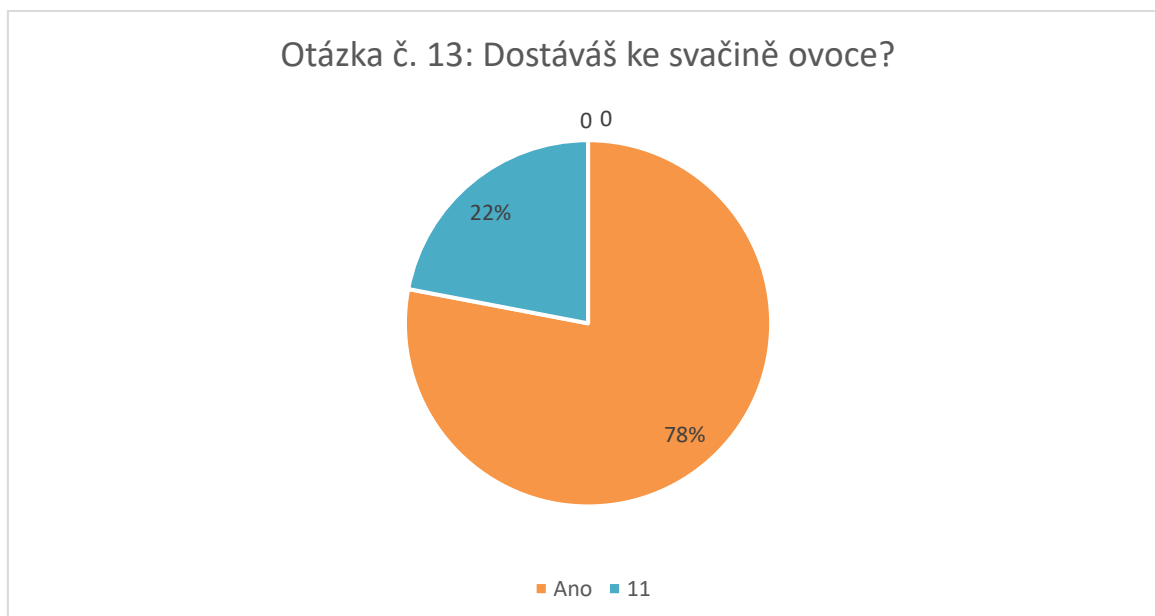
Více než polovina respondentů (58 %) ke svačině zeleninu dostává.



Graf č. 12: Zelenina k svačině

Otázka č. 13: Dostáváš ke svačině pravidelně ovoce?

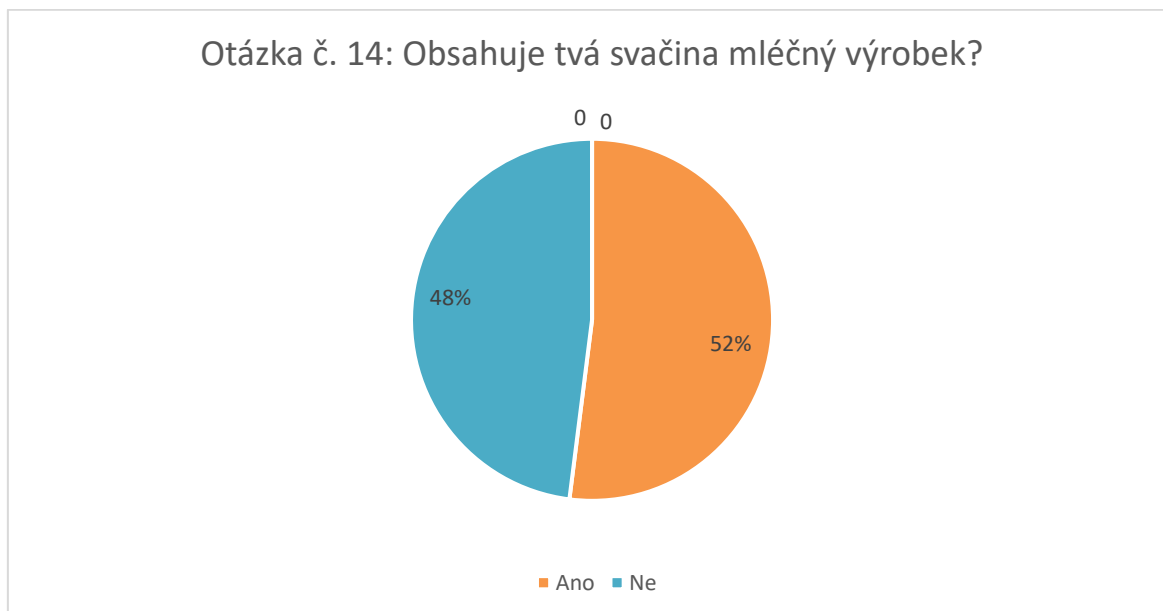
78 % respondentů pravidelně k svačině ovoce dostává, zbylých 22 % respondentů nikoliv.



Graf č. 13: Ovoce k svačině

Otázka č. 14: Obsahuje tvá svačina mléčný výrobek?

