

Univerzita Karlova

Pedagogická fakulta

Výchova ke zdraví

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Informovanost rodičů o rizicích spojených s vysokým příjmem jednoduchých
cukrů dětmi v předškolním a mladším školním věku

*Knowing of parents about the risks associated with high intake of simple
sugars in preschool and early school children*

Michaela Měšťanová

Vedoucí práce: Ing. Bc. Alena Váchová, Ph.D.

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví, Biologie

Rok odevzdání: 2022

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Informovanost rodičů o rizicích spojených s vysokým příjmem jednoduchých cukrů dětmi v předškolním a mladším školním věku potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha 7.6.2022

Chtěla bych především poděkovat vedoucí mé práce, doktorce Aleně Váchové, za vedení mé původní myšlenky až k jádru práce. Děkuji za podnětné návrhy, připomínky, konzultace, a hlavně za Váš čas. Dále bych chtěla poděkovat mé rodině za neskutečnou podporu během psaní této práce. Zvláště svému muži za trpělivost, svému otci za obětavost a svým dětem za nekonečnou inspiraci.

ABSTRAKT

Tato práce pojednává o nejčastějších rizicích, která jsou spojená s nadměrným příjmem cukru u malých dětí. V teoretické části je nejdříve rozebrána chemická stránka sacharidů, jejich dělení a způsob metabolismu. Připomeneme si, jak se sacharidy dělí, proč v našem organismu plní nezastupitelnou roli a také zmiňuji, které druhy sacharidů bychom měli našim dětem dávat denně a které naopak výjimečně. Dále jsou v teoretické části vyjmenovány nejčastější druhy cukru a sladidel (např. med, čekankový sirup, třtinový cukr), které nejspíš známe z běžné domácnosti nebo reklam. Shrnuji zde jejich vlastnosti, využití a vyvracím některé mýty. Dále pak krátce zmiňuji historii využití cukru. V další části zmiňuji jednotlivá onemocnění a komplikace spojená s nadměrným přísunem cukru. Poměrně podrobněji se věnuji obezitě, protože toto onemocnění se u nás šíří stále více v mladé populaci a jeho negativních dopadů je obrovské množství. Nejen na zdravotní stránku dítěte a jeho vývoj, ale také na psychickou stránku, která je dle mého názoru s obezitou spojována velmi málo. A přitom psychika sehrává zásadní roli v otázce průběhu a léčby obezity. V praktické části jsem se věnovala výzkumu povědomí rodičů dětí v předškolním a mladším školním věku o celé této problematice. Pomocí dotazníku jsem zjišťovala, zda se rodiče vyznají v jednotlivých druzích sacharidů, ve specifikách daných onemocnění a také jsem částečně zjišťovala i jejich postoj k cukru ve spojitosti s malými dětmi. Výzkum ukázal, že rodiče dětí v předškolním a mladším školním věku mají povětšinou velmi dobré znalosti o rizicích spojených s nadměrným příjmem jednoduchých sacharidů.

KLÍČOVÁ SLOVA

cukr, sacharidy, obezita, zubní kaz, děti

ABSTRACT

This book is about the most common risks associated with excessive sugar intake in young children. The theoretical part first discusses the chemical side of carbohydrates, their types and mode of metabolism. We will remember how carbohydrates are divided, why they play an irreplaceable role in our body, and I also mention which types of carbohydrates we should give our children daily and which, on the contrary, exceptionally. Furthermore, the most common types of sugar and sweeteners (eg honey, chicory syrup, cane sugar), which we probably know from ordinary households or advertisements, are listed in the theoretical part. Here I summarize their properties, uses and refute some myths. Then I briefly mention the history of sugar use. In the next part I mention individual diseases and complications associated with excessive sugar intake. They pay more attention to obesity, because the disease is spreading more and more in our young population and its negative effects are huge. Not only on the health side of the child and his development, but also on the psychological side, which in my opinion is very little associated with obesity. At the same time, the psyche plays a crucial role in the course and treatment of obesity. In the practical part, I devoted myself to the research of parents of children in preschool and younger school age on this whole issue. Using a questionnaire, I found out whether parents are familiar with the various types of carbohydrates, the specifics of the disease, and I also partially ensured their attitude to sugar in connection with young children. Research has shown that parents of pre-school and younger school-age children generally have a very good knowledge of the risks associated with excessive carbohydrate intake.

KEYWORDS

sugar, carbohydrates, obesity, tooth decay, children

Obsah

Úvod	7
1 Obecná charakteristika sacharidů	8
1.1 Monosacharidy	8
1.2 Oligosacharidy	9
1.3 Polysacharidy	10
2 Metabolismus sacharidů	12
3 Význam a využití sacharidů ve stravě, doporučený denní příjem	13
4 Druhy cukru a sladidel	14
5 Historie cukru	17
6 Důsledky nadbytečného příjmu cukrů	18
6.1 Zubní kaz	18
6.1.1 Prevence zubního kazu	19
6.2 Obezita	21
6.2.1 Rizika dětské obezity	23
6.2.2 Prevence dětské obezity	24
6.3 Cukrovka (diabetes)	25
6.3.1 Léčba diabetu	26
7 Výživa dětí v předškolním a mladším školním věku	27
7.1 Nákup potravin	29
8 PRAKTICKÁ ČÁST	33
8.1 Cíl práce	33
8.2 Metodika	34
8.2.1 Sběr dat	34
8.2.2 Zpracování dat	35

8.3	Výsledky	36
8.3.1	Charakteristika vyšetřovaného souboru.....	36
8.3.2	Výsledky šetření	38
8.3.3	Diskuse	51
8.3.4	Odpovědi na výzkumné otázky	56
8.3.5	Komparace dat.....	60
8.3.6	Doporučení pro praxi.....	61
	Závěr.....	62
	Seznam použitých informačních zdrojů	63
	Seznam příloh.....	66

Úvod

Děti a sladkosti nám tak nějak přirozeně patří k sobě. Dospělí většinou vědí, že by si cukrovinek neměli dopřávat příliš. U dětí ale máme pocit, že to neplatí. Děti jako by potřebovaly sladké k tomu, aby byly šťastné, aby ten den byl o něco lepší. Chceme udělat dítěti radost z návštěvy? Přivezeme mu pytlík bonbónů. Chceme, aby rád chodil na kroužek? Dáme mu po skončení nějakou sladkou odměnu. Chceme, aby dítě snědlo celý oběd? Slíbíme mu sladkou odměnu. Sladkosti se staly platidlem i motivátorem pro většinu činností v životě dítěte.

Na příležitostných odměnách by nejspíš nebylo nic tak hrozného, kdyby základní strava jednoduché cukry už tolik neobsahovala. Bohužel ale dnes se cukr ve vysoké míře objevuje i v potravinách, které máme za zdravé. Sladké mléčné výrobky, ovocné džusy, sladké pečivo. Lehce se tak stane, že dítě je zvyklé přijímat jednoduché cukry po celý den. Velmi často se setkávám s rodiči, kteří mají neustále po ruce sladké řezy, bonbony, sušenky, brambůrky a podobné pochutiny. A pokud dítě přepadne vztek, smutek nebo i hlad, hned má kam sáhnout. Nevadí, že před hodinou měl na stole oběd, kterého se sotva dotknul. Je na tom něco špatně? Měli bychom příjem cukru u dětí hlídat nebo to jejich tělo zvládne bez následků? Vědí rodiče, co způsobuje nadbytek cukru v organismu jejich dětí? Na tyto a další otázky bych ráda odpověděla touto prací.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Obecná charakteristika sacharidů

Sacharidy se často nazývají zjednodušeně cukry, ale můžete se také setkat se starším označením uhlohydráty, uhlovodany nebo glycidy. Jsou to organické sloučeniny, které spolu s bílkovinami a tuky tvoří základní složky naší potravy. Jsou nejrychlejším a nejlépe využitelným zdrojem energie. I když máme sacharidy v podvědomí jako něco nezdravého nebo nežádoucího, pravdou je, že jsou to nezbytné živiny pro naše tělo. Ovšem jsou sacharidy a sacharidy (Sacharidy jsou zdrojem energie, 2013).

Sacharidy, tuky a bílkoviny jsou hlavní živiny (tzv. makronutrienty) nezbytné pro fungování našeho těla. Z kvantitativního hlediska mají v našem těle největší zastoupení. Jsou obsaženy v každé naší buňce a spolu se svými deriváty plní mnohé funkce. Glukosa je nejrychlejším zdrojem energie, celulóza a chitin plní stavební funkci, glykogen a škrob jsou nejen zásobní látky, ale jsou zároveň složky nukleotidů a dalších látek jako jsou koenzymy, antibiotika a glykoproteiny. Sacharidy obecně jsou součástí složitějších látek (hormony, nukleové kyseliny a jiné), a jsou též prekurzory lipidů, aminokyselin apod. (Šípal et al., 1992).

Sacharidy dělíme na jednoduché a složené neboli komplexní. Jednoduché jsou monosacharidy a disacharidy, složené oligosacharidy a polysacharidy. Z výživového hlediska jsou pro nás významnější polysacharidy, protože představují zdroj pomalu se uvolňující energie. Ale v této práci se budeme více věnovat jednoduchým sacharidům, též zvaným cukry (Velíšek & Hajšlová, 2009a).

1.1 Monosacharidy

Nejjednodušší cukry neboli monosacharidy jsou tvořeny pouze jednou cukernou jednotkou, tedy je nelze dále štěpit. Tím se stávají nejrychlejším a nejzákladnějším zdrojem energie. Vyznačují se sladkou chutí a jsou rozpustné ve vodě (Fourková, 2020). Monosacharidů je mnoho druhů, my si níže představíme dva nejběžnější zástupce – glukózu a fruktózu.

Glukóza je součástí například iontových a energetických nápojů nebo ji v čisté podobě najdete v lékárnách v tabletách jako hroznový cukr. Mozek a červené krvinky se bez glukózy neobejdou a společně ji spotřebují cca 150 g denně (Monosacharidy, nedatováno; Sacharidy, nedatováno). Hraje nezastupitelnou roli v metabolismu neuronů a erytrocytů (červené krvinky) (Racek, 2016). Najdeme ho ve větším množství krvi a jeho hladinu reguluje hormon inzulin. Riziko nastává, pokud je ho v krvi příliš. V tu chvíli se naváže na bílkoviny v těle, které začnou být méně pružné. To přispívá k procesu stárnutí a vzniku orgánových dysfunkcí (Lustig, 2015).

Fruktóza je známá pod názvem „ovocný cukr“, je to nejsladší sacharid a najdeme ji především v ovoci a medu (Monosacharidy, nedatováno; Sacharidy, nedatováno). Je přibližně dvakrát sladší než glukóza a v přírodě se vždy vyskytují spolu. Najdeme ji v různých druzích ovoce a zeleniny, obzvlášť v banánech, vinných hroznech a hruškách. Z výživového hlediska je konzumace těchto potravin žádoucí, protože obsahují i balastní látky, vodu a další živiny, které jsou pro tělo důležité. Nic by se ale nemělo přehánět (Adam & Braun, 2011). Riziko ovšem představuje konzumace průmyslově upravené fruktózy. Ta se vyrábí izolací z ovoce, chemicky z rafinovaného cukru či z kukuřice. Najdeme ji především v potravinách pro diabetiky, nápojích, sladkostech, jogurtech, zmrzlinách, polotovarech aj. Je tedy skoro všude a na její chuť jsme si velmi rychle zvykli. Následky zvýšené konzumace jsou na těle ihned patrné, jelikož lidské tělo přetváří fruktózu na tuk mnohem rychleji než jiné druhy sacharidů. Fruktóza podněcuje játra k větší produkci tuku a jeho následnému ukládání. Současně také zvyšuje jen nepatrně hladinu inzulinu, čímž nedochází k produkci hormonu leptinu, který se stará o pocit sytosti (Fontana, 2013).

1.2 Oligosacharidy

Skupina sacharidů složená ze 2-10 cukerných jednotek se nazývá oligosacharidy. V případě 2 cukerných jednotek ještě používáme označení disacharidy, které jsou také označovány jako cukry. Stejně jako monosacharidů, i oligosacharidů je velká řada. Hledat je nemusíme daleko, protože do této skupiny patří náš nejvíce používaný řepný a třtinový cukr neboli sacharóza (Velíšek, 2002; Lustig, 2015). Sacharóza chutná sladce a obsahuje glukosu a

fruktózu. Získáváme ji z řepy cukrovky a cukrové třtiny, jedná se o přírodní produkt, jehož vlastnosti jsou stejné jako cukry v ovoci a zelenině (Brázdil, nedatováno).

Laktóza neboli mléčný cukr je nejméně sladký a je obsažen v mléce savců, tudíž i v mateřském mléce člověka. Maltóza nebo také sladový cukr je další disacharid a najdeme jej v obilných klíčcích a produktech vyrobených ze sladu (Velíšek 2002, Lustig, 2015).

1.3 Polysacharidy

Poslední skupinou jsou polysacharidy, které se skládají z více než deseti cukerných jednotek. Dělíme je na stravitelné a nestravitelné. Do nestravitelných patří vláknina, kterou blíže rozebereme níže. Na rozdíl od jednoduchých cukrů dá tělu práci rozložit a strávit dlouhé řetězce polysacharidů, proto nás zasytí na delší dobu, energie se uvolňuje postupně a hladina cukru je stabilní, proto jsou tělu prospěšnější. Mezi tyto sacharidy patří např. škrob, celulóza, pektin, inulin a další. Najdeme je hlavně v obilných zrnech, luštěninách, bramborách, ovoci a zelenině, máku, ořechách (Fourová, 2020). Škroby se vyskytují například v nezralém ovoci a jejich obsah se snižuje během zrání, naopak v kořenové zelenině a okopaninách se zráním obsah škrobu zvyšuje. Škroby jsou také hlavními polysacharidy u všech obilovin (Velíšek, 2002).

Vláknina

Vláknina je rostlinný polysacharid, který lidské tělo neumí rozložit pomocí trávicích enzymů. Dělíme ji na rozpustnou a nerozpustnou. Rozpustná vláknina není stravitelná v tenkém střevě, proto putuje až do tlustého střeva, kde je postupně rozložena střevními bakteriemi. Slouží jim jako zdroj energie. V žaludku rozpustná vláknina nabobtná, tím prodlužuje pocit sytosti. Dále je také důležitá pro regulaci hladiny krevního cukru a některé druhy ovlivňují hladinu cholesterolu. Vláknina nerozpustná, jak již název napovídá, není pro naše tělo stravitelná vůbec a trávicí trakt opouští v nezměněné podobě spolu se stolicí. Můžeme se také setkat s označením „střevní kartáč“. Tento název si získala díky své funkci čištění střeva, kdy jím prochází a funguje tak i jako prevence proti nádorovým onemocněním tlustého střeva nebo onemocnění zvanému „divertikulóza“ (Fourová, 2020).

Vlákninu můžeme najít zejména v celozrnných výrobcích, celozrnné mouce a vločkách, semínkách, ořechích, ovoci i zelenině. Nerozpustnou vlákninu obsahují obiloviny, rozpustnou ovoce a zelenina. Pro náš organismus jsou důležité oba typy vlákniny, oba mají svou funkci a měli bychom ji tedy přijímat z různých zdrojů. Dospělý člověk by měl denně přijmout 30g vlákniny (Fourová, 2020). U dětí je to ale jinak. Malé děti by při vysokém příjmu vlákniny nemusely zvládnout přijmout dostatek bílkovin a tuků. Nejmenší děti by proto neměly jíst pouze celozrnné pečivo, cereálie či velké porce luštěnin. Z dlouhodobého hlediska by hrozilo zpomalení i zastavení růstu. Proto u dětí do 10 let se doporučuje příjem vlákniny přizpůsobit jejich věku. Vhodné množství se dá snadno vypočítat dle vzorce *množství vlákniny (v gramech) = věk dítěte (v letech) + 5*. Do jídelníčku můžeme malým dětem zařadit například červenou čočku, kterou využijeme do polévky nebo pomazánky. Na pomazánku můžeme využít i cizrnu, ovšem raději ne tu sterilovanou vzhledem k vyššímu obsahu soli v nálevu. Z pečiva je vhodný kváskový chleba, celozrnný pak jen v menší porci a občasně. Ovoce a zeleninu u dětí neomezujeme, jen je dobré zařadit i vařenou, dušenou či pečenou. V každém případě je dobré vlákninu zařazovat do dětského jídelníčku. Dítě si osvojí zdravé stravovací návyky, které si pak ponese do dospělosti (Laštovičková, 2019)

Vláknina má i jiné názvy, které možná znáte, aniž byste věděli, že je to právě ona. Například inulin je rozpustná vláknina, kterou obsahuje kořen čekanky. Přidává se do zmrzlin kvůli své sladké a zároveň tučné chuti nebo do odtučněných jogurtů pro zlepšení chuti. My ji nejspíš dnes známe hlavně jako sladidlo v podobě čekankového sirupu. Pektin je rozpustná vláknina, kterou přirozeně obsahuje ovoce. Její schopnost vázat vodu a bobtnat v gel se využívá při přípravě džemů a marmelád. Díky pektinu mají konzistenci, na kterou jsou zvyklí. Nejčastěji se pektin pro výrobu marmelád získává z dužiny odšťavených pomerančů. Obecně citrusy obsahují poměrně pektinu, a navíc je bezbarvý a v podstatě bez chuti, takže přidáním do marmelády nezměníme chuť ani aroma ostatních surovin. Beta-glukany jsou rozpustná vláknina a jsou součástí obalových vrstev obilných zrn. Jsou proto často spojovány se snídaňovými cereáliemi. Nejvíce jich najdeme v ječmeni a ovsu, dále i v rýži a pšenici. Kromě toho, že bobtnají v gel, čímž zvětšují objem tráveniny, prodlužují pocit sytosti a pomáhají regulovat hladinu krevního cukru i cholesterolu, jsou jim přisuzovány i antibakteriální a antikancerogenní účinky (Fourová, 2020).

Tabulka 1 Členění sacharidů obsažených v běžných potravinách (Brázdil, nedatováno)

Třída	Podskupina	Složka	Potravina
Cukry jednoduché:	monosacharidy a disacharidy	Glukosa	med
		Galaktosa	ovoce
		Fruktosa	stolní
		Sacharosa	sladidla
		Laktosa	mléko
		Maltodextriny	sója
		Rafinosa	artičoky
oligosacharidy	maltooligosacharidy a jiné oligosacharidy	Stachyosa	cibule
	polysacharidy	Amylasa	rýže
		Amylopektin	chléb
Cukry složité:	škrob a neškrobové polysacharidy	Celulosa	brambory
		Hemicelulosa	těstoviny
		Hydrokoloidy	zelenina

2 Metabolismus sacharidů

Metabolismus je děj, při kterém dochází k přeměně látek na látky jiné (jednodušší či složitější). Pokud tedy mluvíme o metabolismu sacharidů, které jsme přijali konzumací potravin či nápojů, jedná se o to, jak je naše tělo přemění na energii či jak se nevyužité sacharidy dokážou přeměnit na tuk.