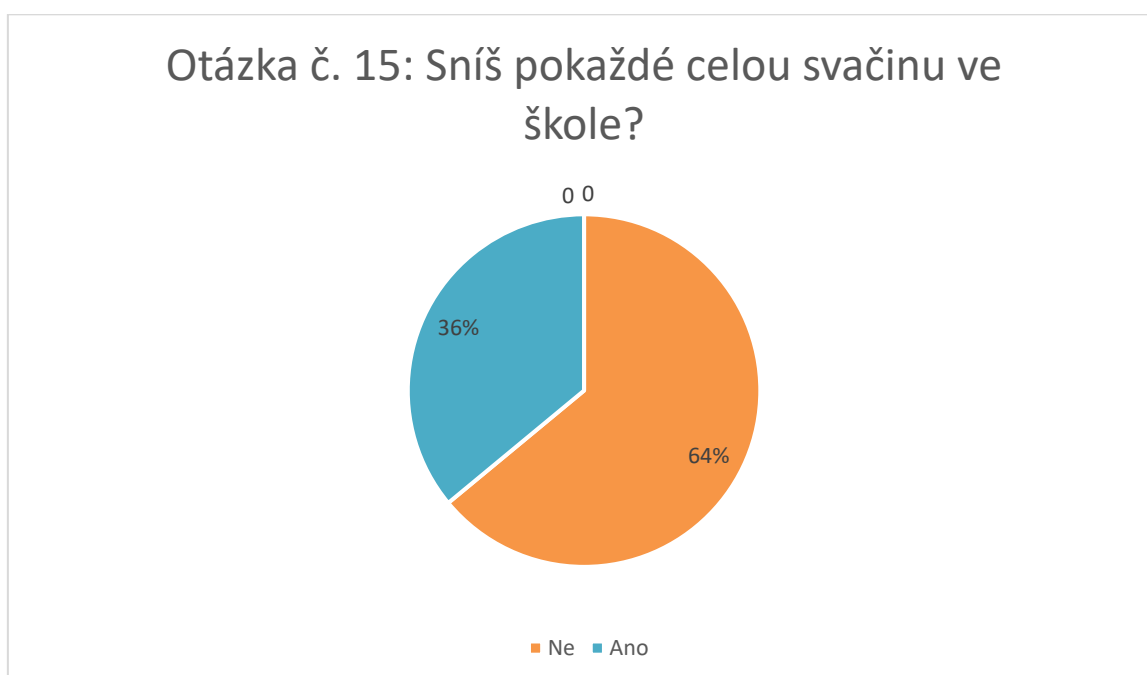
Z 50 respondentů jich 52 % nemívá ke svačině produkt z mléčného původu, zbylých 48 % mléčné výrobky ke svačině pravidelně dostává.



Graf č. 14: Mléčný výrobek k svačině

Otázka č. 15: Sníš pokaždé celou svačinu ve škole?

64 % respondentů svou svačinu nesní, zbylých 36 % ano. I přesto, že svačiny testované osoby mají, více jak polovina z nich ji nesní.



Graf č. 15: Pravidelné svačení

Otázka č. 16: Nosíš si do školy pití?

92 % respondentů si pravidelně do školy nosí své pití, zbylých 8 % nikoliv.



Graf č. 16: Nošení pití do školy

Otázka č. 17: Jaké pití si nosíš do školy?

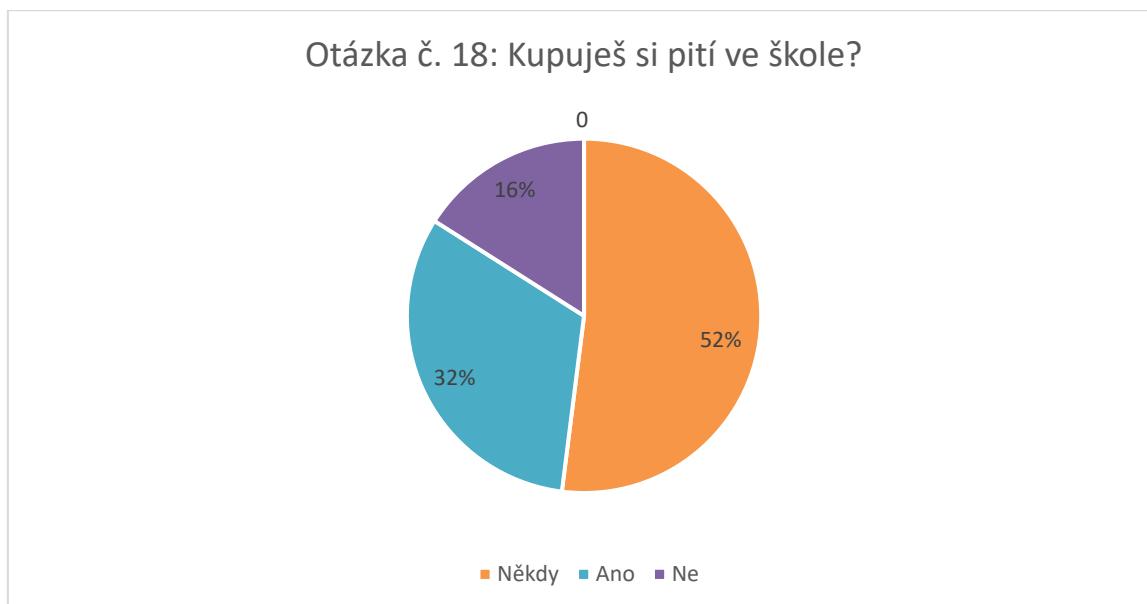
36 % respondentů si nejčastěji nosí minerální vodu, 26 % obyčejnou vodu, 22 % domácí čaj, dalších 22 % respondentů si nevybralo z daných možností, mohli však napsat svoji variantu. Nejvíce z nich nosí do školy vodu se šťávou a nakonec 14 % si nosí slazený nápoj (Coca-cola, Fanta, Sprite atd.).



Graf č. 17: Druh pití

Otázka č. 18: Kupuješ si pití ve škole?

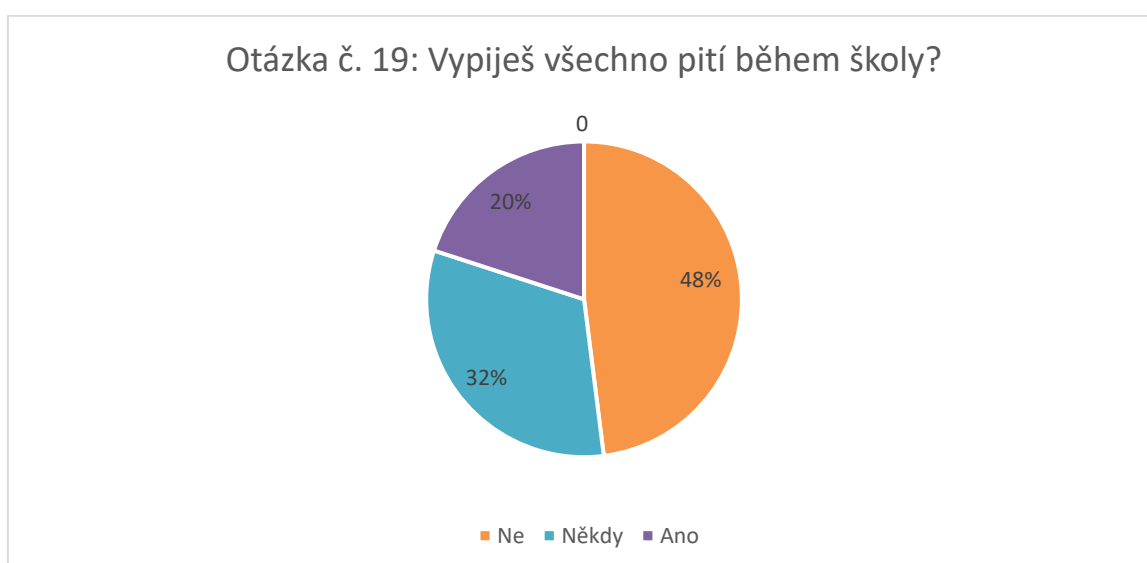
52 % respondentů odpovědělo, že si někdy pití kupují, 32 % respondentů odpovědělo, že si nápoje kupují a zbylých 16 % respondentů nikoliv. Vzhledem k tomu, že si většina respondentů kupují pití, Pamlsková vyhláška má dle těchto odpovědí vliv na pitný režim dotazovaných žáků.



Graf č. 18: Kupování pití

Otázka č. 19: Vypiješ všechno pití během školy?

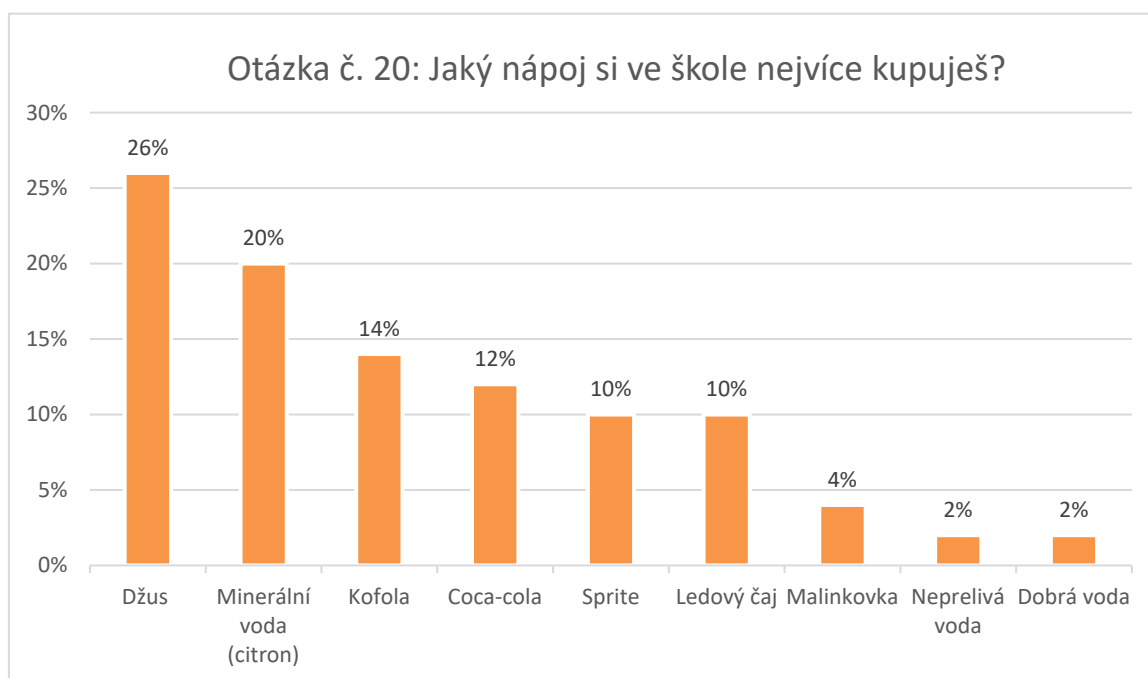
48 % ve škole své pití zcela nevypije. 32 % vypije ojediněle a zbylých 20 % své pití během školy zcela vypije.