Jednoduché sacharidy (glukóza, fruktóza) se v těle vstřebávají do krve ihned. Proto jsou zdrojem okamžité energie potřebné při hypoglykémii nebo náročném sportovním výkonu. Trávení polysacharidů začíná v dutině ústní enzymem (alfa-amylázou) ptyalinem, který štěpí škroby na kratší řetězce (dextriny a maltózu) (Ledvina, 2004). Poté putuje strava obsahující sacharidy do žaludku, kde v kyselém pH je trávení přerušeno a pokračuje poté v první části tenkého střeva. (Co jsou sacharidy?, 2019). V tenkém střevě se štěpí dlouhé řetězce pomocí enzymů sacharáza a α -glukosidáza na jednoduché monosacharidové jednotky, které jsou později schopny se vstřebávat střešní stěnou do střešních buněk a dále putují do krevního řečiště. Krví se portálním oběhem dostávají do jater, kde dochází k jejich dalšímu metabolismu. Nestrávené sacharidy ve formě nerozpustné vlákniny putují dále z tenkého střeva do tlustého (Ledvina, 2004).

Jak již bylo řečeno, sacharidy jsou nejvýznamnějším zdrojem energie, který člověk přijímá potravou. Náš organismus je schopen si jednotlivé sacharidy syntetizovat z aminokyselin (z proteinů) či glycerolu (z lipidů), tento proces je ale pro naše tělo dlouhodobě neefektivní. Obecně jsou sacharidy přírodní látky, které vznikají v buňkách fotoautotrofních organismů z glukózy, vzniklé při fotosyntéze (Metabolismus sacharidů, 2019). Na regulaci hladiny glukózy v krvi a dalších metabolických činnostech spojených s využitím sacharidů se podílejí některé hormony. Jejich přehled a funkce jsou uvedeny v tabulce číslo 2.

Tabulka 2 Hormony důležité při metabolismu sacharidů (Vojtová, 2016)

Inzulín	Umožňuje vstup glukózy do buněk, ukládání glykogenu v játrech a svalích. V případě hyperglykémie dojde ke zvýšení sekrece inzulínu → glukóza je převedena do buňky, případně zabudována do glykogenu a následně hladina glykémie klesá
Glukagon	působí proti inzulínu, tedy hyperglykemicky tím, že působí na uvolňování glukózy z glykogenu. V případě hypoglykémie dojde naopak k vyloučení glukagon → glukóza je uvolněna ze zásob, případně podpoří glukoneogenezi z aminokyselin nebo tuků
Glukokortikoidy	stimulují tvorbu glukózy z necukerných zdrojů, tedy zejména z aminokyselin (glukoneoplastické) = glukoneogeneze
Katecholaminy	vyvolávají glykogenolýzu (uvolnění glukózy z glykogenu)
Hormony štítné žlázy	podporují uvolňování glukózy z glykogenu a vstřebávání glukózy ve střevě
STH	snižuje využití glukózy tkáněmi

3 Význam a využití sacharidů ve stravě, doporučený denní příjem

Sacharidy jsou nejdůležitějším a nejrychlejším zdrojem energie pro náš organismus. Potřebuje je především mozek a hladké svalstvo. V případě, že tělo nemá dostatek glukózy, uvolní ji ze zásob a dokáže ji vyrobit z bílkovin nebo tuků. Tento proces je ale energeticky náročný a z dlouhodobějšího hlediska není pro náš organismus výhodný. Tohoto procesu, kdy se za minimálního příjmu sacharidů odbourává tuk, využívají mnohé redukční diety. Problém je v tom, že v případě, kdy je příjem sacharidů extrémně nízký, dochází k úbytku i svalové hmoty. Dále se člověk může cítit více unavený, malátný a psychicky negativně

naladěný. Při druhém extrému, tzn. když je příjem sacharidů dlouhodobě vyšší, než je jejich výdej, ukládají se ve formě zásobního tuku. Krátkodobý či jednorázový zvýšený příjem nepředstavuje pro naše tělo víceméně žádné riziko díky adaptačnímu zvýšení jejich metabolismu až na dvojnásobek. (Hainer, 2004).

V průběhu posledních 100 let se cukr stal synonymem lásky a náklonosti. Projevilo se to například v jazykových významech „sladkej“, „slad’oušek“, „cukroušek“. Sladkosti jsou pro nás symbolem oslav, odměn, úspěchů. My rodiče používáme sladkosti k motivaci dětí, vyjadřování naší lásky k nim (Taubes, 2018).

Cukr se dnes vyskytuje ve většině moderně zpracovaných potravinách. Dokonce i v takových, kde sladká chuť ve výsledku není zamýšlena. Slouží jako konzervační prostředek pro ovoce, kde zpomaluje růst mikroorganismů. Toho se využívá například při výrobě džemů a marmelád. V kondenzovaném mléku a jiných tekutinách brání rozvoji plísní a bakterií, zvyšuje v nich tzv. osmotický tlak. K ošetření a konzervaci masa se cukr používá ke zmírnění ostré chuti soli. Pro kvasinky je cukr ideální potrava, a proto se stává prostředek ke kynutí chleba. Světlohnědé zbarvení kůrky je způsobené karamelizací. Při rozpuštění ve vodě cukr propůjčuje nejen sladkost, ale i viskozitu. Proto limonády a džusy vytvářejí v ústech charakteristický vjem v ústech. Jako ochucovadlo či koření cukr posiluje původní příchut’ jídla, omezuje hořkost a zlepšuje texturu (Taubes, 2018).

Podle doporučení WHO by sacharidy měly v jídelníčku zastoupit 50-60 % celkového denního příjmu energie, což je zhruba 4-5,5 g/kg/den. Většina by měla být v podobě polysacharidů, max.10 % jednoduchých cukrů.

Pokud jich má tělo dostatek, chrání tak svoje tělesné zásoby tuků a bílkovin. Naopak nadbytečný příjem vede ke vzniku řady chorob jako například obezita nebo rozvoj zubního kazu, o kterých bude ještě řeč v dalších kapitolách (Vojtová, 2016).

4 Druhy cukru a sladidel

Sladká chuť je první, kterou po narození objevujeme v mateřském mléce. Není divu, že po této chuti pak celý život prahneme a snažíme se najít sladidlo, po kterém nebudeme

tloustnout a ideálně bude ještě zdravé. Obaly některých sladidel slibují přínos mnoha vitamínů, je tomu opravdu tak? Existuje zdravé a dietní sladidlo?

Řepný cukr

Jedná se o klasický cukr neboli sacharózu. Skládá se z 50 % z glukózy a z 50 % fruktózy. Existuje i hnědá varianta, která láká konzumenty na obsah různých vitamínů a minerálních látek. Ovšem aby přísun těchto látek byl pro nás opravdu významný, museli bychom tohoto cukru zkonzumovat poměrně hodně, což rozhodně není žádoucí, a proto bychom pro ně měli zvolit jiný zdroj potravy. Pro lidské zdraví je přínos hnědého řepného cukru téměř stejný jako v případě cukru bílého (Fourová, 2020).

Třtinový cukr

Třtinový cukr je mnohdy považován za dietní alternativu řepného cukru. Jejich složení je ale totožné. Jediný rozdíl je v tom, že pochází z jiné rostliny. Obsah minerálních látek ve třtinovém cukru je minimální a energetická hodnota je stejná jako u cukru bílého. Proto pokud při pečení moučníku sáhnete pro třtinový cukr, udělejte to pro jeho tmavší barvu a lehce karamelovou chuť a vůni, nikoliv jako pro dietní alternativu (Fourová, 2020).

Kokosový cukr

Tento cukr je z 80 % sacharóza, tedy cukr běžný. K tomu obsahuje vlákninu inulin, díky níž pomaleji přechází do krve, a tudíž má nižší glykemický index. Stejně jako cukr třtinový, obsah vápníku a dalších minerálů je minimální. Voní po tmavém karamelu a má výraznou chuť. Méně sladí, takže ho dost možná nakonec spotřebujete více (Fourová, 2020).

Javorový sirup

Chemické složení, a tedy i kalorická hodnota jsou stejné jako u běžného cukru. I v tomto případě je hlavní složkou sacharóza a obsah vápníku a draslíku je tak nízký, že byste ho museli vypít litr, aby to mělo nějaký význam (Fourová, 2020).

Sirup z agáve

Agávový sirup bývá často doporučován mnohými poradci hubnoucím i diabetikům. Chemickým složením je to téměř čistá fruktóza (98 %), a proto je s jeho častou konzumací spojeno riziko, které obnáší nadměrný příjem fruktózy (Fourová, 2020).

Datlový sirup

Má vysoký glykemický index, protože je to téměř čistá glukóza. Je vhodný po sportu jako rychlé doplnění energie, naproti tomu méně aktivním jedincům, například při sedavém zaměstnání, může působit nechtěné přibírání (Fourová, 2020).

Med

Bohužel ani med není zdravější či méně kalorická náhrada cukru. Skládá se ze 40 % glukózy a 60 % fruktózy, což je téměř identické s bílým cukrem. Energie přijatá z medu se ukládá do tuku stejně jako energie z bílého cukru. Má ale nižší sladivost, takže ho na oslazení spotřebujete více. Vitamíny a minerální látky jsou obsaženy v malém množství, takže pro jejich plnohodnotný příjem je lepší zvolit jinou potravinu (Fourová, 2020).

Melasa

Při výrobě bílého cukru vzniká odpadní produkt nazývaný melasa. Než se do obchodu dostanou sněhově bílé krystalky, čeká je v cukrovaru přečištění pomocí vápenného mléka, následná krystalizace a odstředování. Z prvního čištění vznikne odpadní produkt sirob. Později po dalších dvou odstředování vzniká finální odpad – melasa. Není proto opodstatněné vnímat melasu jako přírodní produkt, který nepřišel do kontaktu s vápnem. Obsah minerálních látek je zanedbatelný a používání sladidla s možnými nečistotami s sebou nese riziko mikrobiální kontaminace (Fourová, 2020).

Čekankový sirup

Kořen rostliny čekanky obsahuje inulin, sladkou rozpustnou vlákninu. V porovnání s běžným cukrem má přibližně dvakrát nižší energetickou hodnotu a glykemický index. Navíc působí prebioticky a podporuje tak růst prospěšných bakterií ve střevě. Čekankový sirup je tedy dobrou alternativou cukru. Jen dejte pozor při pečení. V moučníku jím nahraďte maximálně 1/3 cukru, jinak bude tuhý a hutný. Pozor také v dětské jídelničce. Čekanková vláknina může působit nadýmavě a u dětí by mohla způsobovat nepříjemné trávicí obtíže (Fourová, 2020).

Pravda je taková, že ať už sáhnete po jakémkoliv cukru nebo sirupu, složení je téměř stejné. Všechna výše uvedená sladidla se skládají z různého poměru těch nejjednodušších cukrů: glukózy, fruktózy nebo jejich vzájemné kombinace, kterou je sacharóza. Žádné z nich není

zdravější proto, že je hnědé. Stále se jedná o tentýž cukr, který ve velkém množství není zdravý zkrátka nikdy. Pokud běžný cukr nahradíte některým z těch přírodních, neznamená to, že ho můžete sníst kolik chcete, a ještě tělu prospějete. Místo hledání náhrad raději přemýšlejte o množství doslazovaných surovin a o množství přijatého cukru celkově. Při pečení bábovky raději část cukru uberte místo nahrazování celé dávky dvojnásobně drahou alternativou (Fourová, 2020).

5 Historie cukru

Nejstarším a nejlépe dostupným sladidlem byl med. Člověk ho používal již v době kamenné, kdy bylo doloženo sbírání medu divokých včel na kresbě z jeskyně Arana ve španělské Valencii. Včely v úlech se začaly chovat zanedlouho poté u domů nebo se využívalo hnízd včel v dutinách stromů. Klasické úly na našem území existovaly již v 9.století. Postupem času lidé ke slazení začali využívat také různé druhy šťáv z plodin, nejčastěji z javoru a břízy (Beranová, 2015).

O prvním zpracování cukrové třtiny na sladkou šťávu máme informace z Indie z doby 1.tisíciletí př.n.l. Proces zpracování spočíval v lisování a vaření šťávy až do úplného odpaření vody za vzniku tmavého, hygroskopického cukru, který vedle samotné sacharózy obsahoval i různé organické a anorganické příměsi. V 15. století se pěstování cukrové třtiny rozšířilo dále i na Kypr, do severní Afriky, Egypta, na Azorské a Kanárské ostrovy. V novověku pak dále i do Latinské Ameriky. V Evropě se sladilo cukrem zhruba od 8.století n.l. a to konkrétně poprvé ve Španělsku. Sladidlo zde bylo používáno především v lékařství. Ve střední Evropě se cukr začal v 15.století používat jako koření, v 16. a 17. století už se využíval skutečně ke slazení. Výroba cukru z cukrové řepy je datována rokem 1747, kdy jeho rozšíření podměnily napoleonské války a blokáda zámořských přístavů (Beranová, 2015).

Do počátku 17.století se kaše z mléka a obilovin považovaly za dostatečně sladké, a proto se u nás nesladily medem ani cukrem. Sladká jídla se vařila z různých druhů masa, ryb a raků. Vařily se sladké kaše z masa nebo sladké omáčky k masu. Cukrovinky a cukrářství se v Čechách začalo rozvíjet v druhé polovině 16.století. Cukr a cukrovinky byly dostupné

s jinými krámskými věcmi, ale zatím jen málo. Zavařené ovoce s cukrem bylo známé v době Rudolfínské, ale tyto zavařeniny se k nám zatím spíše dovážely. V 17. století se cukroví dostalo do denních jídelníčků šlechtických kuchyní v podobě dortů. Nebyly ovšem takové, jaké je známe dnes. Byly jednodušší a méně rozmanité. Stejně tak se pekly už i piškoty, ale ne tak jak, je známe dnes. Vyráběly se například z rozvařeného ovoce s cukrem, s několika bílky. Teprve po upečení se rozkrájely. Perník má u nás mnoholetou tradici a rozhodně se nepekl pouze v Pardubicích. Pekl se s medem nebo sirupem a následně se zdobil nebo poléval. Dále se hojně sušilo ovoce, zejména české švestky, které prý byly obzvláště sladké a dobré. Sladkou chuť dodala i mrkev, která se dříve pěstovala spíše pro sladkou chuť, než do polévek nebo pod maso (Beranová, 2015).

V České republice byla první rafinerie na třtinový cukr postavena v roce 1787 ve Zbraslavi. Způsob výroby cukru vypracoval německý chemik Francois Charles Achard v roce 1799. Později dal do provozu první cukrovar a tím se začalo řepné cukrovarnictví šířit. První český řepný cukr byl vyroben v roce 1812 v cukrovarech Žleby, Semily a Liběchov. Ředitel rafinerie v Dačicích, Jakub Kryštof Rad, vyrobil první kostkový cukr v roce 1841. O dva roky později se kostky cukru objevily poprvé na trhu. Dovážely se do Vídně, kde se prodávaly pod názvem „čajový cukr“. Dnes máme běžně dostupný cukr jako hrubší nebo jemnější krystal, drcená krupice či jemně mletá moučka (Hřivna, 2013).

6 Důsledky nadbytečného příjmu cukrů

V této kapitole si představíme nejčastější onemocnění spojená s nadměrným příjmem jednoduchých sacharidů u dětí v mladším školním a předškolním věku.

6.1 Zubní kaz

Zdraví ústní dutiny ovlivňuje celá řada faktorů. U dětí je zubní kaz jedno z nejčastějších chronických onemocnění a na vině jsou nejčastěji sladké jídlo a nápoje a špatné hygienické návyky. Když dítě sní nebo vypije něco sladkého, dají se do práce bakterie, které jsou součástí zubního plaku. Ty rozloží cukr na kyseliny, které potom začnou naleptávat zubní sklovinu. Tím sklovina slábne a začnou se v ní tvořit prohlubně (kavity). Problém je ještě

podpořen, pokud dítě konzumuje sladké často a dlouhodobě. Pokud pomalu upíjí sladký nápoj, cukr se hromadí okolo zubů a vznikající kyseliny tak mohou působit delší dobu (Zubní kaz u dětí - příznaky a léčba, nedatováno).

Výživa neustále posouvá naše prostředí v ústech k demineralizaci. To, že cukr pro naše zuby není dobrý, víme už poměrně dlouho. Dnes již ale víme mnohem lépe, jak přesně to probíhá. Mnohé naše ústní bakterie se chovají střídme dokud jim nenabídneme nic jiného. Živí se hlavně tím, co jim poskytnou naše sliny, například glykoproteiny obsaženými v pelikule, které pak mění na kyselinu mléčnou, octovou a propionovou. Tento druh kyselin ale nepředstavuje žádné větší riziko, protože sliny dokážou klima zase vyrovnat. Jakmile se ale v ústech objeví ovocný, mléčný nebo jiný fermentovatelný cukr, upadnou glykoproteiny okamžitě do zapomnění a některé bakterie se na něj vrhnou tak, jako kdyby se už neměly dožít rána. Kyselina, kterou poté vylučují, je mnohem leptavější. Hodnota pH klesne ve slinách během 3 minut a za 20-30 minut dosáhne normální výše. Bakterie cukr tráví a také využívají jeho molekuly k vytváření polymerů, díky kterým se na zubu lépe zachytí (Nischwitz, 2020). Na povrchu zubů díky tomu klesá pH a kyselé prostředí rozrušuje základní ochranné vrstvy zubů, odvádňuje sklovinu a snižuje její tvrdost. Pokud se tedy chceme vyhnout problémům spojených s kazivostí zubů, je třeba zuby alespoň dvakrát denně pečlivě vyčistit i v mezizubních prostorech a příjem cukru snížit (Zámečnicková, 2018).

K tělesné imunitě značnou měrou přispívá to, zda je bakteriální flóra v ústech a střevě zdravá. Potraviny, které prospívají zdravé mikrobiální flóře, se nazývají probiotické potraviny. V trávicím traktu zlepšují imunitní funkci epitelu a napomáhají zhodnocování živin a energie. Čím je zdravější mikrobiom v ústech, tím lépe se daří trávicímu traktu, imunitnímu systému a celému našemu tělu. I škodlivým bakteriím chutná nezdravé a sladké jídlo, a proto pokud se jím krmíme my, živíme tak i tyto bakterie, čímž dopomáháme k jejich intenzivnějšímu růstu (Nischwitz, 2020).

6.1.1 Prevence zubního kazu

Naše strava buď posiluje v ústech bakterie, které udržují zdravé prostředí, nebo jim to poskytuje životní výhody, které se nakonec obrátí proti nám. Potraviny, které jíme, rozhodují o tom, zda právě podporujeme dobré, nebo nepřátelské bakterie. Závisí na nich také to, jestli se pokojné bakterie rozšíří nebo budou muset uvolnit místo svým kyselinotvorným

protějšků. V našich ústech se vyskytuje spousta bakterií a my sami rozhodujeme o tom, zda pro nás začnou být nebezpečné (Nischwitz, 2020).

Čištění zubů

Stejně jako trvalé zuby u dospělých, je třeba dvakrát denně čistit i ty dětské. Do 7 let se doporučuje, aby dítěti čistil zuby rodič. (Zubní kaz u dětí - příznaky a léčba, nedatováno). Nedoporučuje se běžné čištění horizontálním způsobem ze strany na stranu. Mnohem účinnější je stíravý pohyb, při kterém pohybujeme kartáčkem v horní čelisti odshora dolů a v dolní čelisti odzdoila nahoru. Pro dítě je ale jednodušší naučit je pro začátek krouživému pohybu. Často se zmiňuje, že je potřeba zuby čistit alespoň dvě minuty, ale je mnohem důležitější myslet na kvalitu čištění (Gregora, 2010).

Pastu je dobré jen vyplivnout, ale nevyplachovat ústa vodou, aby mohla působit ochranná fluoridová vrstva (Zubní kaz u dětí - příznaky a léčba, nedatováno). Pokud dítě část fluoridové pasty spolkne, nic se nestane, složení zubní pasty pro děti je tomu přizpůsobené. Myslete na to ale v případě, že byste chtěli dítěti nabídnout pastu pro dospělé. Na kartáček nanášejte pastu v množství podobném velikosti hrášku (Gregora, 2010).

Omezení jednoduchých sacharidů

Nemusíte dětem sladké pokrmy a nápoje upírat úplně, je ale dobré, aby je nepřijímaly v průběhu celého dne. Zařaďte sladkou odměnu například po jídle, kdy je v puse dostatek slin, které odplaví cukr. Navíc dítě cukrovinek nesní mnoho, protože už je najedeno normálního jídla (Zubní kaz u dětí - příznaky a léčba, nedatováno).

Za normálních okolností se v přírodě nevyskytuje takové množství cukru, jaké dnes konzumujeme. Jsou většinou tak zabalené, že abychom se k nim dostali, musíme je zpracovat a dostat se přes přirozený obal. Tento obal je zdroj vlákniny pro střeva a zásobuje mikroby v ústech, tím dochází k vytvoření rovnováhy mikrobiálního prostředí. S rozvojem industrializace se nám otevřel přístup k rafinovanému (bílému) cukru a bílé mouce. A právě tyto dva faktory nejvíce ovlivňují rovnováhu našeho mikrobiomu (Nischwitz, 2020)

6.2 Obezita

Obezita patří mezi nejčastější metabolické poruchy nejen u dospělých, ale stále častěji i u dětí. U většiny dětí obezitu způsobuje nadměrný energetický příjem a nízký energetický výdej. Podle údajů Světové zdravotnické organizace má více než 27 % českých dětí nadváhu a téměř 10 % malých pacientů je obézních (Dětská obezita: příčiny, komplikace, 2020). V porovnání s okolními zeměmi je v České republice situace poměrně dobrá, ale vzrůstající trend počtu dětí s obezitou nebo nadváhou je zřejmý. V dospělosti zůstává obézních 70-80 % z obézních dětí (Gregora, 2010).

„Otylost“ neboli obezita je stav, kdy tuková rezerva stoupla nad obvyklou úroveň a poškozuje zdraví. Otázka, co je to ta obvyklá úroveň, bývá předmětem mnoha sporů. U dospělých je to jednoduché, tam nám obezitu určuje stav, kdy hodnota BMI (body mass index počítaný z poměru věku, výšky a váhy) přesáhne hodnotu 30. U dětí ale tato kritéria použít nemůžeme, protože poměr hmotnosti a výšky, a tedy i BMI se během celého dětství a dospívání mění. U dětí definujeme obvyklou úroveň z percentilových grafů (Marinov, Pastucha, 2012). Obdobné grafy jsou sestavovány pro růst dětí i pro přírůstky hmotnosti. Hranice obezity se různí dle autora, ale pohybuje se mezi 90. – 97. percentilem. Podobně hranice nadváhy se pohybuje mezi 85. – 90. percentilem. BMI nám neukazuje zastoupení tuku v organismu, tj. poměr tuku a beztukové hmoty. Samozřejmě ho lze přesně zjistit, ale tyto metody jsou poměrně náročné a běžně se neužívají. Naproti tomu obvod pasu lépe koreluje s výskytem poruch látkové výměny a je tak mnohem vhodnějším ukazatelem (Gregora, 2010). Nemůžeme sice přesně říct, kolik dětí je obézních, ale jisté a velmi důležité je, že tento počet neustále vzrůstá (Marinov, Pastucha, 2012).

Příčiny vzniku obezity jsou různé. Lidský genom šel spíše cestou hromadění než odbourávání tukové tkáně. Signály hladu jsou silnější než signály nasycení. Tento mechanismus pomohl lidstvu přežít hladomor, ale bohužel v dnešní době, kdy je jídla dostatek se lidský genom nezměnil. Stále máme tendenci k zachování a hromadění energetických zásob. Nárůst hmotnosti ale nemůžeme pozorovat na každém jedinci. Tuto tendenci mají jedinci s nadváhou nebo obezitou, a to potvrzuje existenci jedinců geneticky náchylných k obezitě (Gregora, 2010). Spíše než genetické predispozice, je ale většině případů na vině nevhodný životní styl, špatné stravovací návyky, nesprávná skladba

jídelníčku, nedostatek pohybu a i spánku (Dětská obezita: příčiny, komplikace, 2020). V batolecím věku rodiče často dětem podbízejí stravu, přestože dítě už další sousto odmítá. Dítě pak podlehně soustavnému tlaku a zaprodá se systému pamlsků. Tím se začíná rozvíjet podmíněný reflex bezmyšlenkovitého dojídaní porcí. S přechodem na bezmléčnou stravu se začíná rozvíjet závislost na sladkých tekutinách, které energetický příjem ještě více navyšují (Marinov, Pastucha 2012). Děti velmi často konzumují sladká, slaná, smažená i tučná jídla, která zasytí jen na krátkou dobu, a proto se děti přejídají. V poslední době se sladkost stala motivátorem pro spoustu činností nebo situací. Děti dostávají sladkost za návštěvu doktora, dobře odvedený trénink, splněnou domácí práci, dobré chování, snědení oběda aj. Dítě tak od mala získává pocit, že za každou zátěžovou situaci je třeba se „sladce“ odměnit (Dětská obezita: příčiny, komplikace, 2020).

Vlivem techniky byla chůze vyřazena jako hlavní zdroj transportu. Děti relaxují u počítače namísto pohybu. Uspokojení jím přináší počítačové hry nebo sezení u televize s minimálními energetickými nároky. Únava a příjemný pocit například po tříhodinovém hraní je srovnatelná s pocitem po fyzické aktivitě trvající stejnou dobu. Faktem je, že děti v této době tráví až 26 hodin týdně před televizí nebo počítačem. *„Více než tři hodiny denně u počítače prosedí přes 20 % českých dětí, 2-3 hodiny čtvrtina a přibližně hodinu celá třetina.“* (Marinov, Pastucha, 2012, str. 60)

Velkým faktorem se také stává bezpečnost volné hry a venkovního pohybu dětí. Rodiče se bojí o bezpečnost dětí, a proto je uzavírají do vnitřních prostor s omezením volného pohybu. Mnohdy se k volné činnosti dostanou až mezi 10-12 rokem, kdy dokážou ovládat mobil, ale jejich spontánní potřeba pohybu klesá (Marinov, Pastucha, 2012).

V současné době jsme doslova obklopeni průmyslově vyráběnými potravinami, které mají často nutričně nízkou hodnotu, ale vysokou energetickou denzitu – uzenářské a cukrářské výrobky, snacky a podobně. Děti jsou reklamou lákány na různé fast food potraviny, které jsou bohaté na jednoduché sacharidy s vysokým glykemickým indexem, na tuky s nasycenými mastnými kyselinami nebo trans nenasycenými mastnými kyselinami, na cholesterol a sůl. Na druhou stranu se zde odráží nízká úroveň výchovy racionálního životního stylu. Státní instituce nemá zdravotní politiku na předním pořadu dne a škola nemá dostatečné kompetence k racionální výuce životního stylu. Dospělý jedinec má mnohdy

problém orientovat se v záplavě informací o nabízených potravinových produktech a dítě, které na rozdíl od dospělého tyto informace ani nezjišťuje, má šanci téměř nulovou. Trendem dnešní potravinářské technologie je zlepšování senzorických vlastností potravin pomocí navýšení jednoduchých sacharidů a tuků, což vede k navýšení energetické hustoty, glykemického indexu i k navýšení takzvaných skrytých tuků. Vyšlehaný tuk s cukrem je univerzální dochucovadlo a plnidlo, které zlepšuje kvalitu v podstatě jakékoliv potraviny a zároveň jeho cena je poměrně malá v porovnání s mléčnými výrobky, rybami, ovocem či zelenině (Marinov, Pastucha, 2012).

Dalším populárním dochucovadlem bývá glutamát sodný a kuchyňská sůl. Vzhledem k tomu, že regulace příjmu tekutin je přímo závislá na příjmu soli, může její zvýšený příjem znamenat vyšší energetický příjem, pokud jsou k hrazení této potřeby využity nevhodné sycené nápoje. Klasickým příkladem je přesolený hamburger s porcí majonézy s glutamátem, porce přesolených hranolků a k tomu kolový nápoj (Marinov, Pastucha, 2012).

Obézní dítě bývá terčem posměchu u svých vrstevníků. Snadno pak dojde k tomu, že se jedinec uzavře do sebe, zdržuje se více doma a volný čas tráví sedavými činnostmi. Má také snadný přístup k jídlu a dostává se do začarovaného kruhu (Marinov, Pastucha, 2012).

6.2.1 Rizika dětské obezity

Rizik spojených s dětskou obezitou existuje opravdu velká řada, protože negativní vliv se netýká pouze zdravotního hlediska, ale zasahuje do všech oblastí života. Zmíním zde pár těch nejzávažnějších.

Mezi klasické následky dětské obezity se řadí poruchy pohybového aparátu. Hlavním faktorem určujícím vážnost poruchy je míra nadváhy a čas, ve který působí. Například v předškolním věku může dojít k poruchám opěrného aparátu. Obezita brání dětem rozvíjet obratnost a osvojit si racionální pohybové vzorce. Dochází k narušení stability, která je zodpovědná za vzpřímené držení těla. Tyto děti mají vyšší riziko pádu a často na své okolí působí neohrabaně a nešikovně, což vede k posměchu (Marinov, Pastucha, 2012).

Vlivem obezity dochází také ke zkracování biologického dětství. Nadměrná váha významně ovlivňuje nástup a průběh puberty. Vyšší BMI urychluje pubertu. Vzhledem k tomu, že dívky při první menstruaci mají 95 % své tělesné výšky, nadváha může v konečném důsledku snížit finální výšku jedinců. U chlapců se díky obezitě zkracuje a prohlubuje disociace mezi biologickou a sociální zralostí (Marinov, Pastucha, 2012).

Mezi nejzávažnější rizika dětské obezity řadíme následky spojené s metabolickými změnami. Viscerální tuková tkáň je metabolicky mnohem aktivnější a podílí se na rozvoji metabolického syndromu. Ten je příčinou inzulinové rezistence a vede k chronickému zánětu jater, což následně vede k rozvoji cukrovky 2. typu (Marinov, Pastucha, 2012).

Nutno zmínit také psychologické aspekty obezity. Psychika je totiž zcela klíčovým faktorem. Může vést k nástupu obezity a později zase brání jejímu vyléčení. U dětí hraje důležitou roli výchova. Pokud dítě není vedeno k racionální stravě a pravidelnému pohybu, stává se pro něj tento styl života normou a v budoucnu se mu bude měnit jen velice těžko. Dítě, které trpí nadváhou má tendenci uzavírat se před světem a tím pádem má později problém s navazováním kontaktů a také postupně ztrácí sebevědomí (Marinov, Pastucha, 2012).

6.2.2 Prevence dětské obezity

„Když vaše dítě milujete nejvíc ze všeho na světě, dejte mu zdravé jídlo a podpořte ho v dostatečné pohybové aktivitě!“ (Marinov, Pastucha, 2012, str.196).

Toto motto je podle mě všeřikající. Pokud chceme dát dítěti dobrý start do života, uděláme nejlépe, pokud mu dáme dobré stravovací návyky a kladný vztah k pohybu. Nejlepší „léčbou“ obezity je totiž především prevence. Je potřeba, aby se co nejširší společnost zapojila do boje za informovanost ve smyslu spolupráce všech zúčastněných stran na globální úrovni. Potravinářské firmy by měly dodržovat etický kodex v reklamě mířené na děti a informace uvádět srozumitelně pro spotřebitele. Za zmínku určitě stojí český projekt „Zdravá ABECEDA“, který se zaměřuje na děti v předškolním věku. Jeho cílem je motivace a koordinace nejen mateřských škol, ale i rodičů. Na jejich stránkách je možné se inspirovat a učit se zdravému životnímu stylu a hlavně metodika, jak to naučit děti (Marinov, Pastucha, 2012).

Obezitu u dětí je tedy mnohem lepší řešit v předstihu, než až když situace zajde do extrému. Dětem se většinou špatně mění stravovací návyky, na které byly dlouhou dobu zvyklé a fyzická aktivita se mnohem hůře vykonává s přibývajícími kilogramy. Snažme se tedy dětem vštípit zásady zdravého životního stylu co možná nejdříve. Věnujme se společně s dětmi fyzickým aktivitám. Určitě se najde aktivita, která bude bavit nás i potomka. Je dobré najít něco, co baví všechny, aby pak pohyb nebyl povinností, ale zábava. Zkusme také aktivity různě obměňovat (Dětská obezita: příčiny, komplikace, 2020).

Omezte čas strávený u televize a u počítače. Moderní technologie jsou jedním z největších žroutů času u dětí. Samozřejmě nejde ze dne na den tuto činnost utnout úplně, ale pokud budete čas zkracovat postupně, dítě to přijme lépe (Dětská obezita: příčiny, komplikace, 2020).

Jezte společně a dbejte na pravidelnost stravování. Naučte děti, že snídaně je základ a nikdy by ji neměly vynechávat. Dbejte na to, aby děti omezily sladkosti, tučná a smažená jídla. Omezte pití sladkých sycených nápojů na minimum. Dohlédněte, aby měly děti dostatek spánku. Jděte svým dětem příkladem a vysvětlujte proč je to či ono zdravé jíst (Dětská obezita: příčiny, komplikace, 2020).

6.3 Cukrovka (diabetes)

Pokud tělo dlouhodobě přijímá vysoké množství cukru, jeho hladina v krvi je neustále zvýšená a buňky jsou naplněné cukrem. Inzulin za normálního stavu otevírá buňky pro přenos cukru dovnitř, ovšem v tomto případě se buňky proti němu stávají rezistentními. Cukr tedy zůstává v krvi a slinivka neustále vylučuje více inzulinu, aby ho „násilím“ vecpala dovnitř. Až to po nějaké době vyčerpaně vzdá, metabolismus cukrů se zcela zhroutí a vznikne diabetes neboli cukrovka (Mosetter, 2016).

Rozlišujeme dva typy diabetu. Cukrovka 1. typu je způsobena autoimunitní poruchou, většinou se s ní jedinec již narodí a nelze ji vyléčit. Beta buňky, které jsou za normálních podmínek producenty inzulinu, jsou zničeny obrannými látkami těla a tím slinivka ztrácí svou schopnost regulace. Jedinci s tímto onemocněním si musí inzulin po celý život doplňovat uměle. Cukrovka 2. typu může propuknout v jakémkoli věku a je způsobena

především vnějšími faktory a životním stylem. Při dlouhodobě narůstající hladině krevního cukru dojde k porušení funkce betabuněk a ke změnám citlivosti glukózových receptorů a trans미터ů. Příznaky tohoto typu onemocnění se rozvíjejí postupně po celá léta. Můžeme sice vnímat varovné symptomy jako například větší pocit žízně, celková nepohoda, zvýšený sklon k infekcím, svědění, rychlá únava a závratě. Nejsou však spojovány s cukrovkou, a proto se odhalí až při propuknutí dalších onemocnění jako srdeční a oběhové obtíže, problémy s ledvinami, oční onemocnění nebo polyneuropatie (Mosetter, 2016).

Zvláštním typem tohoto onemocnění je ještě těhotenská cukrovka (Gestační diabetes mellitus „GDM“). Jedná se také o poruchu metabolismu cukrů, ale tento typ se projevuje v druhé polovině těhotenství a po porodu se látková výměna opět normalizuje (Gestační diabetes, 2012).

6.3.1 Léčba diabetu

Pacienti trpící diabetem 1. typu mají nedostatek inzulínu. Buď se netvoří vůbec nebo ve velmi malém množství. Pro stravování to znamená, že si ho musí aplikovat v optimálním množství před jídlem a v souladu s aktuální glykemií. Diabetik 1. typu si pravidelně kontroluje hodnotu glykémie. Musí sladit používanou dietu s realizovanou fyzickou aktivitou a dávkami inzulínu. Ten si pacient podává před hlavními jídly a na noc. Pacientům s 1. typem diabetu se doporučuje tzv. regulovaná strava, při které mohou v podstatě konzumovat běžnou stravu, ale musí dbát na správné množství, pravidelnost a určení optimální dávky inzulínu před jídlem. V podstatě musí omezit příjem jednoduchých sacharidů a sledovat obsah složitých sacharidů. Energetický příjem by měl být v rovnováze s energetickým výdejem (Derňárová, 2021).

Pokud se cukrovka 2. typu rozpozná včas, lze ji ovlivnit radikální změnou životního stylu, snížením hmotnosti a zvýšenou fyzickou aktivitou. Pokud je onemocnění v pokročilejší fázi, nasazují se léky snižující hladinu krevního cukru nebo v nejtěžší fázi inzulínové injekce. V každém případě léčba je vždy možná. Jakmile se hodnota krevního cukru stabilizuje, funguje lépe i produkce inzulínu, slinivce břišní se uleví a není potřeba si injekce vpichovat navždy. Je třeba ale dodržovat nízkosacharidovou dietu a pravidelně se věnovat pohybu.

Fyzická aktivita nemusí nutně představovat sport, stačí svižná procházka, pobyt na čerstvém vzduchu (Mosetter, 2016).

7 Výživa dětí v předškolním a mladším školním věku

„Vaše strava je vaše medicína a vaše medicína je vaše strava.“ Hippokrates

Naše strava je rozhodně zásadní faktor, který určuje naše zdraví. Ale jak vypadá správná výživa? Měla by být především dostatečně pestrá a obsahovat poměr živin optimálních pro rostoucí organismus. Jako zdroj vápníku využijme dostatek mléka a přiměřené množství masa nám pokryje potřebu železa. Vitamíny a vlákninu zabezpečí ovoce a zelenina. Správná výživa by měla v mírných obměnách vyhovovat celé rodině, dítěti chutná, díky ní prospívá a dobře roste (Gregora, 2010).

Důležité je také si uvědomit, že nezáleží jen na tom, co a kolik toho sníme, ale za jakých podmínek stolujeme. Měli bychom své děti vést k přístupu k jídlu, učit je, jak se u jídla chovat a dodržovat určitý časový rozvrh. Dítě by do jídla neměl v žádném případě nikdo nutit a neměli bychom mu za snědenou porci slibovat kdovíco. Toto je častý problém, že se tzv. zlobíme s dětmi, které nechťejí jíst vůbec nebo méně, než se nám zdá, že je vhodné. Skutečnost je taková, že čím více se s dítětem zlobíme, tím horší celá situace je. Dítě by nikdy nemělo mít pocit, že nám záleží na tom, kolik toho právě snědlo. Lepší je nedojedené jídlo po 10-15 min ze stolu uklidit a být naprosto důsledný a jiné jídlo nedat. Dítě možná bude mít hlad, ale to není na škodu a příště jistě potlačí svou vybíravost, protože bude vědět, že nic jiného, než co je na stole nedostane (Gregora, 2010).

Jídlu bychom měli věnovat pravidelnost a přiměřený čas. Pokud jste zvyklí k snídani pít pouze kávu, nemůžete od školáka chtít, aby snědl namazaný chléb, jogurt s müsli, vypil 2dcl pomerančové šťávy a hrnek čaje. Pokud nám jde o správný příklad dětem, zkusme si dopřát poklidnou lehkou snídani. A pokud to v týdnu opravdu nelze, zkuste to alespoň o víkendu a ve sváteční dny (Kejvalová, 2005). Vynechávání snídaně rozhodně není dobrý návyk. Dítě se pak může cítit unaveně a ztrácet výkonnost. Pokud je prvním jídlem oběd, tělo ukládá přijatou energii do zásob a tím vzniká další riziko a tím je obezita. Pokud dítě musí vstávat opravdu brzo a snídani nestíháte, dbejte na to, aby mělo alespoň vydatnější

dopolední svačinu (Gregora, 2010). Řešením ovšem není dát dítěti kapesné, aby si svačinu koupilo samo. Děti pak s oblibou svačí sušenky, párky v rohlíku, chipsy a získávají tak nezdravé stravovací návyky. Pokud nám na zdraví našeho dítěte opravdu záleží, dejme si tu práci a svačinu připravme den předem. Připravte dítěti to, co má rádo, ale je to zároveň nutričně výživné (Kejvalová, 2005).