Graf č. 19: Vypití nápoje

Otázka č. 20: Jaký nápoj si ve škole nejvíce kupuješ?

26 % respondentů si nejvíce kupuje různý druh džusového nápoje (nejvíce pomeranč, jablko, hruška), 20 % respondentů by si vybralo minerální vodu s citronovou či pomerančovou příchutí, 14 % má v oblibě Kofolový nápoj, 12 % by si vybralo Coca-colu. 10 % respondentů má rádo Sprite a Ledový čaj. 4 % by si koupilo Malinovku a zbylé 2 % respondentů by si vybralo neperlivou vodu a minerální vodu



Graf č. 20: Oblíbenost nápojů

6 DISKUSE

Má bakalářská práce se snaží zmapovat vliv Pamlskové vyhlášky č. 282/2016, zda přispěla ke zdravějšímu stravování dětí, které jsou povinné školní docházkou. Před rokem 2016 se smělo prodávat cokoli ve školních bufetech či prodejních automatech, které měli možnost využívat žáci základních škol. Prodejní automaty a jejich obsah potravin může vést žáky k tomu, aby si mysleli, že tato varianta stravování je vhodná pro jejich způsob života (Hnilicová, 2014).

Cílem bylo zmapovat stravovací návyky žáků základních škol v Plzeňském kraji, zda si nosí svačiny z domova nebo si je sami kupují ve školních bufetech či automatech, nebo v jiných obchodech. Mojí cílovou skupinou byly děti 4. - 7. tříd, tedy žáci ve věku 9–14 let.

K získání dat jsem využila dotazníkové šetření. Výzkumný soubor tvořilo 50 žáků základních škol v Plzeňském kraji. Dotazník obsahoval 20 otázek. V úvodní části dotazníku byly položeny otázky zaměřené na základní údaje respondentů, konkrétně na pohlaví a do jaké třídy chodí. Z celkového počtu 50 respondentů se zúčastnilo 27 dívek (54 %) a 23 chlapců (46 %). Nejvíce zúčastněných respondentů byli žáci 5. tříd, celkem 20 žáků, 11 žáků ze 7. tříd, 10 žáků z 6. tříd a 9 žáků ze 4. tříd.

Další otázky už byly zaměřené na stravování žáků během doby strávené ve škole. První dotaz byl zaměřený na nošení svačin. Výsledné odpovědi vyšly velmi pozitivně. Dotazníkové šetření nám ukázalo, že si do školy nosí svačiny 94 % žáků. Následovala ale otázka, která se zaměřovala na to, jestli si svačiny nosí z domova, nebo si je kupují. 82 % žáků, si nosí svačiny z domova, kde se buď na přípravě podílejí, nebo jim svačiny z 68 % připravují rodiče. Samozřejmě u dětí, které dochází na 2. stupeň, byly odpovědi více rozdílné. U starších žáků jsme mohli vidět, že je rodiče podporují k samostatnosti. Buď si svačiny připravují sami či jako starší sourozenec je připravují společně s mladším sourozencem, nebo dostávají peníze na to, aby si svačiny koupili buď ve školním bufetu či automatu nebo v obchodě. Bohužel ve většině případech si dítě koupí to, na co má chuť, ale dané jídlo se neslučuje se zdravým stravováním. Nejvíce žáků (34 %) si svačiny kupují ve školním bufetu. V tomto případě, je vliv vyhlášky výrazný. Překvapivé bylo, že 14 % dětí si své svačiny nekupuje. Tyto děti spíše dochází na 1. stupeň.

Dotazovala jsem se, kolik peněz dostávají na svačiny. Žáci měli na výběr ze 3 možností, kde však byli obeznámeni s tím, že hodnoty peněz se pohybují v přibližných hodnotách. 52 % žáků dostává přibližně okolo 50 korun. Spíše mladší žáci dostávají 20 korun, kdy peníze

nejsou určeny k tomu, aby si koupili celý obsah svačiny, ale případně si koupili něco dobrého, na co mají během dne chuť, nebo například pití, pokud své již vypili.

Základním problémem výživy, je pravidelnost stravování. Strava by měla být přizpůsobena k věku dítěte. Každodenní jídelníček by měl být rozložen do 5denních dávek jídla, mezi kterými by měl být odstup alespoň 2,5 – 3 hodiny. 60 % energie by mělo být přijato v první polovině dne tzn. snídaně, svačina a oběd. Proto jsme se dotazovala, kolikrát svačí během doby, kdy jsou ve škole. 52 % dětí svačí 2x za den, 36 % svačí 1x denně a 10 % 3x denně. Bohužel však 64 % žáků, ale nesní celou svou svačinu během školy. Samozřejmě záleží na tom, co děti k svačině mají. Pokud svačina obsahuje potravinu, kterou má dítě v oblibě, vždy je větší pravděpodobnost, že svačinu sní celou. Dotazovala jsem se na to, jakou svačiny mají nejraději. Mezi odpověďmi byly například jogurt s müsli, pizza, kobliha s čokoládou, anglický rohlík a jiná jídla. Samozřejmě každá svačina, by měla obsahovat i zdravější potraviny (ovoce, zelenina a mléčný výrobky) pro dostatečný přísun energie a živin pro správný vývoj jedince. 58 % žáků dostává pravidelně k svačině zeleninu. Přísun ovoce u dětí, je však vyšší než u zeleniny. 78 % dětí dostává pravidelně ovoce. Nejhůře však dopadly mléčné výrobky, pouze 52 % dětí dostává pravidelně ke své svačině mléčný výrobek.