„Za pestrost a kvalitu stravy, její rozložení do jednotlivých denních porcí a čas, kdy jsou porce podávány, jsme zodpovědní my, rodiče. Kolik toho dítě sní, nechejme na něm.“
(Gregora, 2010, str.18)

Výše vypsání zásady možná zdánlivě nesouvisí s příjmem cukru, ale musíme se na stravování podívat z širšího hlediska. Dítě, které se stravuje pestře, vyváženě podle racionálního jídelníčku, je vedeno k důvěře ve své tělo a ve své pocity, nemá potřebu se dojídat sladkým, nehoní ho mlsná a nepotřebuje se neustále shánět po sladkém.



Obrázek 1 Potravinová pyramida pro děti (Potravinová pyramida, 2013)

K tělesné imunitě přispívá významnou měrou zdravá bakteriální flóra v ústech a ve střevě. Probiotické a prebiotické potraviny zlepšují imunitní funkci epitelu v trávicím traktu a pomáhají využití živin a energie (Nischwitz, 2020).

Probiotika

Najdeme je především ve fermentovaných pokrmech, jako je kyselé zelí nebo kvašené okurky. Zvláště po užívání antibiotik jsou cenným potravinovým doplňkem. Jsou významná pro zdravou střevní flóru (Nischwitz, 2020).

Prebiotika

Jsou nestravitelná a slouží jako potrava pro naše střevní bakterie. Dále také zlepšují vstřebávání minerálů a jsou protizánětlivé. Najdeme je v mnoha rostlinných potravinách, z těch nejběžnějších například v česneku, čekance, artyčocích, cibuli a chřestu (Nischwitz, 2020).

7.1 Nákup potravin

Nabídka potravin je v dnešní době opravdu obrovská. Často může být problém vybrat ty, které jsou přínosné pro nás i zdraví našich dětí. Obecné pravidlo zní „Nakupujte potraviny, pokud možno co nejméně průmyslově zpracované.“ A pokud potřebujete koupit ty zpracované, níže popíšu stručný průvodce.

Vždy kontrolujeme datum spotřeby a neporušenost obalu. Pokud potravinu kupujeme poprvé, je vhodné zkontrolovat složení. Použité ingredience jsou uvedeny sestupně podle použitého množství.

Obiloviny

Snažte se neomezovat jen na kmínový chléb a bílou rýži. Rýže existuje spoustu poddruhů podle původu a výrobní technologie. Například rýže parboiled, jasmínová nebo Basmati. Všechny mají svá specifika, chuť i vůni. Můžete zařadit i jejich celozrnné varianty. A jako občasný pamlsek mohou posloužit tzv. polystyreny s polevou. Jáhly jsou vhodné jako příloha, zavářka do polévek, slané i sladké kaše. Kaši můžete připravit i z pohanky nebo ovesných vloček. Ty vybíráme jemně zpracované bez slupek. Jako přílohu můžeme zařadit i quinou nebo pšeničný bulgur. Těstoviny vybírejte spíše bezvaječné z tvrdé pšenice (semoliny) nebo celozrnné. Příležitostně můžete také zkusit žitné, ječné, amarantové, rýžové

nebo špaldové. Děti určitě ocení barevné těstoviny nebo různé tvary. Pečivo je dobré kombinovat celozrnné i bílé, abychom dětská střeva a žaludek nezahltili přílišným množstvím vlákniny. Kváskový chléb, připravený tradiční technologií, je lépe stravitelný a šetří trávení. Naopak sladké pečivo kupujeme méně často. Tento typ pečiva totiž obsahuje vyšší množství cukru, tuku a minimum vlákniny. Snídaňové cereálie jsou často nadměrně přislažované a uměle ochucované. Zkuste je zařadit méně a ideálně je doplňte bílým neslazeným jogurtem (Illková, Nečasová, Vašíčková, 2005).

Ovoce

Kompoty a marmelády kupujte jen zřídka. Pozor dejte především u dětských ovocných přesnídávek. Podívejte se na složení a vybírejte jen ty nepřislažované. Ovocné koncentráty jsou přirozeně sladké dost a nevyplatí se dítě již od malička zvykat na přeslazenou chuť (Illková, Nečasová, Vašíčková, 2005).

Mléčné výrobky

Jogurty obsahují bakterie mléčného kvašení, které posilují imunitu a zlepšují trávení. Samozřejmě sáhněte po neslazené variantě, kterou v případě potřeby můžete dosladit sami. Sýry vybírejte nejlépe ty čerstvé (lučina, žervé) a tvrdé zařazujte jen ve velmi malém množství, protože obsahují hodně soli. Tavené sýry vynechejte úplně (Illková, Nečasová, Vašíčková, 2005).

Luštěniny

Luštěniny by měly být běžná součást jídelníčku, ale vždy jen v malých porcích. Můžete je přidat do polévky, zeleninového guláše nebo z nich udělat pomazánku (Illková, Nečasová, Vašíčková, 2005).

Maso

Uzeniny a paštiky by měly být pro děti (a nejen pro ně) tabu vzhledem k vysokému obsahu soli a tuku. Ryby se snažíme podávat 2-3x týdně, druhy střídáme a opět je dobrou formou i pomazánka. Konzervované rybičky kupujeme ve vlastní šťávě a olej přidáváme jen podle potřeby (Illková, Nečasová, Vašíčková, 2005).

Nápoje

Děti i dospělí by měli pít především dostatečné množství vody. Ta by měla opravdu tvořit hlavní část pitného režimu. Kromě toho můžeme zařadit v menší míře ovocné a bylinkové čaje, zředěné 100% džusy a neslazené minerálky. Kola, slazené limonády a minerálky nejsou vhodné vůbec. Obsah cukru je velmi vysoký, v jedné plechovce je až 7 kostek cukru a umělá sladidla také nejsou dobrým řešením. Navíc vysoký obsah fosforu v kole snižuje obsah vápníku v organismu, což rozhodně není dobré pro stavbu a růst kostí (Illková, Nečasová, Vašíčková, 2005).

Polotovary

Téměř všechny polotovary obsahují vysoké množství soli a umělých látek. Není tedy jistě překvapením, že tyto potraviny bychom měli nakupovat zcela výjimečně. Pokud potřebujeme mít doma po ruce nějakou rychlovku, zkuste spíše vybírat v mražených nebo sterilovaných potravinách (Illková, Nečasová, Vašíčková, 2005).

Éčka

Látky označované mezinárodním kódem Exxx jsou chemické látky, které se do potravin přidávají z různých důvodů. Nejčastěji upravují vzhled, tvar, konzistenci a trvanlivost, níže uvádím vybrané skupiny:

E1xx barviva,

E2xx konzervanty,

E3xx antioxidanty,

E4xx emulgátory a stabilizátory,

E6xx látky upravující chuť.

Legislativa připouští jejich obsah jen v přesně stanoveném množství. Některá éčka představují známé látky z přírody (vitamíny, rostlinná barviva), ale faktem je, že u citlivých osob mohou některé přísady vyvolat kožní, trávicí nebo neurologické potíže (Illková, Nečasová, Vašíčková, 2005).

8 PRAKTICKÁ ČÁST

8.1 Cíl práce

Děti a dětská výživa, to je téma, které je pro rodiče skoro denním chlebem. Některé dítě jí málo, některé skoro vůbec, jiné zase až příliš. Většina rodičů řeší, kolik toho dítě snědlo, co jí a co naopak vůbec. Každé dítě to má různě, ale na jednom se shodnou skoro všichni – sladkosti, ty mohou vždycky. Začíná to v batolecím věku, kdy ovocné příkrmy zmizí jako pára nad hrncem, kdežto ty zeleninové často velkou slávu nemají. A tak se není čemu divit, že starostlivý rodič lehce sklouzne k tomu, že sladké dává dítěti víc a víc, aby alespoň něco jedlo. Dítě a sladkosti k sobě přece patří a žádné škody to na jeho zdraví přece nezanechá. Nebo ano?

Hlavním cílem praktické části mé bakalářské práce je zjistit na základě správných odpovědí informovanost rodičů o problémech spojených s nadměrnou konzumací jednoduchých cukrů u dětí. Zda vůbec rodiče tuší, že nadbytečný přísun cukru může u dětí znamenat rizika. Zjišťovala jsem, zda se orientují v nemocech způsobených nadměrnou konzumací. Zajímalo mě, zda ty nemoci znají, vědí, co způsobí, či zda vědí, jak je léčit. Chtěla jsem také zjistit, zda rodiče přemýšlí nad obsahem cukru v jídelníčku, zda mají základní povědomí o tom, kolik cukru by mělo jejich dítě přijmout a jaký má cukr dopad na dětský organismus. Dále jsem chtěla zjistit, zda využívají sladkosti jako motivaci či odměnu pro své děti.

Vedlejším cílem bylo zjistit informovanost rodičů ohledně základních pravidel zdravého stolování a informovat veřejnost o problémech spojených s nadměrným přísunem cukru dětem.

1. cíl: Zjistit, zda rodiče ví, co nadměrná konzumace jednoduchých cukrů způsobuje u dětí ve věku 3-12 let.

1. otázka: Jaké jsou znalosti rodičů o rizicích spojených s nadměrným příjmem jednoduchých cukrů u dětí ve věku 3-12 let?

2. cíl: Zjistit, zda se rodiče orientují v jednotlivých druzích sacharidů a jejich vhodností pro danou věkovou skupinu.

2. otázka: Ví rodiče, jaké existují druhy sacharidů a jaké je jejich využití v dětském organismu?

3. cíl: Zjistit, zda rodiče přemýšlejí nad množstvím cukru v jídelníčku jejich dětí.

3. otázka: Přemýšlejí rodiče nad množstvím cukru, které přijme jejich dítě?

4. cíl: Zjistit, jak rodiče pohlíží na sladkosti jakožto odměnu či motivaci.

4. otázka: Je pro rodiče sladkost metoda motivace pro jejich děti?

8.2 Metodika

8.2.1 Sběr dat

Sběr dat proběhl pomocí dotazníkového šetření v období května 2022. Dotazník jsem vytvořila na platformě Google Disku a pomocí URL odkazu jsem ho šířila. Dotazníky tedy byly rozesílány v elektronické podobě, a to rodičům dětí v předškolním a mladším školním věku na území ČR. Všem známým jsem pomocí sociálních sítí a emailu poslala odkaz na formulář a zároveň poprosila o další šíření mezi rodiče dětí v předškolním a mladším školním věku. V úvodu dotazníku jsem účastníky seznámila s jeho účelem a poprosila je, aby za každé dítě vyplnili dotazník zvlášť. Tím jsem chtěla přesněji zjistit, jakou věkovou kategorii mám obsáhlou. Ke každé otázce měli na výběr 2-3 možnosti. Po odeslání celého dotazníku viděli správné odpovědi a v případě, že odpověděli špatně, zobrazil se jim vysvětlující komentář s poučením. Chtěla jsem, aby se v případě chybné odpovědi měli hned možnost poučit o tom, jak to má správně být a hlavně proč. Dotazník byl anonymní, protože jsem doufala, že tak rodiče nebudou mít potřebu lhát, ale uvedou pravdivé odpovědi a

nebudou se bát, že odpoví špatně. Součástí dotazníku bylo 25 otázek včetně obecných údajů o respondentech. Z těch jsem zjišťovala věk, pohlaví a kraj, ve kterém bydlí.

8.2.2 Zpracování dat

Data byla zpracována programem Google Disku a Microsoft Excel.

8.3 Výsledky

Tato část bakalářské práce je věnována interpretaci výsledků provedeného výzkumu.

8.3.1 Charakteristika vyšetřovaného souboru

V této kapitole si představíme obecné informace o respondentech, kteří se zúčastnili výzkumného šetření pro tuto práci.

Otázka č.1: Ve kterém kraji bydlíte?

Celkově se výzkumu účastnilo 131 respondentů.

Z celkového počtu byl nejvíce zastoupen kraj Středočeský, ve kterém žije 80 respondentů (61,1 %). V kraji Hlavní město Praha žije 14 respondentů (10,7 %). Kraj Jihočeský byl zastoupen 5 respondenty (3,8 %). Kraj Plzeňský byl zastoupen 8 respondenty (6,1 %). V Karlovarském kraji neodpovídal žádný účastník (0 %). Ústecký kraj byl zastoupen 3 respondenty (2,3 %). Z Libereckého kraje nebyl žádný respondent (0 %). V Královéhradeckém kraji odpověděli 4 respondenti (3,1 %). Z Pardubického kraje odpovídal 1 respondent (0,8 %). V kraji Vysočina se zúčastnil 1 respondent (0,8 %). Z Jihomoravského kraje se zúčastnili 4 respondenti (3,1 %). V Olomouckém kraji odpověděl 1 respondent (0,8 %). Ve Zlínském kraji odpovědělo 9 respondentů (6,9 %). A z Moravskoslezského kraje odpověděl 1 účastník (0,8 %).

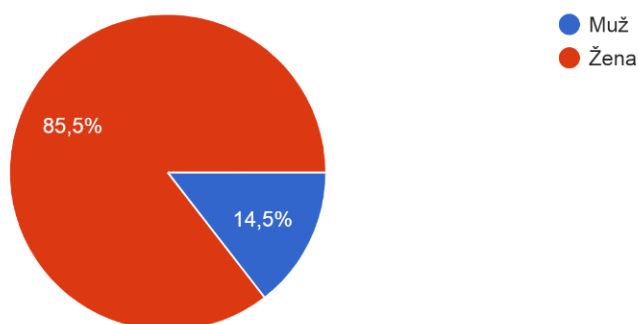
Tabulka 3 Zastoupení jednotlivých krajů

KRAJ	POČET RESPONDENTŮ	Vyjádřeno v %
Praha	14	10,7
Středočeský	80	61,1
Jihočeský	5	3,8
Plzeňský	8	6,1
Karlovarský	0	0,0
Ústecký	3	2,3
Liberecký	0	0,0
Královéhradecký	4	3,1

Pardubický	1	0,8
Vysočina	1	0,8
Jihomoravský	4	3,1
Olomoucký	1	0,8
Zlínský	9	6,9
Moravskoslezský	1	0,8

Otázka č.2: Jaké je vaše pohlaví?

Z celkového množství 131 respondentů se zúčastnilo 112 žen (85,5 %) a 19 mužů (14,5 %). Bohužel muže se mi podařilo přimět k vyplnění dotazníku mnohem méně. Těch pár, kteří kvíz vyplnili, jsem musela několikrát upomínat. Často jsem slýchala věty typu „Nestíhám.“ Nebo „Já stejně nebudu nic vědět.“ Ženy se mnou naopak často sdílely zvědavost z toho, co se o cukru dozvědí nového. Z toho myslím lze alespoň částečně soudit, kdo v domácnosti řeší jídelníček.



Graf 1 Zastoupení pohlaví

Otázka č.3: Jaký je Váš věk?

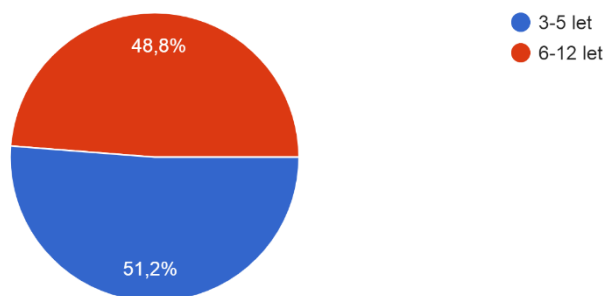
Šetření se zúčastnilo celkem 131 respondentů různého věku. Byly vytvořeny 3 věkové kategorie – 18-30, 31-35, 36 a více (viz tabulka č. 2). Největší zastoupení měla věková skupina 36 a více, do které spadalo 77 respondentů (58,8 %). Naopak nejméně oslovených rodičů bylo ve věku 18-30 let, celkem jich bylo 15 (11,5 %). Rodičů ve věku 31-35 let se zúčastnilo 39 (29,8 %).

Tabulka 4 Věk dotazovaných rodičů

VĚK	POČET RESPONDENTŮ
18-30	15
31-35	39
36 a více	77

Otázka č.4: Jaký je věk Vašeho dítěte?

Dále jsem zjišťovala, jak staré děti doma dotazovaní rodiče mají. Rozdělila jsem je dle zadání své práce – předškolní a mladší školní věk. Měla jsem velkou radost, že se mi podařilo obsáhnout obě věkové skupiny vyrovnaně. Výzkum se tedy týkal 62 dětí (51,2 %) ve věku 3-5 let a 59 dětí (48,8 %) ve věku 6-12 let.



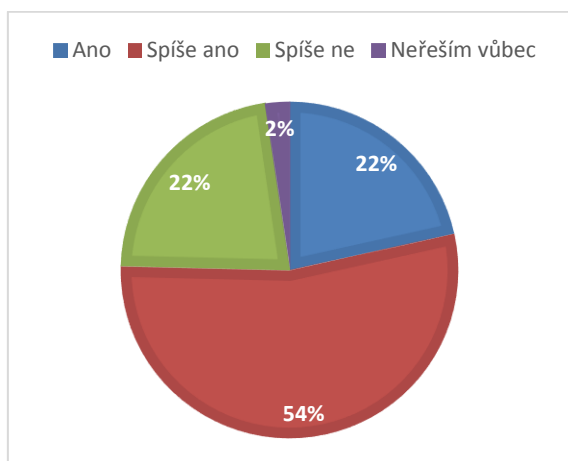
Graf 2 Věk dětí

8.3.2 Výsledky šetření

Tato část se týká vyhodnocení otázek, které se již přímo týkají řešené problematice.

Otázka č.5: Hlídáte příjem cukru vašich dětí?

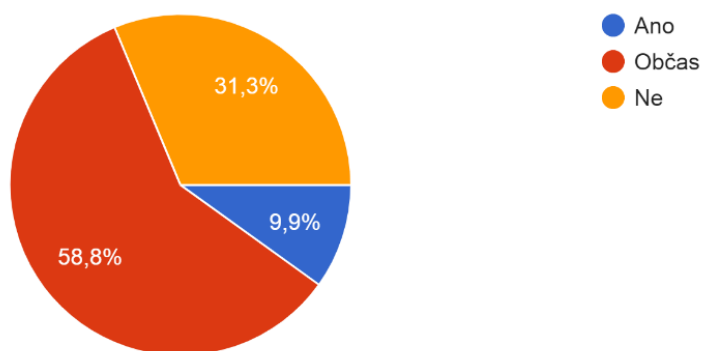
Ze všech dotázaných odpovědělo 70 (53,8 %) respondentů, že příjem cukru spíše hlídá a 28 (21,5 %) odpovědělo rozhodně „Ano“. Odpověď „Spíše ne“ zvolilo 29 (22,3 %) respondentů a 3 zaškrtnli „Neřeším vůbec“ (2,3 %).



Graf 3 Hlídáte příjem cukru vašich dětí

Otázka č.6: Používáte sladkosti jako odměnu nebo motivaci k činnosti?

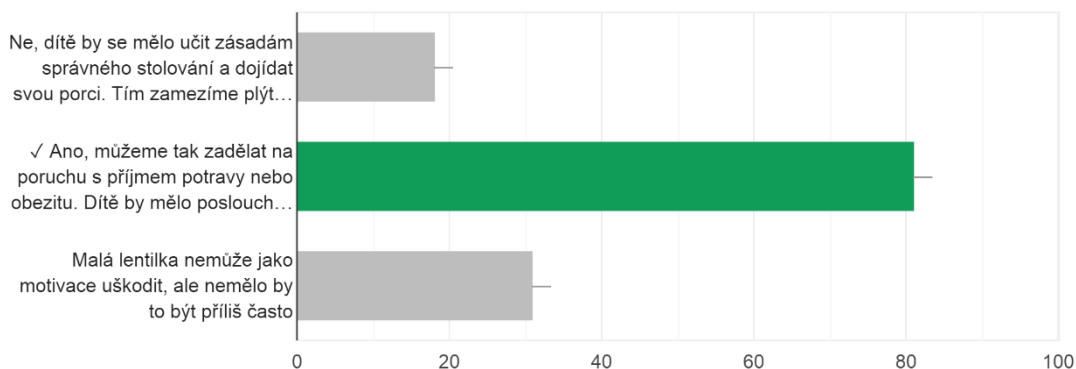
Ze všech dotazovaných odpovědělo 77 (58,8 %) účastníků „Občas“, 41 (31,3 %) „Ne“ a 13 odpovědělo „Ano“ (9,9 %).



Graf 4 Používáte sladkosti jako odměnu nebo motivaci k činnosti

Otázka č.7: Může motivace k dojení celé porce mít negativní důsledky?

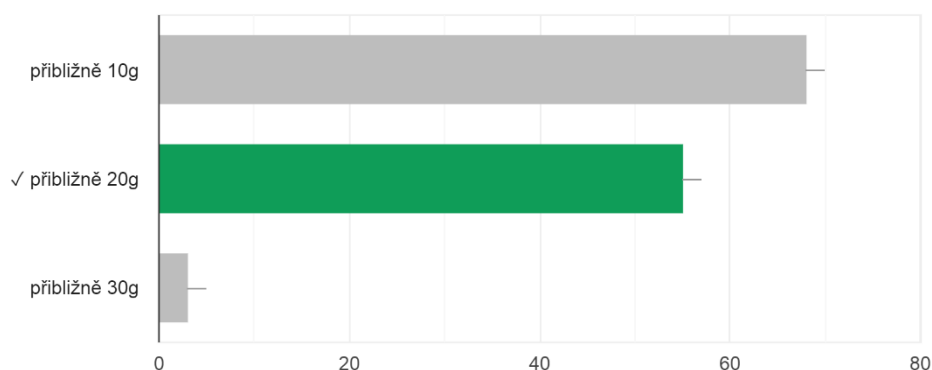
Ze všech dotazovaných odpovědělo 81 rodičů (62,3 %) „Ano, můžeme tak zadělat na poruchu s příjmem potravy nebo obezitu. Dítě by mělo poslouchat svůj vnitřní cit sytosti“. 32 (23,8 %) rodičů odpovědělo „Malá lentilka nemůže jako motivace uškodit, ale nemělo by to být příliš často“. A zbývajících 18 (13,8 %) zvolilo jako odpověď „Ne, dítě by se mělo učit zásadám správného stolování a dojídat svou porci. Tím zamezíme plýtvání jídla“.



Graf 5 Může motivace k dojení celé porce mít negativní důsledky?

Otázka č.8: Víte, jaká je maximální denní doporučená dávka cukru u dětí 3-12 let?

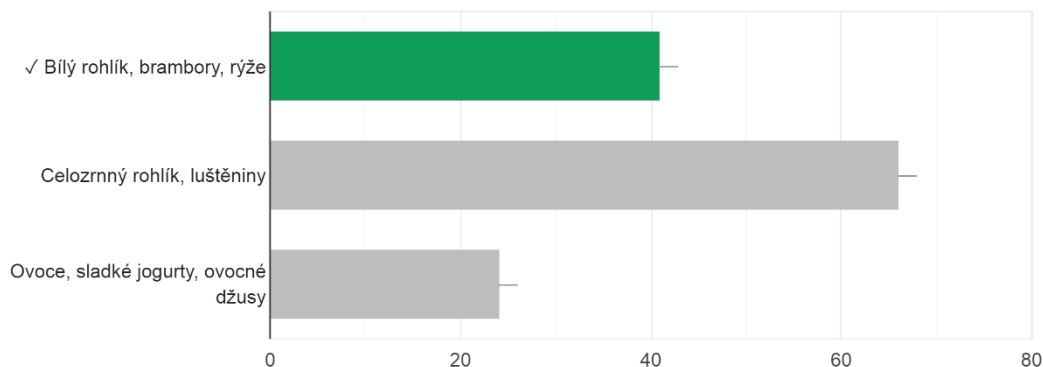
Ze všech dotazovaných odpověděla 70 rodičů (53,3 %) 10 g a 3 rodiče (2,3 %) přibližně 30 g. Správnou odpověď, tj. přibližně 20 g zvolilo 56 (43,4 %) rodičů.



Graf 6 Víte, jaká je maximální denní doporučená dávka cukru u dětí 3-12 let?

Otázka č.9: Jaký zdroj sacharidů je pro dítě v tomto věku nejvhodnější?

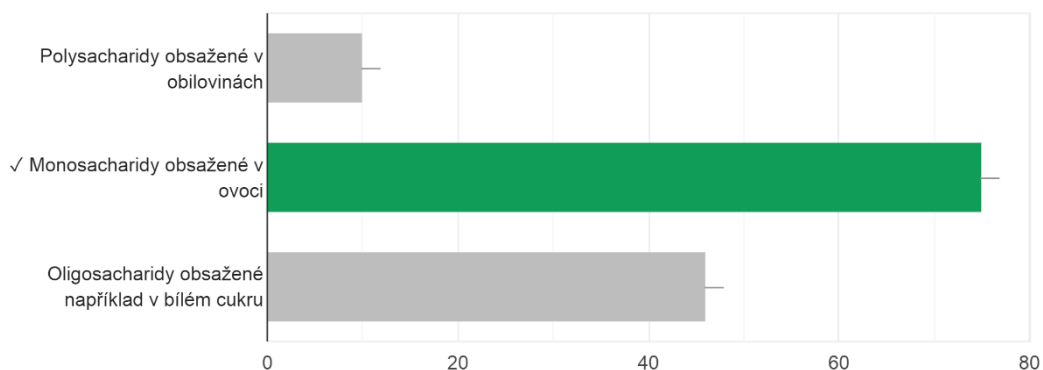
Na tuto otázku odpovědělo nejvíce dotazovaných špatně, a to sice „Celozrnný rohlík, luštěniny“. Celkem tuto možnost zvolilo 66 rodičů (50,4 %). Správnou možnost „Bílý rohlík, brambory, rýže“ zvolilo 41 (31,3 %) respondentů. Poslední možnost „Ovoce, sladké jogurty, ovocné džusy“ zvolilo 24 rodičů (18,3 %).



Graf 7 Jaký zdroj sacharidů je pro dítě v tomto věku nevhodnější

Otázka č. 10: Jaký druh sacharidů představuje nejrychlejší zdroj energie?

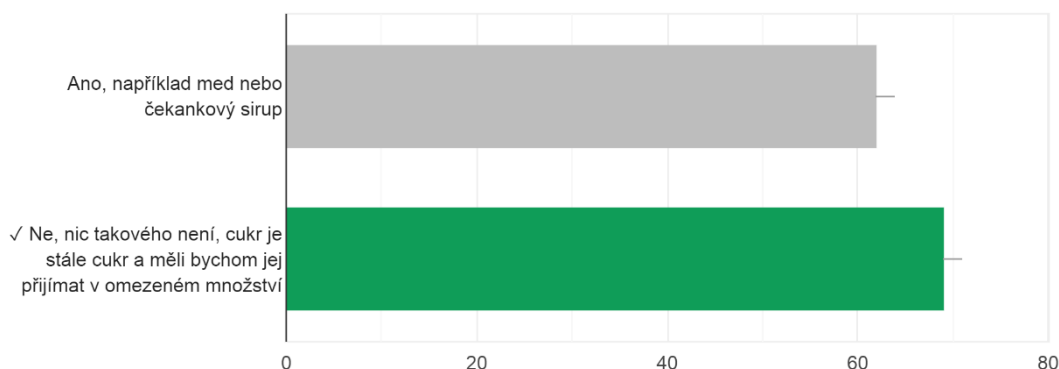
Na tuto otázku odpovědělo 75 rodičů (57,3 %) správně, a to „Monosacharidy obsažené v ovoci“. Další možnost „Oligosacharidy obsažené například v bílém cukru“ zvolilo 46 (35,1 %) rodičů a poslední možnost „Polysacharidy obsažené v obilovinách“ vybralo 10 rodičů (7,6 %).



Graf 8 Jaký druh sacharidů představuje nejrychlejší zdroj energie

Otázka č.11: Existuje zdravá náhražka cukru, kterou můžeme přijmout v libovolném množství?

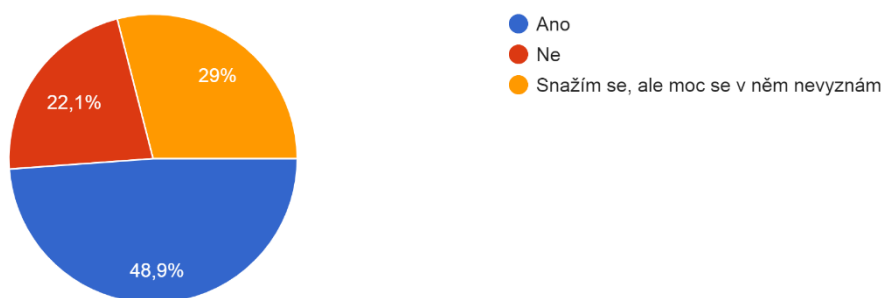
Odpovědi na tuto otázku byly velmi vyrovnané. 69 účastníků (52,7 %) odpovědělo správně „Ne, nic takového není, cukr je stále cukr a měli bychom jej přijímat v omezeném množství“ a zbývajících 62 rodičů (47,3 %) odpovědělo „Ano, například med nebo čekankový sirup“.



Graf 9 Existuje zdravá náhražka cukru, kterou můžeme přijmout v libovolném množství?

Otázka č.12: Čtete složení výrobků, které kupujete dětem?

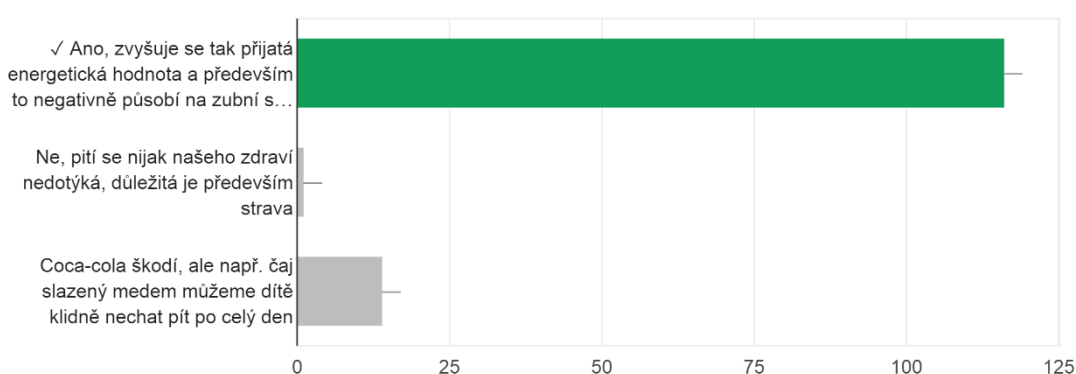
Na tuto otázku odpověděla skoro polovina rodičů (64, 48,9 %), že „Ano“. Odpověď „Ne“ zvolilo 29 lidí (22,1 %). Poslední možnou odpověď „Snažím se, ale moc se v něm nevyznám“ zvolilo 38 (29 %) rodičů.



Graf 10 Čtete složení výrobků, které kupujete dětem?

Otázka č.13: Může nějak škodit popíjení sladkých nápojů během dne?

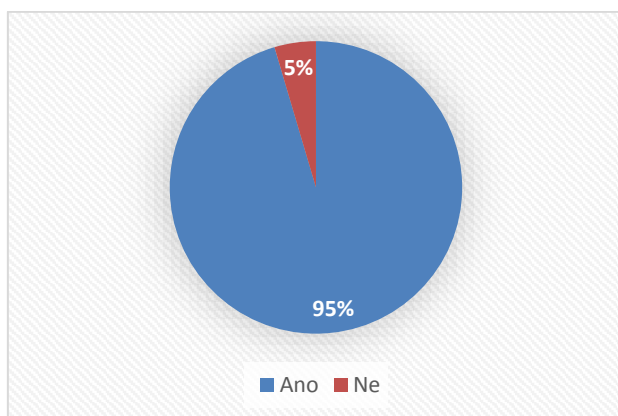
Na tuto otázku odpovědělo 116 rodičů správně „Ano, zvyšuje se tak přijatá energetická hodnota, a především to negativně působí na zubní sklovinu“. Další odpovědi na výběr bylo „Coca-cola škodí, ale např. čaj slazený medem můžeme dítě klidně nechat pít po celý den“, kterou zvolilo 14 respondentů (10,7 %). A pouze jeden účastník (0,8 %) odpověděl, že „Ne, pití se nijak našeho zdraví nedotýká, důležitá je především strava“.



Graf 11 Může nějak škodit popíjení sladkých nápojů během dne?

Otázka č.14: Myslíte si, že cukr ovlivňuje chování dětí?

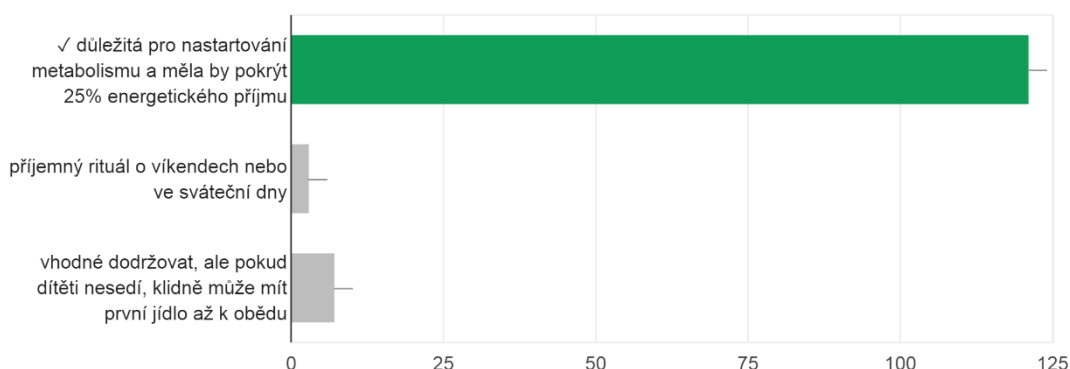
Na tuto otázku byla poměrně jednoznačná odpověď. 125 rodičů (95 %) odpovědělo „Ano“ a jen 6 (5 %) „Ne“.



Graf 12 Myslíte si, že cukr ovlivňuje chování dětí?

Otázka č.15: Snídaně je ...

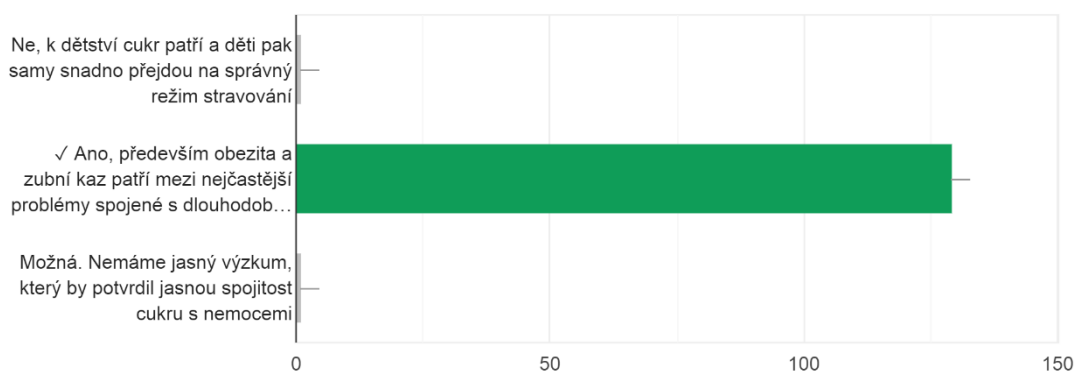
Na tuto otázku odpověděla většina rodičů správně, že snídaně je „důležitá pro nastartování metabolismu a měla by pokrýt 25 % energetického příjmu“. Přesně to bylo 121 rodičů (92,4 %). Další možnou odpověď „příjemný rituál o víkendech nebo ve sváteční dny“ zvolili 3 rodiče (2,3 %) a poslední odpověď „vhodné dodržovat, ale pokud dítěti nesedí, klidně může mít první jídlo až k obědu“ označilo 7 rodičů (5,3 %).



Graf 13 Odpovědi na otázku, Co je snídaně?

Otázka č.16: Myslíte si, že nadměrný příjem cukru u dětí má svá rizika?

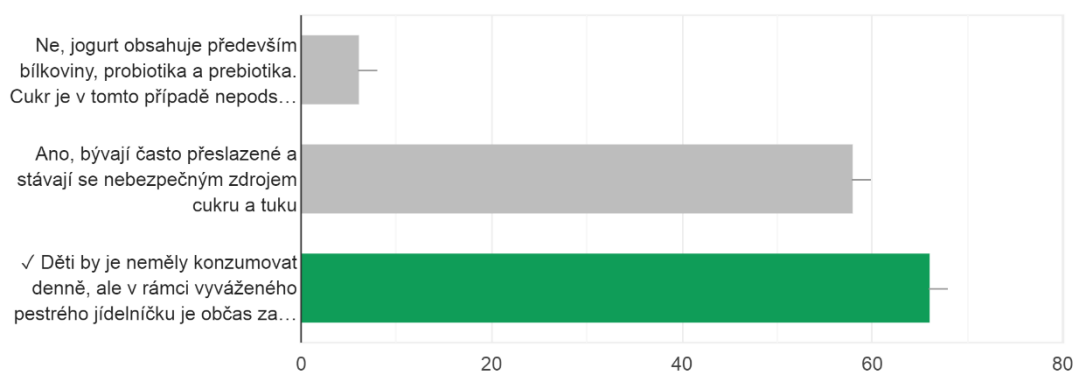
Na tuto otázku odpovědělo 129 respondentů (98,5 %) „Ano, především obezita a zubní kaz patří mezi nejčastější problémy spojené s dlouhodobou konzumací cukru“. Jeden respondent (0,8 %) odpověděl „Ne, k dětství cukr patří a děti pak samy snadno přejdou na správný režim stravování“. A jeden hlas (0,8 %) také dostala odpověď „Možná. Nemáme jasný výzkum, který by potvrdil jasnou spojitost cukru s nemocemi“.



Graf 14 Myslíte si, že nadměrný příjem cukru u dětí má svá rizika?

Otázka č.17: Jsou slazené jogurty a smetanové dezerty nebezpečný zdroj jednoduchých cukrů?