Samozřejmě ke správné výživě patří i dostatečný pitný režim, na který se často zapomíná. Díky dostatku tekutin zajišťuje tělo nejen látkovou výměnu, ale také dobrou funkci ledvin, které vylučují škodlivé látky z těla ven. Potřeba tekutin je pro každého jedince individuální. Dospělí jedinec by měl vypít cca 2 litry denně. Záleží na tělesné hmotnosti, věku či pohlaví a tělesné aktivitě. U dětí je potřeba tekutin menší. Nejvhodnějším každodenním nápojem je čistá voda, neslazené čaje a ředěné ovocné či zeleninové šťávy. Limonády a slazené nápoje obsahují vysoké množství cukru, díky tomu se zvyšuje pocit žízně. Kolové nápoje, černé čaje a energetické nápoje také obsahují kromě cukru i kofein, který přispívá k nadměrné tvorbě moči.

V 92 % si žáci pití nosí. Z toho 48 % své pití nevypije, 32 % málokdy a zbylých 20 % své pití během vyučování vypije. Mezi nejčastější nápoj, které si nosí je minerální voda (36 %), obyčejná voda (26 %), domácí čaj (22 %), dalších 22 % pije jiný nápoj například šťávu s vodou a nejméně žáků (14 %) pije slazený nápoj. Stejně jako u svačin, mě zajímalo, zda si žáci kupují pití ve škole. Více než polovina odpovědělo, že si nápoj ve škole někdy kupuje. 32 % žáků na otázku odpovědělo kladně a zbylých 16 % se ve škole pití nekupuje.

Poslední otázka byla zaměřena na to, jaké pití si děti nejvíce ve škole kupují. 26 % si nejčastěji kupuje jakýkoliv džus, kde nejvíce žáci uvedli pomerančovou, jablečnou a hruškovou příchut'. O 6 % méně žáků by si vybralo minerální vodu, kdy nejvíce napsali citronovou nebo pomerančovou příchut'. Velmi v oblíbenosti byl nápoj jménem Kofola (14 %), 12 % by si koupilo Coca-colu, 10 % má v oblíbenosti nápoj Sprite a 4 % ledový čaj (zelený, nebo s příchutí broskve či citronu).

Díky získaným výsledkům z dotazníkového šetření došlo k potvrzení nebo naopak k vyvrácení stanovených hypotéz. První hypotéza se zaměřovala na to, jestli se děti mladšího školního věku, budou stravovat zdravěji než děti staršího školního věku. 93 % žáků 1. stupně si nosí svačiny z domova. Těmto žákům svačiny připravují spíše rodiče. Podílí se na tom, co jejich dítě sní během doby strávené ve škole. Můžou kontrolovat, zda má vyváženou a pestrou stravu, dostatek živin a jestli snědlo celou svačinu. Pokud dítě sní veškerý obsah jídla, mělo by být dostatečně zasyčeno na celé dopoledne. Tudiž by nemělo mít potřebu, koupit si něco dalšího k jídlu ve školním bufetu či v prodejním automatu. Hypotéza byla potvrzena.

Druhá hypotéza byla zaměřena na rozdíl kupování svačin mezi staršími a mladšími žáky. Předpokládá se, že starší žáci si budou kupovat svačiny více než mladší žáci. Jak již bylo zmíněno u první hypotézy, dětem 1. stupně dělají svačiny spíše rodiče. Žáci 2. stupně už mohou mít jiné názory na stravování, než ve kterých vyrůstají. V této situaci záleží na podpoře rodičů. Pokud jim dávají peníze na svačiny, dítě si koupí to, co mu chutná, a ne co je pro něho zdravé. Navíc většina starších žáků si svačinu raději dojde koupit do obchodu. Z dotazníkového šetření došlo k potvrzení 2. hypotézy, kdy více žáků 2. stupně si kupuje svačiny ve škole. Hypotéza byla potvrzena.

Pamlsková vyhláška č. 282/2016 sb., by měla mít pozitivní vliv na zdravé stravování dětí základních škol. Z této úvahy, byla definována 3. hypotéza. Tato vyhláška vymezuje požadavky na potraviny a nápoje, které lze nabízet k prodeji a následně prodávat ve školách a školských zařízeních. Jejím účelem je snížení nezdravého prostředí ve školských zařízeních, kdy k prodeji je možné nabízet a prodávat potraviny a nápoje, které odpovídají zásadám zdravé výživy (MŠMT, 2016). Více než polovina testovaných si kupuje svačiny ve školním bufetu či v prodejním automatu, pokud si nepřinesou svačinu z domova. Bohužel 22 % respondentů si svačiny kupují v obchodech, kde většinu tvoří žáci 2. stupně. Jak již bylo zmíněno ve 2. hypotéze, děti si většinou koupí to, co mají rády, ale nekoukají na to, zda potravina obsahuje správné živiny.

Tato vyhláška přispívá k lepšímu stravování dětí, není to však jediný faktor, který snižuje riziko civilizačních chorob. Nadváha či obezita nevznikají pouze vlivem špatného stravování, ale také díky nedostatku přirozeného pohybu. Pohyb přispívá k lepší tělesné zdatnosti a k udržení tělesné hmotnosti. Hlavním faktorem, které děti ovlivňuje, je jejich rodinné prostředí. Pokud rodiče nepůjdou příkladem a nebudou dbát na správné stravování, vyhláška nezmění jejich nezdravý životní styl.

7 ZÁVĚR

V mé bakalářské práci jsem se zabývala vlivem Pamlskové vyhlášky, která se zaměřuje na stravování dětí ve školách a školských zařízení v Plzeňském kraji. Cílem této práce bylo zjistit, zda se díky této vyhlášce zlepšily stravovací návyky žáků základních škol v Plzeňském kraji, zda si nosí svačiny z domova nebo si je sami kupují ve školních bufetech či automatech, nebo v jiných obchodech. Mojí cílovou skupinou byly děti 4. - 7. tříd, tedy žáci ve věku 9–14 let.

Teoretická část práce byla zaměřena na legislativu vyhlášky, požadavky na potraviny, které mohou být nabízeny a prodávány ve školských zařízeních. Další kapitoly se týkaly výchovy dětí ke správnému stravování, stanovisek zdravého stravování a složek výživy. Dále jsem se zabývala obsažením prospěšných látek v organismu a zdravotními riziky z nevhodně zvolené stravy.

V praktické části bylo použito dotazníkové šetření, které mělo danou problematiku vymezit. Dotazník obsahoval 20 otázek, zaměřených na stravovací návyky dětí během dne, kdy jsou ve škole. Veškeré otázky se týkaly oblasti stravování dětí ve školách, složení jejich každodenních svačin, zda si svačiny nosí z domova nebo je kupují a jaké svačiny mají rády. K přehlednému zpracování dat z dotazníkového šetření, byly výsledky znázorněny pomocí grafů, které byly následně okomentovány a vyhodnoceny.

První hypotéza byla sestavena na úvaze, zda se žáci 1. stupně stravují lépe než žáci 2. stupně. Tato hypotéza byla potvrzena. Díky domácí přípravě svačin je více pravděpodobné, že svačina bude obsahovat lepší výživové hodnoty než potravina, která byla koupena v automatu, bufetu či v obchodě.

Druhá hypotéza byla také potvrzena. Žáci 2. stupně se více podílejí na přípravě či kupování svých svačin. Někdy bohužel nedostatečné vedení rodičů, může vést k tomu, že dětem dávají peníze na to, aby si samy kúpovaly svačiny. Tyto děti se však nebudou řídit pravidly zdravého stravování, ale koupí si to, co mají rády.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že Pamlsková vyhláška č. 282/2016 má rozsáhlý pozitivní vliv na zdravé stravování dětí základních škol. Díky těmto výsledkům se potvrdila 3. hypotéza. Nicméně, děti si stejně najdou cestu k tomu, aby si zakázané potraviny koupily jinde než ve škole. Největší vliv však na ně nemá škola, ale rodinné prostředí odkud děti pocházejí. Škola může pouze rozvíjet a podporovat žáky ve zdravém životním stylu, ale nenahradí roli rodičů.

8 RESUMÉ

Teoretická část práce byla zaměřena na legislativu vyhlášky, požadavky na potraviny, které mohou být nabízeny a prodávány ve školských zařízeních. Další kapitoly se týkaly výchovy dětí ke správnému stravování, stanovisek zdravého stravování a složek výživy. Dále jsem se zabývala obsažením prospěšných látek v organismu a zdravotními riziky z nevhodně zvolené stravy.

V praktické části bylo použito dotazníkové šetření, které mělo danou problematiku vymezit. Dotazník obsahoval 20 otázek, zaměřených na stravovací návyky dětí během dne, kdy jsou ve škole. Veškeré otázky se týkaly oblasti stravování dětí ve školách, složení jejich každodenních svačín, zda si svačiny nosí z domova nebo je kupují a jaké svačiny mají rády. K přehlednému zpracování dat z dotazníkového šetření, byly výsledky znázorněny pomocí grafů a tabulek, které byly následně okomentovány a vyhodnoceny.

Summary

The theoretical part focuses on „Dainty regulation“, food requirements, that are offered and sold in school environment. Following chapters are dedicated to children’s correct eating habits, stances of healthy eating, nutritional components, beneficial substances in organism and health risks from bad nutrition.

For practical part I used questionnaire, that was focused on previous problematics. It contained 20 questions about children’s eating habits during a day in school, their everyday snacks, if they are homemade or bought in store or school and what snacks they like best. For clear data record from questionnaire results I used graphs, that were commented and evaluated. In conclusion I suggested some recommendations for future practice.