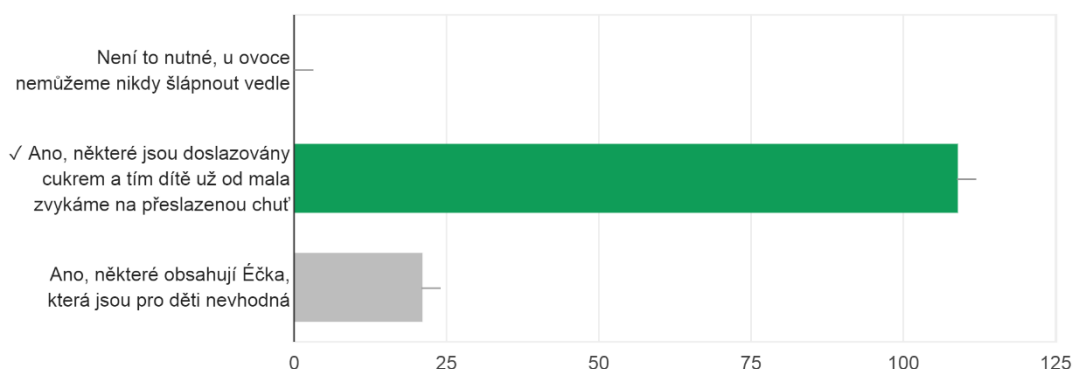
Na tuto otázku odpovědělo 67 rodičů (50,8 %) „Děti by je neměly konzumovat denně, ale v rámci vyváženého pestrého jídelníčku je občas zařadit můžeme a nebezpečné nejsou“. Další možnou odpovědí bylo „Ano, bývají často přeslazené a stávají se nebezpečným zdrojem cukru a tuku“ a tuto možnost zvolilo 58 rodičů (44,6 %). Poslední možnou odpověď „Ne, jogurt obsahuje především bílkoviny, probiotika a prebiotika. Cukr je v tomto případě nepodstatný“ zvolilo 7 rodičů (4,6 %).



Graf 15 Jsou slazené jogurty a smetanové dezerty nebezpečný zdroj jednoduchých cukrů?

Otázka č.18: **Měli bychom čist složení ovocných dětských kapsiček?**

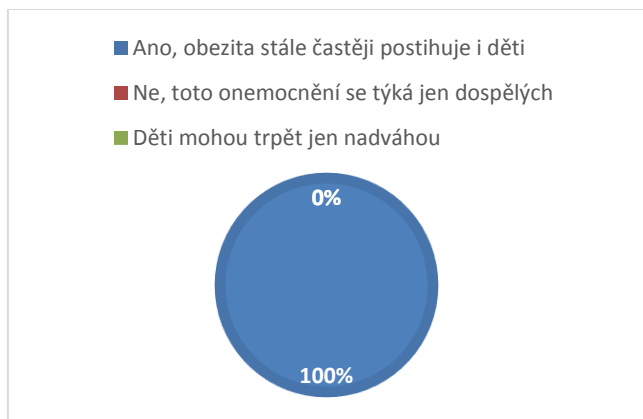
K této otázce byla odpověď poměrně jednostranná. Většina respondentů uvedla jako odpověď „Ano, některé jsou doslazovány cukrem a tím dítě už od mala zvykáme na přeslazenou chuť“. Přesně to bylo 110 rodičů (83,8 %). Další možnost „Ano, některé obsahují Éčka, která jsou pro děti nevhodná“ zaškrtnulo 21 respondentů (16,2 %). Poslední možnost „Není to nutné, u ovoce nemůžeme nikdy šlápnout vedle“ nezvolil nikdo.



Graf 16 Měli bychom čist složení ovocných dětských kapsiček?

Otázka č.19: **Mohou obezitou onemocnět i děti?**

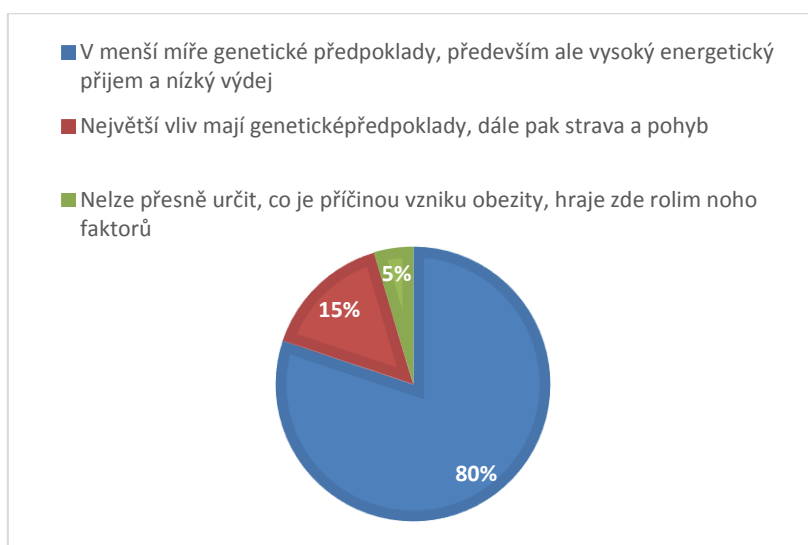
Na tuto otázku odpověděli všichni jednomyslně a sice „Ano, obezita stále častěji postihuje i děti“. Zbylé možnosti „Ne, toto onemocnění se týká jen dospělých“ a „Děti mohou trpět jen nadváhou“ nezvolil nikdo.



Graf 17 Mohou obezitou onemocnět i děti?

Otázka č.20: Co způsobuje obezitu?

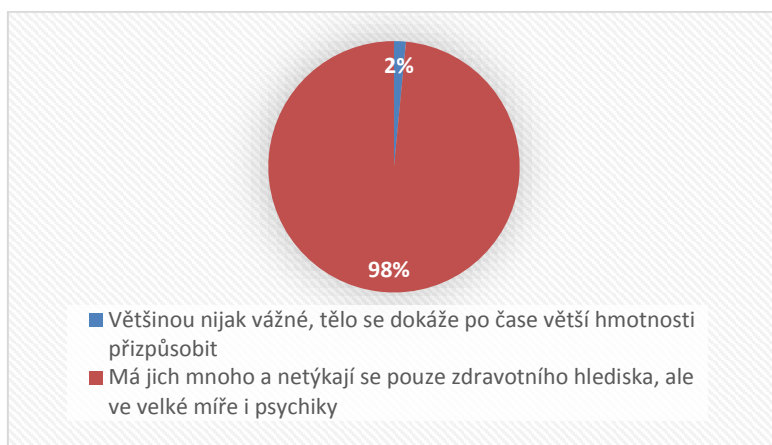
Na tuto otázku odpovědělo 105 rodičů (80 %) správně, a sice „V menší míře genetické předpoklady, především ale vysoký energetický příjem a nízký výdej“. Další odpověď „Největší vliv mají genetické předpoklady, dále pak strava a pohyb“ zvolilo 20 rodičů (15 %) a poslední možnost „Nelze přesně určit, co je příčinou vzniku obezity, hraje zde roli mnoho faktorů“ zvolilo jen 6 dotazovaných (5 %).



Graf 18 Co způsobuje obezitu?

Otázka č.21: Má obezita nějaké negativní důsledky na organismus?

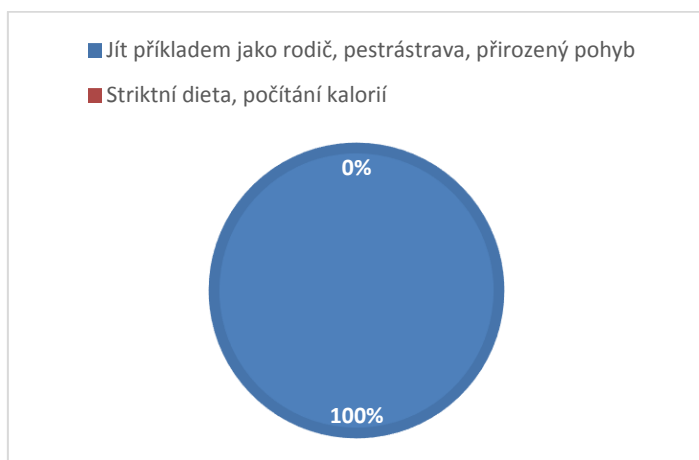
Na tuto otázku byla opět poměrně jednoznačná odpověď. Z celkového množství respondentů odpovědělo 129 (98 %) účastníků „Má jich mnoho a netýkají se pouze zdravotního hlediska, ale ve velké míře i psychiky“. Zbylí 2 respondenti (2 %) odpověděli „Většinou nijak vážné, tělo se dokáže po čase větší hmotnosti přizpůsobit“.



Graf 19 Má obezita nějaké negativní důsledky na organismus?

Otázka č.22: Co patří do prevence obezity?

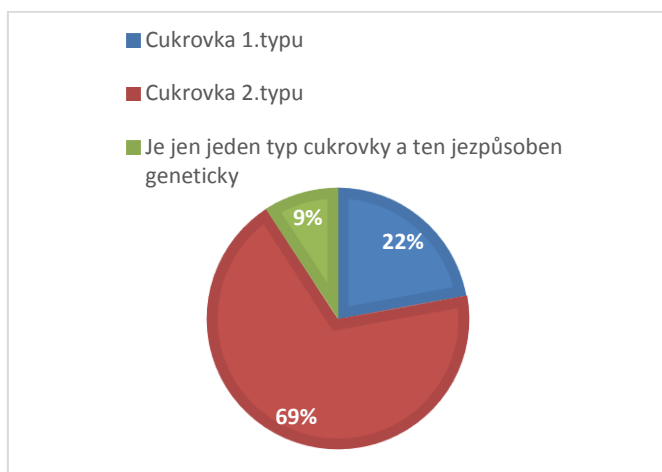
Na tuto otázku odpověděli všichni dotazovaní (131, 100 %) správně. Tedy „Jít příkladem jako rodič, pestrá strava, přirozený pohyb“. Možnost „Striktní dieta, počítání kalorií nezvolil nikdo (0 %).



Graf 20 Co patří do prevence obezity?

Otázka č.23: Jaký typ cukrovky je způsobený špatnou životosprávou?

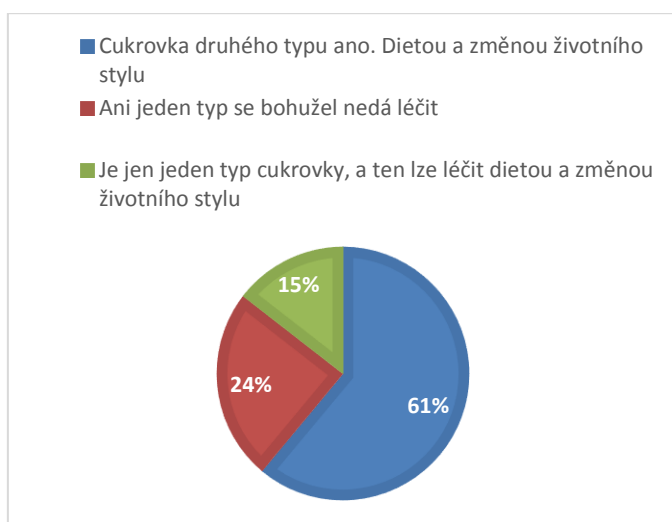
První odpověď „Cukrovka 1.typu“ zvolilo 29 respondentů (22 %). Druhou, správnou odpověď „Cukrovka 2.typu“ zvolilo 90 respondentů (69 %). Poslední možnou odpověď „Je jen jeden typ cukrovky a ten je způsoben geneticky“ zvolilo 12 respondentů (9 %).



Graf 21 Jaký typ cukrovky je způsobený špatnou životosprávou?

Otázka č.24: Dá se cukrovka vyléčit?

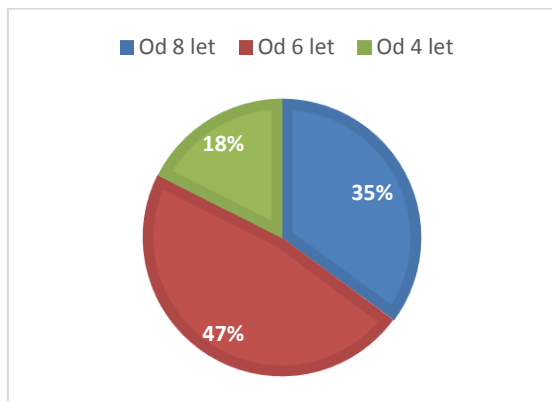
Na tuto otázku odpovědělo 80 respondentů (61 %) správně „Cukrovka druhého typu ano. Dietou a změnou životního stylu“. Druhou možnost „Ani jeden typ se bohužel nedá léčit“ zvolilo 32 respondentů (26 %) a poslední možnost „Je jen jeden typ cukrovky, a ten lze léčit dietou a změnou životního stylu“ zvolilo 19 respondentů (15 %).



Graf 22 Dá se cukrovka vyléčit?

Otázka č.25: Od kdy se udává, že je dítě schopno si samo pečlivě vyčistit zuby?

Na tuto otázku nejvíce respondentů odpovědělo špatně „Od 6 let“. Přesně to bylo 62 lidí (47 %). Správnou možnost „Od 8 let“ zvolilo 46 rodičů (35 %). Poslední možnost „Od 4 let“ zvolilo 23 respondentů (18 %).



Graf 23 Od kdy se udává, že je dítě schopno si samo pečlivě vyčistit zuby?

8.3.3 Diskuse

Otázka č.5: **Hlídáte příjem cukru vašich dětí?**

Z výsledků vyplývá, že velká většina rodičů se snaží příjem cukru u svých dětí regulovat. Otázkou je, zda je to více či méně úspěšné, nicméně tak jako tak sledávám tento fakt velice pozitivním. Už jen to, že rodič přemýšlí o cukru jako o něčem, co je potřeba hlídat, je určitě dobrá zpráva.

Otázka č.6: **Používáte sladkosti jako odměnu nebo motivaci k činnosti?**

Z výsledku vyplývá, že většina rodičů opravdu sladkosti jako motivaci používá, ať už více či méně často.

Otázka č.7: **Může motivace k dojedení celé porce mít negativní důsledky?**

Na odpovědi na tuto otázku jsem byla velice zvědavá. Motivace k dojedení porce pomocí příslibu sladkostí je totiž problém, se kterým se setkávám velice často. A nejen z mého okolí, ale bohužel i ve školce. „Když to sníš, dostaneš sladkost.“ Děti tedy většinou ignorují svůj pocit sytosti, nasoukají do sebe zbytek porce a hurá, sladkost je v puse. Nutno zmínit, že v tomto případě nejde ani tak o problematiku příjmu cukru, jako spíš o budování špatného návyku. Dítě potlačuje svůj pocit sytosti, učí se přejídání, a to při pravidelném opakování může vést k obezitě. Zařazením této otázky do dotazníku jsem chtěla upozornit rodiče na to, že toto chování není správné a že by neměli své děti do jídla nutit.

Otázka č.8: **Víte, jaká je maximální denní doporučená dávka cukru u dětí 3-12 let?**

To, že skoro všichni dotazovaní volili jako odpověď správné nebo dokonce menší množství doporučené dávky cukru, vnímám velmi pozitivně. Je dobré vědět, že rodiče mají v povědomí, že by jejich děti měly jednoduchého cukru přijímat velice málo. Samozřejmě je otázkou, zda se tím i řídí, ale v každém případě se mi zdá dobře, když o té nízké dávce alespoň vědí.

Otázka č.9: **Jaký zdroj sacharidů je pro dítě v tomto věku nejvhodnější?**

Tato otázka byla myšlena jako chyták a z výsledků vyplývá, že většina rodičů se nachytala. Celozrnné výrobky a luštěniny mají spojené se vzorem ideální stravy, ale už zřejmě nevědí,

že to neplatí u malých dětí. Po odeslání dotazníku se v případě špatné odpovědi ukázal rodičům komentář, že pokud se bavíme o nejvhodnějším zdrojem sacharidů pro děti do mladšího školního věku, je zde opravdu na místě sáhnout po obyčejném rohlíku. Záměrně jsem také do možnosti dala brambory, protože se domnívám, že rodiče často tuto potravinu podceňují a přitom je mj. i významným zdrojem vitamínu C. Bílý rohlík mají rodiče často spojený s něčím nezdravým, pro jejich dítě neprospěšným. Setkávám se zde často i s pojmem „prázdné kalorie“.

Otázka č. 10: Jaký druh sacharidů představuje nejrychlejší zdroj energie?

Tato otázka byla zase trochu chyták. Předpokládala jsem, že bílý cukr si většina rodičů spojí s okamžitým nástupem energie, a naopak ovoce budou považovat sice za zdravou potravinu, ale ne jako zdroj cukru. Chtěla jsem tak opět upozornit rodiče na to, že i ovoce je bohatý zdroj sacharidů a nejsou to jen vitamíny. Samozřejmě nechci nijak vybízet k omezení konzumace ovoce, jen jsem chtěla tímto rodičům připomenout, že pokud děti snědly balíček sušenek a za hodinu jim dají misku jahod, je to opět cukr. A dále jsem také touto otázkou chtěla rodičům připomenout, že pokud je dítě unavené po fyzické činnosti (např. fotbalový trénink), nejrychleji mu dodají energii ovocem, nikoliv sušenkou. Jsem tedy ráda, že většina rodičů na tuto otázku odpověděla správně, a tedy mají o tomto správné povědomí.

Otázka č.11: Existuje zdravá náhražka cukru, kterou můžeme přijmout v libovolném množství?

Výše uvedené výsledky mi potvrdily mou domněnku o tom, že velká spousta lidí vnímá opravdu med jako něco, co je zdravé a můžou to konzumovat v neomezeném množství. Med často využívají jako sladidlo dětských čajů, což je v pořádku, pokud ho dítě vypije a po zbytek dne má vodu. Často se ale setkávám s tím, že takto slazený čaj rodiče dávají svým dětem k celodennímu popíjení a pak jsou v šoku, že dítě trpí zubním kazem.

Otázka č.12: Čtete složení výrobků, které kupujete dětem?

To, že skoro polovina rodičů čte složení výrobků, které kupují pro své děti, je dobrá zpráva. Upřímně jsem ani takový výsledek nečekala. A to, že další velká část se o to alespoň snaží, vnímám také pozitivně. Otázkou je, proč se ve složení nevyznají, a proto jsem je v komentáři

svého dotazníku odkázala na webové stránky, kde se v případě zájmu mohou sami ve čtení etiket dovozdit.

Otázka č.13: Může nějak škodit popíjení sladkých nápojů během dne?

U této otázky jsem očekávala mnohem více odpovědí na variantu C, nicméně jsem velmi mile překvapena, že naprostá většina rodičů ví, že pití je nutno dětem podávat neslazené a že i pití má svou energetickou hodnotu.

Otázka č.14: Myslíte si, že cukr ovlivňuje chování dětí?

Z výsledku vyplývá, že skoro všichni rodiče si spojují změny chování dětí s příjmem cukru. Otázkou tedy zůstává, proč navzdory tomu cukr svým dětem dávají. Jelikož v otázce č.5 většina rodičů uvedla, že příjem cukru u svých dětí hlídá, mohu se domnívat, že změnu chování si spojují s nadměrným přísunem, kteří dotazovaní svým dětem dopřejí jen velmi zřídka. Tím pádem o změně chování vědí, ale snaží se jí vyvarovat. Nebo je možné, že toto chování pozorují ve svém okolí v jiných rodinách.

Otázka č.15: Snídaně je ...