9 SEZNAM LITERATURY

1. FIALOVÁ, Jana. 2012. *Stravovací návyky dětí a školní prostředí: Implementace preventivních programů Světové zdravotnické organizace v České republice*. Brno: Barrier a Principal. ISBN 978-80-87474-55-6.
2. GREGORA, Martin. 2004. *Výživa malých dětí*. Praha: Grada, Pro rodiče. ISBN 80-247-9022-X.
3. FOUROVÁ, Karolína. 2020. *Nejez blbě: jediná kniha o jídle, kterou potřebujete*. Praha: Euromedia Group, Esence. ISBN 978-80-242-6935-1.
4. HAVLOVÁ, Barbora. 2020. *Jídlo, které je skutečným jídlem*. DONA, ISBN 978-80-7322-227-2020.
5. HNÁTEK, Jaroslav, et al. 1992. *Výživa a stravování žáků základních a středních škol*. Vydání 1. Praha: SPN, 320 s. ISBN 80-04-23948-X.
6. HRNČÍŘOVÁ, Dana a Jolana RAMBOUSKOVÁ. 2012. *Výživa a zdraví*. Praha: Ministerstvo zemědělství, odbor bezpečnosti potravin, ISBN 978-80-7434-071-0.
7. LISÁ, Lidka, Věra DROZDOVÁ a Marie KŇOURKOVÁ. 1990. *Obezita v dětském věku*. Praha: Avicenum, 1990.
8. MARÁDOVÁ, Eva. 2007. *Poruchy příjmu potravy*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, ISBN 978-80-86991-09-2.
9. NEVORAL, Jiří. *Výživa v dětském věku*. Jinočany, 2003. ISBN 80-860-2293-5.
10. PAPEŽOVÁ, Hana. 2010. *Spektrum poruch příjmu potravy: Interdisciplinární přístup*. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-2425-6.
11. PROVAZNÍK, Kamil a Lumír KOMÁREK, 2004. *Manuál prevence v lékařské praxi*. Fortuna, ISBN 80-7168-942-4.
12. VAŇKOVÁ, Slávka, Jana PAŘÍZKOVÁ a Eva MALICHOVÁ. 2013. *Jídlo v životě dítěte a adolescenta: Teorie, výzkum, praxe*. Praha: Karolinum, ISBN 978-80-246-2247-7.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

1. *Agenda 2030*. Ministerstvo životního prostředí [online]. [cit. 2021-04-16]. Dostupné z: https://www.mzp.cz/cz/agenda_2030
2. ČESKÁ REPUBLIKA. SBÍRKA ZÁKONŮ: *Vyhláška o požadavcích na potraviny, pro které je přípustná reklama a které lze nabízet k prodeji a prodávat ve školách a školských zařízeních*. In: Praha, 2016, ročník 2016, 30,-. [cit.2021-4-24]. Dostupné z:

[file:///C:/Users/Zemkov%C3%A1/Downloads/Pamlskov%C3%A1%20vyhl%C3%A1%C5%A1ka%20109-2016%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/Zemkov%C3%A1/Downloads/Pamlskov%C3%A1%20vyhl%C3%A1%C5%A1ka%20109-2016%20(6).pdf)

3. *České děti přibírají. Pětina z nich má problém s hmotností.* 2021 Zdravá generace [online]. Univerzita Palackého v Olomouci, [cit.2021-4-24]. Dostupné z: <https://zdravagenerace.cz/reporty/obezita/>
4. *EU Physical Activity Guidelines: Recommended Policy Actions in Support of Health-Enhancing Physical Activity* [online]. Brussels, 10.10.2008 [cit. 2021-02-26]. Dostupné z: <https://eacea.ec.europa.eu/sites/eacea-site/files/eu-physical-activity-guidelines-2008.pdf>
5. HANA, PERNICOVÁ. 2008. *Výchova ke zdraví v učebních osnovách ŠVP-aktualizovaná verze: Metodický portál* [online]. [cit. 2021-04-16]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/o/z/1932/VYCHOVA-KE-ZDRAVI-V-UCEBNICH-OSNOVACH-SVP---AKTUALIZOVANA-VERZE.html/>
6. HNILICOVÁ, H., 2014. *Pandemie obezity a školní automaty na limonády a sladkosti ve vybraných zemích.* Zpravodaj pro školní stravování. [cit. 2021-02-26]. 1/2014, 2-5.
7. KOŽÍŠEK, František. 2005. *Pitný režim.* Státní zdravotní ústav [online]. Praha, 1. 12. 2005 [cit. 2021-4-24]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/zivotni-prostredi/pitny-rezim>
8. *Obesity and Overweight.* World Health Organization [online]. 2020 [cit. 15. 1. 2021]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
9. *Metodická podpora pro zařízení školního stravování: Inspirace v oblasti sestavování jídelních lístků* [online]. In.: 2020, 1–62 [cit. 2021-04-16]. Dostupné z: https://www.csicr.cz/Csicr/media/Prilohy/2020_p%20c5%99%20c3%adlohy/Metodick%20c3%a1%20podpora%20c5%a1kol/Metodicka-podpora-skolniho-stravovani_vcP.pdf
10. *Minerální látky.* Společnost pro výživu [online]. 3. 4. 2015 [cit. 2021-04-16]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/mineralni-latky/>
11. PAPEŽOVÁ, Hana a Jana HANUSOVÁ. 2012. *Poruchy příjmu potravy: příručka pro pomáhající profese* [online]. Praha: Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta

Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, [cit. 2021-4-24]. ISBN 978-80-87258-98-9.

12. *Péče o pacienty s poruchami příjmu potravy v ČR v letech 2011–2017: Health care about patients with eating disorders in the Czech Republic in 2011–2017* [online]. In: Praha, 23. 10. 2018, s. 1-12 [cit. 2021-4-24]. Dostupné z: https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/ai_2018_08_poruchy_prijmu_potrava_vy_2011az2017.pdf
13. *Program Zdraví 21: Zdraví pro všechny v 21. století*. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. [online]. Praha, 2010 [cit. 26. 2. 2021]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti/>
14. *Rádce školní jídelny 1: Nutriční doporučení ministerstva zdravotnictví ke spotřebnímu koši* [online]. In: Státní zdravotní ústav, 1. 9. 2015, s. 1-42 [cit. 2021-4-24]. 978-80-7071-340-2. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/aktuality/Radce_skolni_jidelny_def.pdf
15. *Studie HSBC: Jak jsou na tom české děti s pohybem?* Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. Praha, 2020 [cit. 2021-4-24]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/ceske-deti-jsou-aktivni-ale>
16. ŠEBKOVÁ, Alena. 2019. *Úvod do problematiky* [online]. In: 4. 12. 2019, s. 1 [cit. 2021-4-24]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/wp-content/uploads/2019/12/Sebkova.pdf>
17. *Více než dvě třetiny provozovatelů nápojových automatů při prodeji klamou*. Státní potravinářská inspekce [online]. 16. 12. 2015 [cit. 2021-4-24]. Dostupné z: <https://www.szpi.gov.cz/clanek/vice-nez-dve-tretiny-provozovatelu-napojovych-automatu-pri-prodeji-klamou.aspx>
18. *WHO report on health behaviours of 11–15-year-olds in Europe reveals more adolescents are reporting mental health concerns*. WHO/Europe [online]. Copenhagen, 19 May 2020n. 1. [cit. 2021-4-24]. Dostupné z: <https://www.euro.who.int/en/home>

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ A DIAGRAMŮ

Tabulky:

Tab. č. 1. - Požadavky na potraviny.....	str. 5
Tab. č. 2. - Nošení svačin z domova.....	str. 23
Tab. č. 3. - Žáci, kteří si svačiny kupují.....	str. 25
Tab. č. 4. - Kde si nejvíce kupují svačiny.....	str. 26

Obrázky:

Obr. č. 1 – Pyramida výživy pro děti.....	str. 8
---	--------

Grafy:

Graf č. 1: Zapojení žáků dle tříd.....	str. 21
Graf č. 2 – pohlaví respondentů.....	str. 22
Graf č. 3: Nošení svačin do školy.....	str. 22
Graf č. 4: Přípravy svačin.....	str. 23
Graf č. 5: Osoby, které dělají svačiny.....	str. 24
Graf č. 6: Kupování svačin.....	str. 25
Graf č. 7: Kde si žáci kupují svačiny.....	str. 26
Graf č. 8: Peníze na svačiny.....	str. 27
Graf č. 9: Počet peněz.....	str. 28
Graf. č. 10: Pravidelnost svačení.....	str. 28
Graf č. 11: Oblíbené svačiny.....	str. 29
Graf. č. 12: Zelenina k svačině.....	str. 30
Graf č. 13: Ovoce k svačině.....	str. 30
Graf č. 14: Mléčný výrobek k svačině.....	str. 31
Graf č. 15: Pravidelné svačení.....	str. 31
Graf č. 16: Nošení pití do školy.....	str. 32
Graf č. 17: Druh pití.....	str. 32

Graf č. 18: Kupování pití.....	str. 33
Graf č. 19: Vypití nápoje.....	str. 33
Graf č. 20: Oblíbenost nápojů.....	str.34

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník – Pamlsková vyhláška..... str. 45

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Dotazník – Vliv Pamlskové vyhlášky na stravování dětí ZŠ v Plzeňském kraji

1. Do jaké třídy chodíš?

- a) 4. třída
- b) 5. třída
- c) 6. třída
- d) 7. třída

2. Jsi dívka nebo chlapec?

- a) Dívka
- b) Chlapec

3. Nosíš si svačiny do školy?

- a) Ano
- b) Ne

4. Nosíš si svačiny z domova?

- a) Ano
- b) Ne

5. Kdo ti dělá tvé svačiny do školy?

- a) Rodič
- b) Já sám
- c) Sourozenec
- d) Prarodič
- e) Nenosím si svačiny z domova

6. Kupuješ si svačiny do školy?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Někdy

7. Kde si kupuješ svačiny?

- a) Školní bufet
- b) Školní automat
- c) Obchod
- d) Nekupuji si svačiny

8. Dostáváš peníze, aby sis mohl koupit něco dobrého?

- a) Ano
- b) Ne

9. Kolik peněz dostáváš, aby sis mohl koupit něco dobrého?

- a) 20 Kč
- b) 50 Kč
- c) 100 a více

10. Kolikrát za den svačíš ve škole?

- a) 1x
- b) 2x
- c) 3x
- d) 4x a více

11. Jakou svačinu máš nejraději?

- Libovolná odpověď

12. Dostáváš ke svačině pravidelně zeleninu?

- a) Ano
- b) Ne

13. Dostáváš ke svačině pravidelně ovoce?

- a) Ano
- b) Ne

14. Obsahuje tvá svačina mléčný výrobek?

- a) Ano
- b) Ne

15. Sníš pokaždé celou svačinu ve škole?

- a) Ano
- b) Ne

16. Nosíš si do školy pití?

- a) Ano
- b) Ne

17. Jaké pití si nosíš do školy?

- a) Obyčejná voda
- b) Minerální voda
- c) Domácí čaj
- d) Slazený nápoj
- e) Jiný.

18. Kupuješ si ve škole pití?

- a) Ano
- b) Ne

19. Vypiješ všechno pití během školy?

- a) Ano

-
- b) Ne
 - c) Někdy

20. Jaký nápoj si ve škole nejvíce kupuješ?

- Libovolná odpověď