Touto otázkou jsem opět chtěla upozornit na důležitost ranní porce energie. V případě špatné odpovědi se respondentům ukázalo poučení o tom, proč je snídaně důležitá a co může vynechání tohoto návyku dítěti způsobit. Všechny tyto informace také zmiňuji výše ve své práci. Pozitivní je, že opravdu velká většina rodičů odpověď na tuto otázku znala. Otázkou samozřejmě zůstává, zda se tím i opravdu řídí, a zda každé ráno dětem snídani chystají. V každém případě je ale dobré vědět, že rodiče si uvědomují důležitost snídane.

Otázka č.16: Myslíte si, že nadměrný příjem cukru u dětí má svá rizika?

Tato otázka pro mě byla naprosto klíčová. V podstatě se od ní odvíjí celá tato práce. Ví rodiče o tom, že nadměrný příjem cukru má rizika? Z výsledku vyplývá, že o tom drtivá většina ví. I přesto ale nemocí způsobených nadměrným příjmem přibývá, jak je to tedy možné? Samozřejmě si uvědomuji limity svého šetření – malý okruh dotazovaných vzhledem k celkovému počtu obyvatel v ČR, pravdivost odpovědí apod. Nicméně i tak mi přijde zarážející, že opravdu skoro všichni vědí o tom, že přebytek cukru způsobuje problémy. To ve své podstatě porušuje současný trend, kdy sladkosti vedou v žebříčku dětských potravin. Jediná možnost, jak si tento paradox dokáži vysvětlit je fakt, že slovo

„nadměrný“ je velice nekonkrétní. Je dost možné, že rodiče ví, že moc cukru škodí, ale každý z nich může mít jiný názor na to, co je moc. Na druhou stranu hned na začátku dotazníku většina rodičů odpověděla správně na doporučený denní příjem cukru. Velká část jich dokonce odpověděla menší množstvím, než které je pravdivé. Je tedy dost možné, že rodiče sice ví, že cukr způsobuje rizika, ví kolik by ho mělo dítě přijmout, ale přesto se tímto vědomím neřídí a z nejrůznějších důvodů dětem dopřávají sladkého více.

Otázka č.17: Jsou slazené jogurty a smetanové dezerty nebezpečný zdroj jednoduchých cukrů?

Na odpovědi na tuto otázku jsem byla velmi zvědavá. Zajímalo mě, jaké je současné povědomí o Pribináčcích apod. Měla jsem dojem, že dříve to bylo synonymum pro zdravou svačinku a později se názor obrátil v nebezpečnou, cukrem nabitou svačinku. Jsem ráda, že polovina rodičů tyto tvarohové dezerty vnímá jako něco, co by jejich dítě nemělo konzumovat denně, ale v rámci pestrého jídelníčku je to v pořádku. Ostatně tak je to s většinou „zakázaných“ potravin. Na druhou stranu opačný názor má téměř polovina dotazovaných, takže z toho soudím, že názor na tyto dezerty je spíše negativní. Zatímco někteří by jej občas dětem s klidným svědomím dopřáli, jiní se staví k názoru, že slazené jogurty a smetanové dezerty patří spíše k zakázaným potravinám.

Otázka č.18: Měli bychom číst složení ovocných dětských kapsiček?

Odpověď rodičů je v tomto případě jasná – Ano, měli bychom číst složení ovocných kapsiček. Otázkou mi tedy zůstává, proč jsem za ta léta na mateřské od nich dostala tolik těch doslazovaných a žádné bez přidaného cukru. Ale to už si vyřídím osobně. V každém případě jsem ráda, že i takový zdánlivě neškodný výrobek, jako ovocná kapsička pro dítě, rodiče vnímají jako potravinu, jejíž složení je třeba kontrolovat.

Otázka č.19: Mohou obezitou onemocnět i děti?

Z těchto výsledků lze soudit, že rodiče vědí, že toto onemocnění postihuje i děti.

Otázka č.20: Co způsobuje obezitu?

Z tohoto výsledku lze soudit, že rodiče většinou vědí, že obezitu způsobuje především nadměrný energetický příjem, což vnímám rozhodně pozitivně.

Otázka č.21: Má obezita nějaké negativní důsledky na organismus?

Téměř všichni rodiče vědí, že obezita má mnoho negativních důsledků na organismus. Z toho lze soudit, že se obezity u svých dětí snaží vyvarovat nebo v případě onemocnění jsou si vědomi důsledků tohoto onemocnění. Jako pozitivní shledávám, že jsou si rodiče vědomi toho, že toto onemocnění není dobré podceňovat. Otázkou zůstává, zda si také rodiče uvědomují, kdy je dítě váhově v normě a kdy už je to právě ta zmiňovaná obezita.

Otázka č.22: Co patří do prevence obezity?

Z toho výsledku lze soudit, že rodiče správně ví, co patří do prevence, a co už je naopak léčba.

Otázka č.23: Jaký typ cukrovky je způsobený špatnou životosprávou?

Poměrně mě překvapilo, jak často se opakovala správná odpověď na tuto otázku. Nečekala jsem, že se rodiče tak často vyznají v jednotlivých typech cukrovky a že vědí čím je způsobený.

Otázka č.24: Dá se cukrovka vyléčit?

Výsledky této otázky bych hodnotila vesměs pozitivně. Stále platí, že většina rodičů ví, že obezita 2.typu se dá léčit a jak. Sice počet správných odpovědí není tak vysoký, jako tomu bylo u některých jiných otázek, ale stále je to nadpoloviční počet. Zbývající rodiče, kteří odpověděli špatně, se doufám tímto dotazníkem alespoň poučili.

Otázka č.25: Od kdy se udává, že je dítě schopno si samo pečlivě vyčistit zuby?

Z tohoto výsledku je patrné, že většina rodičů se domnívá, že dítě si je schopno samo pečlivě vyčistit zuby mnohem dříve, než tomu tak doopravdy je. Samozřejmě je možné, že soudí podle svých individuálních zkušeností se svými vlastními dětmi. Nicméně zůstává otázka, zda i tyto děti jsou opravdu schopné si pečlivě zuby vyčistit, nebo naopak a později se to projeví kazem. V každém případě myslím, že toto poučení je přínosné a snad jsem tím některé rodiče přiměla, aby ústní hygienu nenechávali na dětech příliš brzo.

8.3.4 Odpovědi na výzkumné otázky

K určení míry úspěšnosti rodičů v dotazníku jsem určila následující škálu ohodnocení:

100–90 % - 1 (prošel výborně)

89–79 % - 2 (prošel chvalitebně)

78–59 % - 3 (dobře)

Méně než 58 % - 4 (neprošel, nemá dostatečné znalosti).

Respondenti budou hodnoceni níže u jednotlivých cílů dle daného okruhu otázek.

1. otázka: Jaké jsou znalosti rodičů o rizicích spojených s nadměrným příjmem jednoduchých cukrů u dětí ve věku 3-12 let?

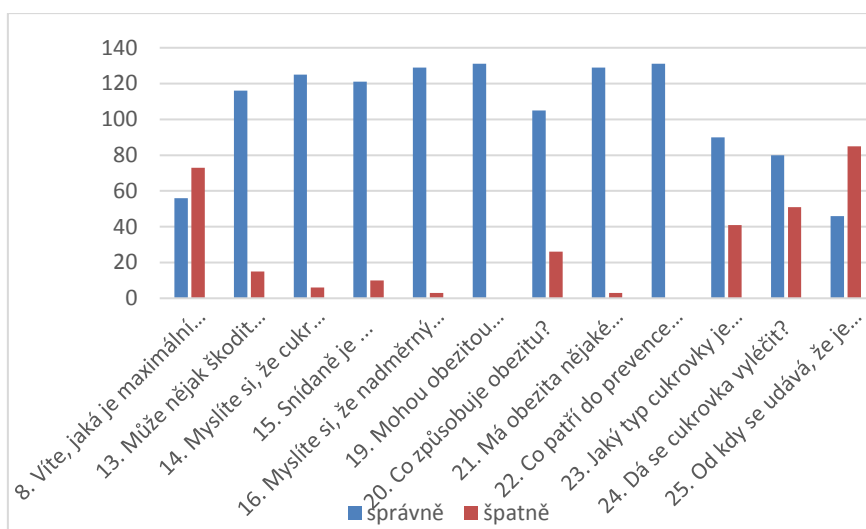
Odpověď: Abych mohla spolehlivě odpovědět na tuto otázku, vybrala jsem z dotazníku všechny otázky, které se týkaly informovanosti rodičů ohledně rizik spojených s nadměrným příjmem cukru a porovnála správné a špatné odpovědi. Počet správných a špatných odpovědí na jednotlivé otázky jsem zanesla do tabulky, která je uvedena níže (tabulka č.5).

Tabulka 5 Odpovědi k 1.cíli

Otázka	správně	špatně	% správně	% špatně
8. Víte, jaká je maximální denní doporučená dávka cukru u dětí 3-12 let?	56	73	42,75	55,73
13. Může nějak škodit popíjení sladkých nápojů během dne?	116	15	88,55	11,45
14. Myslíte si, že cukr ovlivňuje chování dětí?	125	6	95,42	4,58
15. Snídaně je ...	121	10	92,37	7,63
16. Myslíte si, že nadměrný příjem cukru u dětí má svá rizika?	129	3	98,47	2,29
19. Mohou obezitou onemocnět i děti?	131	0	100,00	0,00
20. Co způsobuje obezitu?	105	26	80,15	19,85
21. Má obezita nějaké negativní důsledky na organismus?	129	3	98,47	2,29
22. Co patří do prevence obezity?	131	0	100,00	0,00

23. Jaký typ cukrovky je způsobený špatnou životosprávou?	90	41	68,70	31,30
24. Dá se cukrovka vyléčit?	80	51	61,07	38,93
25. Od kdy se udává, že je dítě schopno si samo pečlivě vyčistit zuby?	46	85	35,11	64,89
PRŮMĚR			80,09	19,91

Následně jsem pro lepší názornost vložila data do grafu a výsledek je možno pozorovat níže v grafu č. 24. Modrou barvou jsou vyznačeny správné odpovědi a červenou barvou špatné odpovědi. Na první pohled je zřejmé, že modrá barva dominuje. Průměrně zvolilo správnou odpověď 80,09 % respondentů. Špatně odpovědělo průměrně 19,91 % respondentů. V této oblasti tedy rodiče v průměru obstáli za 2 (chvalitebně).



Graf 24 Správné a špatné odpovědi na otázky ohledně informovanosti rodičů

Z výše zmíněných výsledků lze soudit, že rodiče jsou si poměrně dobře vědomi toho, že nadměrný příjem cukru u dětí je spojen s riziky. Orientují se v základních informacích o jednotlivých onemocněních a většina ví, co způsobuje nadbytečný příjem jednoduchých sacharidů a jaké stravovací návyky vedou ke špatné životosprávě. Samozřejmě pro přesnější výsledky by bylo potřeba obsáhnout mnohem širší okruh rodičů dětí v předškolním a mladším školním věku. Nicméně v rámci mého výzkumu pro tuto práci mohu říct, že rodiče

jsou informováni o tom, že nadměrná konzumace cukru u dětí může představovat rizika a jejich informovanost je na chvalitebné úrovni.

2. otázka: Ví rodiče, jaké existují druhy sacharidů a jaké je jejich využití v dětském organismu?

Odpověď: Zde byl postup vyhodnocení stejný. Z dotazníku jsem vybrala otázky, které se vážou k tomuto cíli a součty správných a špatných odpovědí vložila do tabulky. Jednotlivé součty a procentuální vyjádření je v tabulce č.6.

Tabulka 6 Odpovědi k 2.cíli

Otázka	správně	špatně	% správně	% špatně
9. Jaký zdroj sacharidů je pro dítě v tomto věku nejvhodnější?	41	90	31,30	68,70
10. Jaký druh sacharidů představuje nejrychlejší zdroj energie?	75	55	57,25	41,98
11. Existuje zdravá náhražka cukru, kterou můžeme přijmout v libovolném množství?	69	61	52,67	46,56
17. Jsou slazené jogurty a smetanové dezerty nebezpečný zdroj jednoduchých cukrů?	67	59	51,15	45,04
18. Měli bychom číst složení ovocných dětských kapsiček?	110	21	83,97	16,03

PRŮMĚR 55,27 % 43,66 %

Z výše uvedených výsledků můžeme pozorovat, že odpověď na druhou výzkumnou otázku není zcela jednoznačná, jako tomu bylo u prvního cíle. Počet správných a špatných odpovědí je často v rovnováze. Průměr správných odpovědí je 55,27 %. Z čehož je jasné, že správné odpovědi byly označeny jen v lehce nad polovině případů. Skoro v polovině případů (43,66 %) mají rodiče problém rozlišit vhodný zdroj sacharidů a jeho vliv na dětský organismus. Průměrně tedy rodiče tímto okruhem neprošli a jejich znalosti jsou nedostatečné.

3. otázka: Přemýšlejí rodiče nad množstvím cukru, které přijme jejich dítě?

Odpověď: K tomuto cíli se vztahují dvě otázky z dotazníku. V tabulce č.7 jsou vyjádřeny souhrny odpovědí pro Ano, Spíše ano a Ne, Spíše ne pro obě otázky.

Dotazník ukázal, že většina rodičů příjem jednoduchých sacharidů u svých dětí reguluje. Průměrně 76,34 % z dotazovaných rodičů přemýšlí nad obsahem cukru a složením potravin, které dávají svým dětem. Průměrně tedy v této oblasti prošli rodiče dobře – stupeň 3.

Tabulka 7 Odpovědi ke 3.cíli

Otázka	Ano, spíše ano	Ne, spíše ne	% Ano	% Ne
5. Hlídáte příjem cukru vašich dětí?	98	32	74,81	24,43
12. Čtete složení výrobků, které kupujete dětem?	102	29	77,86	22,14
PRŮMĚR			76,34 %	23,28 %

4.otázka: Je pro rodiče sladkost metoda motivace pro jejich děti?

Odpověď: I k tomuto cíli se vážou dvě otázky. U první otázky „Používáte sladkosti jako odměnu nebo motivaci k činnosti?“ jsem sloučila odpovědi Ano a občas, protože k zodpovězení této výzkumné otázky mě zajímá zdá vůbec či nikdy sladkost používají jako odměnu. U druhé otázky „Může motivace k dojení celé porce mít negativní důsledky?“ jsem sčítala správné a špatné odpovědi. Sladkostmi tedy motivuje 68,7 % všech respondentů a na druhou otázku (č.7) odpovědělo správně 61,83 % respondentů. Celkově tedy rodiče v této oblasti dosáhli stupně 4 tzn. že neprošli a můžeme říct, že sladkosti jsou často předmětem motivace a rodiče si neuvědomují negativní následky tohoto návyku.

Tabulka 8 Vyhodnocení ke 4.cíli otázka 6

Otázka	Ano, občas	Ne	% Ano, občas	% Ne
6. Používáte sladkosti jako odměnu nebo motivaci k činnosti?	90	41	68,70	31,30

Tabulka 9 Vyhodnocení ke 4.cíli otázka 7

Otázka	správně	špatně	% správně	% špatně
7. Může motivace k dojení celé porce mít negativní důsledky?	81	50	61,83	38,17

8.3.5 Komparace dat

V této části práce budu porovnávat vybrané zajímavé odpovědi rodičů.

Jako první mě zajímal rozdíl v odpovědích na otázku č. 5 „Hlídáte příjem cukru vašich dětí?“ mezi muži a ženami. Předpokládala jsem, že muži cukr u svých dětí hlídat nebudou a zajímalo mě, zda mi výzkum tuto hypotézu potvrdí. Výsledek je zobrazen v tabulkách č. 10 a 11.

Tabulka 10 Hlídají muži příjem cukru u svých dětí?

MUŽI	Spíše Ano	Ano	Spíše ne
Počet	12	2	5
Vyjádřeno v %	63,16	10,53	26,32

Tabulka 11 Hlídají ženy příjem cukru u svých dětí?

ŽENY	Spíše ano	Ano	Spíše Ne
Počet	62	26	24
Vyjádřeno v %	55,36	23,21	21,43

Ze součtu vidíme, že výsledek je velmi vyrovnaný a má hypotéza se tedy nepotvrdila. Pokud se podíváme na procentuální vyjádření a sečteme odpovědi Ano a spíše ano, vidíme, že příjem cukru u svých dětí hlídá 73,69 % mužů a 78,57 % žen.

Dále mě překvapilo, že 3 respondenti, kteří odpověděli, že příjem cukru u svých dětí vůbec neřeší, byly ženy. Všechny uvedly, že žijí ve Středočeském kraji a spadaly do věkové skupiny 36 a více. Jedna z těchto žen dále uvedla, že sladkosti používá jako motivaci, nemyslí si, že cukr ovlivňuje chování dětí a v nadbytečném příjmu jednoduchých cukrů nevidí žádné riziko. Celkově její úspěšnost v dotazníku byla 14,29 % a získala nejnižší počet bodů. Naopak nejvíce bodů získala žena ze Středočeského kraje ve věku 31-35 let, která dosáhla 92,86% úspěšnosti.

8.3.6 Doporučení pro praxi

Z dotazníkového šetření vyplývá, že znalosti rodičů jsou nedostatečné v oblasti druhů sacharidů. Rodiče se například velmi často domnívají, že med je zdravá náhražka cukru a může se konzumovat neomezeně. Bílý rohlík mají v povědomí jako něco nezdravého a pro děti nevhodného, přitom pro děti ve věku 3-12 let je to ideální zdroj komplexních sacharidů. V tomto směru bych doporučila lepší preventivní opatření v pediatrické poradně. Navrhovala bych poučení ve formě jednoduchého, stručného a přehledného letáčku s odkazy na další literaturu. Od prvního kontaktu dítěte s pevnou stravou by rodiče měli být lépe poučeni o více a méně vhodných potravinách pro jejich děti. Především bych zmínila hlavní rozdíly mezi jídelníčkem dětí a dospělých.

Dále bych doporučila lepší spolupráci ministerstva zdravotnictví a médií. Reklamy hrají velkou roli při nákupu potravin a myslím, že reklama cílená na děti je velmi nebezpečná. V tomto směru bych doporučila nechat se inspirovat jinými zeměmi (např. Španělsko), které již reklamy na sladkosti zakázaly a velmi významně tak podpořily boj proti obezitě.

Závěr

Tato práce podává základní informace o tom, co to vlastně cukr je, k čemu ho dětský organismus potřebuje a proč je nutné rozlišovat sacharidy od jednoduchých cukrů. Ráda bych na závěr zdůraznila, že jakkoliv se cukr může zdát strašákem, skutečnost je taková, že dětské tělo určitou dávku cukru potřebuje. Je ovšem velmi nutné rozlišovat sacharidy komplexní a jednoduché. Zatímco sacharidy komplexní jsou naprosto nepostradatelnou živinou pro lidské tělo, jednoduché sacharidy je potřeba také přijímat, ale v dosti menší míře. Výzkum ukázal, že rodiče jsou si velmi dobře vědomi rizik, která jsou s nadměrným příjmem spojená. Z toho mám opravdu velkou radost. Upřímně jsem nečekala tak dobrý výsledek. Samozřejmě je mi jasné, že realita se často neshoduje s našimi vědomostmi. V životě rodiče jsou často situace, které nelze řešit racionálně, ale dáme přednost citu. Dětská oslava, výlety, stresové situace a mnoho dalších příležitostí napomáhá tomu, abychom dali své vědomosti stranou a udělali dětem sladkou radost. Nicméně se domnívám, že je důležité o rizicích spojených s nadměrným příjmem cukru vědět a v běžném životě se ke svému vědomí vrátit, udržovat zdravý standard. A to je to, na co bychom měli myslet.

Klíčem ke zdraví dětí není zakázat jim ze dne na den všechno sladké a čekat na změnu. Sami musíme jít příkladem, sami musíme mít kladný vztah k jídlu a dítěti nechat možnost výběru (v mezích racionálního jídelníčku). Řekla bych, že sladkosti částečně k životu dětí opravdu patří, ale je potřeba stanovit si míru, přes kterou se nedostáváme příliš často. A zmiňuji my, protože jádro úspěchu je opravdu v nás, rodičích. Můžeme si stěžovat na vliv okolí, kamarádů, školy. Ale to hlavní je rodinné zázemí a stravovací návyky, které provozujeme my doma. Jsem přesvědčena o tom, že pokud dáme dítěti správné návyky, dříve či později se k těmto kořenům vrátí.

Celkově mohu říct, že výzkum k této práci mě velmi obohatil o spoustu cenných informací. Mohu snad doufat, že nejen účastníci tohoto výzkumu, ale i veřejnost, která tuto práci bude jednou číst, budou moci říct to samé.

Seznam použitých informačních zdrojů

KNIŽNÍ ZDROJE:

BERANOVÁ, Magdalena. 2015, *Jídlo a pití v pravěku a ve středověku*. Vydání 3., rozšířené a upravené. Praha: Academia, ISBN 978-80-200-2498-5.

DERŇÁROVÁ, Ľubica. 2021, *Potřeby dítěte s diabetes mellitus*. Praha: Grada Publishing, Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-2076-5.

FONTANA, M. 2013. *Sladká droga: Co hrozí při nadměrné konzumaci cukru*. Praha: Portál.

FOUROVÁ, Karolína. 2020, *Nejez blbě: jediná kniha o jídle, kterou potřebujete*. Praha: Euromedia Group. Esence. ISBN 978-80-242-7157-6.

GREGORA, Martin. 2010, *Kuchařka pro rodiče malých dětí*. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-3110-0.

HAINER, Vojtěch. 2004, *Základy klinické obezitologie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0233-9.

ILLKOVÁ, Olga, Lucie NEČASOVÁ a Zdeňka DAŇKOVÁ. 2009, *Zdravá výživa malých dětí: [od narození do 6 let]*. Vyd. 2. Praha: Portál. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-625-4.

KEJVALOVÁ, Lenka. 2005, *Výživa dětí od A do Z*. V Praze: Vyšehrad. ISBN 80-7021-773-1.

LEDVINA, Miroslav, Alena STOKLASOVÁ a Jaroslav CERMÁN. 2004, *Biochemie pro studující medicíny*. Praha: Karolinum. Vyd. 1. ISBN 80-246-0851-0.

LUSTIG, Robert H. 2015, *Cukr – náš zabiják*. Brno: CPress. ISBN 978-80-264-0690-7.

MARINOV, Zlatko a Dalibor PASTUCHA. 2012, *Praktická dětská obezitologie*. Praha: Grada. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-4210-6.

MOSETTER, Kurt, Thorsten PROBST, Wolfgang A. SIMON a Andrea-Anna CAVELIUS. 2016, *Cukr: rafinovaný jed*. Přeložil Alena BEZDĚKOVÁ. Praha: Ikar. ISBN 978-80-249-2985-9.

NISCHWITZ, Dominik. 2020, *Jak na zdravé zuby: přírodní léčba a péče o chrup*. Přeložil Rudolf ŘEŽÁBEK. Praha: Euromedia Group. Esence. ISBN 978-80-242-6348-9.

PELIKÁNOVÁ, Terezie a Vladimír BARTOŠ. 1999, *Diabetes mellitus: minimum pro praxi*. Praha: Triton. Levou zadní. ISBN 80-7254-020-3.

TAUBES, Gary. 2018, *Doba jedová*. Přeložil Václav PETR. V Praze: Stanislav Juhaňák – Triton, ISBN 978-80-7553-342-5.

RACEK, J. 2006, *Klinická biochemie*. Praha: Galén.

ŠÍPAL Z., ANZENBACHER, P., PEČ, P., POSPÍŠIL, J. & RŮŽIČKA, I. 1992, *Biochemie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

VELÍŠEK, Jan. 2002, *Chemie potravin* 1. Vyd. 2., upr. Tábor: OSSIS. ISBN 80-86659-00-3.

VELÍŠEK, J., & HAJŠLOVÁ, J. 2009a. *Chemie potravin I*. Tábor: OSSIS.

INTERNETOVÉ ZDROJE:

BRÁZDIL, Mgr. Michal. *Sacharidy a jejich rozdělení*. Fitness24 [online]. [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: <https://www.fitness-24.cz/content/trenink/sacharidy-a-jejich-rozdeleni>

Cukry: nasevyziva.cz [online]. [cit. 2021-8-7]. Dostupné z: <https://www.nasevyziva.cz/sekce-cukry/clanek-cukry-70.html>

Gestační diabetes. Fakultní nemocnice Motol [online]. 2012 [cit. 2022-05-27]. Dostupné z: <https://www.fnmotol.cz/kliniky-a-oddeleni/cast-pro-dospele/interni-klinika-uk-2lf-a-fn-motol/pro-pacienty/informace-o-diabetes-melitus/gestacni-diabetes/index.html>

HŘIVNA, Luděk. 2013, *Technologie výroby cukru*. Dostupné z: http://web2.mendelu.cz/af_291_projekty2/vseo/stranka.php?prez=15

LAŠTOVIČKOVÁ, Mgr. et Mgr. Jitka. 2019, *Jaký je optimální příjem vlákniny u dětí?* [online]. In: 17.10.2019. [cit.2022-04-10]. Dostupné z: https://www.vimcojim.cz/magazin/specialy/vyziva-deti/Jaky-je-optimalni-prijem-vlakniny-u-deti__s20129x19443.html

Metabolismus sacharidů [online]. [cit. 2021-8-7]. Dostupné z: <http://e-chembook.eu/metabolismus-sacharidu>

Monosacharidy. Zdravý život s cukrovkou [online]. [cit. 2021-8-7]. Dostupné z: <http://www.zdravyzivotsukrovkou.cz/strava/ziviny/sacharidy/deleni-sacharidu/monosacharidy>

Potravinová pyramida. In: Výživa dětí [online]. 2013 [cit. 2022-05-26]. Dostupné z: <https://vyzivadeti.cz/wp-content/uploads/2013/05/pyramida.gif>

Sacharidy [online]. [cit. 2021-8-7]. Dostupné z: <http://e-chembook.eu/cz/biochemie/Sacharidy.pdf>

Sacharidy jsou zdrojem energie [online]. , beda. 27. 11. 2013 [cit. 2021-8-7]. Dostupné z: https://www.vimcojim.cz/magazin/clanky/o-vyzive/Sacharidy-jsou-zdrojem-energie__s10010x8046.html

TELEHUZ, Veronika. 2019 *Co jsou sacharidy? Význam ve výživě a nevhodnější zdroje*. Inkospor [online]. [cit. 2021-8-7]. Dostupné z: <https://www.inkospor.cz/blog/co-jsou-sacharidy/>

VOJTOVÁ, PH.D., Mgr. Markéta. 2016, *Výživa člověka*, ISBN 978-80-88058-60-1.

ZÁMEČNÍKOVÁ, Veronika. *Nadměrná konzumace cukrů a její důsledky*. Dostupné z: <https://www.ireceptar.cz/zdravi/nadmerna-konzumace-cukru-a-jeji-dusledky.html>

Zubní kaz u dětí – příznaky a léčba. Dostupné z: <https://www.oralb.cz/cs-cz/ustni-a-zubni-hygiena/zivotni-faze/dentalni-hygiena-pro-deti/zubni-kaz-u-deti-priznaky-a-lecba>

Seznam příloh

Příloha č. 1 Dotazník k výzkumu.....	66
Příloha č.2 Dotazník s vyznačenými správnými odpověďmi	72

Dotazník k výzkumu

Příjem jednoduchých sacharidů dětmi v předškolním a mladším školním věku

Anonymní dotazník k bakalářské práci. Pokud máte více dětí v různé věkové skupině, prosím o vyplnění za každé dítě zvlášť. Předem velice děkuji za vyplnění.

1. Ve kterém kraji bydlíte?

- Hlavní město Praha
- Středočeský kraj
- Jihočeský kraj
- Plzeňský kraj
- Karlovarský kraj
- Ústecký kraj
- Liberecký kraj
- Královéhradecký kraj

- Pardubický kraj
- Kraj Vysočina
- Jihomoravský kraj
- Moravskoslezský kraj
- Olomoucký kraj
- Zlínský kraj

2. Jaké je vaše pohlaví?

- Muž
- Žena

3. Jaký je Váš věk?

- 18-30
- 31-35
- 36 a více

4. Jaký je věk Vašeho dítěte?

- 3-5 let
- 6-12 let

5. Hlídáte příjem cukru vašich dětí?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne

- Neřeším vůbec

6. Používáte sladkosti jako odměnu nebo motivaci k činnosti?

- Ano
- Občas
- Ne

7. Může motivace k dojení celé porce mít negativní důsledky?

- Ne, dítě by se mělo učit zásadám správného stolování a dojídat svou porci. Tím zamezíme plýtvání jídla
- Ano, můžeme tak zadělat na poruchu s příjmem potravy nebo obezitu. Dítě by mělo poslouchat svůj vnitřní cit sytosti
- Malá lentilka nemůže jako motivace uškodit, ale nemělo by to být příliš často.

8. Víte, jaká je maximální denní doporučená dávka cukru u dětí 3-12 let?

- přibližně 10 g
- přibližně 20 g
- přibližně 30 g

9. Jaký zdroj sacharidů je pro dítě v tomto věku nejvhodnější?

- Bílý rohlík, brambory, rýže
- Celozrnný rohlík, luštěniny
- Ovoce, sladké jogurty, ovocné džusy

10. Jaký druh sacharidů představuje nejrychlejší zdroj energie?

- Polysacharidy obsažené v obilovinách
- Monosacharidy obsažené v ovoci
- Oligosacharidy obsažené například v bílém cukru

11. Existuje zdravá náhražka cukru, kterou můžeme přijmout v libovolném množství?

- Ano, například med nebo čekankový sirup
- Ne, nic takového není, cukr je stále cukr a měli bychom jej přijímat v omezeném množství

12. Čtete složení výrobků, které kupujete dětem?

- Ano
- Ne
- Snažím se, ale moc se v něm nevyznám

13. Může nějak škodit popíjení sladkých nápojů během dne?

- Ano, zvyšuje se tak přijatá energetická hodnota, a především to negativně působí na zubní sklovinu
- Ne, pití se nijak našeho zdraví nedotýká, důležitá je především strava
- Coca-cola škodí, ale např. čaj slazený medem můžeme dítě klidně nechat pít po celý den

14. Myslíte si, že cukr ovlivňuje chování dětí?

- Ano

- Ne

15. Snídaně je ...

- důležitá pro nastartování metabolismu a měla by pokrýt 25 % energetického příjmu
- příjemný rituál o víkendech nebo ve sváteční dny
- vhodné dodržovat, ale pokud dítěti nesedí, klidně může mít první jídlo až k obědu

16. Myslíte si, že nadměrný příjem cukru u dětí má svá rizika?

- Ne, k dětství cukr patří a děti pak samy snadno přejdou na správný režim stravování
- Ano, především obezita a zubní kaz patří mezi nejčastější problémy spojené s dlouhodobou konzumací cukru
- Možná. Nemáme jasný výzkum, který by potvrdil jasnou spojitost cukru s nemocemi

17. Jsou slazené jogurty a smetanové dezerty nebezpečný zdroj jednoduchých cukrů?

- Ne, jogurt obsahuje především bílkoviny, probiotika a prebiotika. Cukr je v tomto případě nepodstatný
- Ano, bývají často přeslazené a stávají se nebezpečným zdrojem cukru a tuku
- Děti by je neměly konzumovat denně, ale v rámci vyváženého pestrého jídelníčku je občas zařadit můžeme a nebezpečné nejsou

18. Měli bychom číst složení ovocných dětských kapsiček?

- Není to nutné, u ovoce nemůžeme nikdy šlápnout vedle
- Ano, některé jsou doslazovány cukrem a tím dítě už od mala zvykáme na přeslazenou chuť
- Ano, některé obsahují Éčka, která jsou pro děti nevhodná

19. Mohou obezitou onemocnět i děti?

- Ano, obezita stále často postihuje i děti
- Ne, toto onemocnění se týká jen dospělých
- Děti mohou trpět jen nadváhou

20. Co způsobuje obezitu?

- V menší míře genetické předpoklady, především ale vysoký energetický příjem a nízký výdej
- Největší vliv mají genetické předpoklady, dále pak strava a pohyb
- Nelze přesně určit co je příčinou vzniku obezity, hraje zde roli mnoho faktorů

21. Má obezita nějaké negativní důsledky na organismus?

- Většinou nijak vážné, tělo se dokáže po čase větší hmotnosti přizpůsobit
- Má jich mnoho a netýkají se pouze zdravotního hlediska, ale ve velké míře i psychiky

22. Co patří do prevence obezity?

- Jít příkladem jako rodič, pestrá strava, přirozený pohyb
- Striktní dieta, počítání kalorií

23. Jaký typ cukrovky je způsobený špatnou životosprávou?

- Cukrovka 1. typu

- Cukrovka 2. typu
- Je jen jeden typ cukrovky a ten je způsoben geneticky

24. Dá se cukrovka vyléčit?

- Cukrovka druhého typu ano. Dietou a změnou životního stylu
- Ani jeden typ se bohužel nedá léčit.
- Je jen jeden typ cukrovky a ten lze léčit dietou a změnou životního stylu

25. Od kdy se udává, že je dítě schopno si samo pečlivě vyčistit zuby?

- Od 8 let
- Od 6 let
- Od 4 let

Dotazník se správnými odpověďmi

1. Ve kterém kraji bydlíte?

- Hlavní město Praha
- Středočeský kraj
- Jihočeský kraj
- Plzeňský kraj
- Karlovarský kraj
- Ústecký kraj
- Liberecký kraj
- Královéhradecký kraj

- Pardubický kraj
- Kraj Vysočina
- Jihomoravský kraj
- Moravskoslezský kraj
- Olomoucký kraj
- Zlínský kraj

2. Jaké je vaše pohlaví?

- Muž
- Žena

3. Jaký je Váš věk?

- 18-30
- 31-35
- 36 a více

4. Jaký je věk Vašeho dítěte?

- 3-5 let
- 6-12 let

5. Hlídáte příjem cukru vašich dětí?

- **Ano**
- **Spíše ano**
- Spíše ne

- Neřeším vůbec

6. Používáte sladkosti jako odměnu nebo motivaci k činnosti?

- Ano
- Občas
- Ne

7. Může motivace k dojení celé porce mít negativní důsledky?

- Ne, dítě by se mělo učit zásadám správného stolování a dojídat svou porci. Tím zamezíme plýtvání jídla
- **Ano, můžeme tak zadělat na poruchu s příjmem potravy nebo obezitu. Dítě by mělo poslouchat svůj vnitřní cit sytosti**
- Malá lentilka nemůže jako motivace uškodit, ale nemělo by to být příliš často.

8. Víte, jaká je maximální denní doporučená dávka cukru u dětí 3-12 let?

- přibližně 10 g
- **přibližně 20 g**
- přibližně 30 g

9. Jaký zdroj sacharidů je pro dítě v tomto věku nejvhodnější?

- **Bílý rohlík, brambory, rýže**
- Celozrnný rohlík, luštěniny
- Ovoce, sladké jogurty, ovocné džusy

10. Jaký druh sacharidů představuje nejrychlejší zdroj energie?

- Polysacharidy obsažené v obilovinách
- **Monosacharidy obsažené v ovoci**
- Oligosacharidy obsažené například v bílém cukru

11. Existuje zdravá náhražka cukru, kterou můžeme přijmout v libovolném množství?

- Ano, například med nebo čekankový sirup
- **Ne, nic takového není, cukr je stále cukr a měli bychom jej přijímat v omezeném množství**

12. Čtete složení výrobků, které kupujete dětem?

- **Ano**
- Ne
- Snažím se, ale moc se v něm nevyznám

13. Může nějak škodit popíjení sladkých nápojů během dne?

- **Ano, zvyšuje se tak přijatá energetická hodnota, a především to negativně působí na zubní sklovinu**
- Ne, pití se nijak našeho zdraví nedotýká, důležitá je především strava
- Coca-cola škodí, ale např. čaj slazený medem můžeme dítě klidně nechat pít po celý den

14. Myslíte si, že cukr ovlivňuje chování dětí?

- **Ano**

- Ne

15. Snídaně je ...

- **důležitá pro nastartování metabolismu a měla by pokrýt 25 % energetického příjmu**
- příjemný rituál o víkendech nebo ve sváteční dny
- vhodné dodržovat, ale pokud dítěti nesedí, klidně může mít první jídlo až k obědu

16. Myslíte si, že nadměrný příjem cukru u dětí má svá rizika?

- Ne, k dětství cukr patří a děti pak samy snadno přejdou na správný režim stravování
- **Ano, především obezita a zubní kaz patří mezi nejčastější problémy spojené s dlouhodobou konzumací cukru**
- Možná. Nemáme jasný výzkum, který by potvrdil jasnou spojitost cukru s nemocemi

17. Jsou slazené jogurty a smetanové dezerty nebezpečný zdroj jednoduchých cukrů?

- Ne, jogurt obsahuje především bílkoviny, probiotika a prebiotika. Cukr je v tomto případě nepodstatný
- Ano, bývají často přeslazené a stávají se nebezpečným zdrojem cukru a tuku
- **Děti by je neměly konzumovat denně, ale v rámci vyváženého pestrého jídelníčku je občas zařadit můžeme a nebezpečné nejsou**

18. Měli bychom číst složení ovocných dětských kapsiček?

- Není to nutné, u ovoce nemůžeme nikdy šlápnout vedle
- **Ano, některé jsou doslazovány cukrem a tím dítě už od mala zvykáme na přeslazenou chuť**
- Ano, některé obsahují Éčka, která jsou pro děti nevhodná

19. Mohou obezitou onemocnět i děti?

- **Ano, obezita stále často postihuje i děti**
- Ne, toto onemocnění se týká jen dospělých
- Děti mohou trpět jen nadváhou

20. Co způsobuje obezitu?

- **V menší míře genetické předpoklady, především ale vysoký energetický příjem a nízký výdej**
- Největší vliv mají genetické předpoklady, dále pak strava a pohyb
- Nelze přesně určit co je příčinou vzniku obezity, hraje zde roli mnoho faktorů

21. Má obezita nějaké negativní důsledky na organismus?

- Většinou nijak vážné, tělo se dokáže po čase větší hmotnosti přizpůsobit
- **Má jich mnoho a netýkají se pouze zdravotního hlediska, ale ve velké míře i psychiky**

22. Co patří do prevence obezity?

- **Jít příkladem jako rodič, pestrá strava, přirozený pohyb**
- Striktní dieta, počítání kalorií

23. Jaký typ cukrovky je způsobený špatnou životosprávou?

- Cukrovka 1. typu

- **Cukrovka 2.typu**
- Je jen jeden typ cukrovky a ten je způsoben geneticky

24. Dá se cukrovka vyléčit?

- **Cukrovka druhého typu ano. Dietou a změnou životního stylu**
- Ani jeden typ se bohužel nedá léčit.
- Je jen jeden typ cukrovky a ten lze léčit dietou a změnou životního stylu

25. Od kdy se udává, že je dítě schopno si samo pečlivě vyčistit zuby?

- **Od 8 let**
- Od 6 let
- Od 4 let