

**SLOVENSKÁ POĽNOHOSPODÁRSKA UNIVERZITA
V NITRE**

**FAKULTA AGROBIOLÓGIE A POTRAVINOVÝCH
ZDROJOV**

2122778

**STRAVOVACIE ZVYKLOSTI DETÍ VYBRANÝCH MATERSKÝCH
ŠKÔL**

2011

Bc. Petra Oravcová

**SLOVENSKÁ POĽNOHOSPODÁRSKA UNIVERZITA
V NITRE**

**FAKULTA AGROBIOLÓGIE A POTRAVINOVÝCH
ZDROJOV**

**STRAVOVACIE ZVYKLOSTI DETÍ VYBRANÝCH MATERSKÝCH
ŠKÔL**

Diplomová práca

Študijný program:	4188800 Výživa ľudí
Študijný odbor:	6.1.12 Výživa
Pracovisko:	Katedra výživy ľudí
Vedúci záverečnej práce:	MUDr. Peter Chlebo, PhD.

Nitra 2011

Bc. Petra Oravcová

ČESTNÉ VYHLÁSENIE

Podpísaná Bc. Petra Oravcová vyhlasujem, že som záverečnú prácu na tému „Stravovacie zvyklosti detí vybraných materských škôl“ vypracovala samostatne s použitím uvedenej literatúry a s použitím vlastnej bakalárskej práce.

Som si vedomá zákonných dôsledkov v prípade, ak hore uvedené údaje nie sú pravdivé.

V Nitre 18. apríla 2011

POĎAKOVANIE

Touto cestou si dovoľujem poďakovať vedúcemu diplomovej práce MUDr. Petrovi Chlebovi, PhD. za odborné vedenie, cenné rady a všestrannú pomoc a taktiež svojej rodine za pomoc a podporu, ktorú mi poskytli pri vypracovaní diplomovej práce.

Abstrakt

V práci boli skúmané a analyzované stravovacie zvyklosti detí predškolského veku v Nitre a okolí a v meste Perth v Západnej Austrálii.

Hlavným cieľom bolo zistiť stravovacie zvyklosti detí a zistiť výskyt obezity a nadváhy a následne výsledky porovnať s výsledkami z bakalárskej práce, kde sme sledovali stravovacie zvyklosti detí v Prešove. Porovnávali sme súbory v rámci Slovenska, t.j. Prešov a Nitra a okolie a súbor Slovensko, ktorý tvorili tieto dva súbory so súborom detí v Austrálii.

Výskum bol uskutočnený dotazníkovou metódou, pričom dotazník bol odovzdaný rodičom na vyplnenie. Výskumu sa zúčastnilo 80 detí vo veku 4 – 6 rokov zo škôlok v Nitre, Ivánke pri Nitre a Leopoldove. V Austrálii súbor tvorilo 17 detí z materských škôl v Perthe. U týchto detí sme sledovali stravovacie zvyklosti a merali váhu a výšku.

Stravovacie zvyklosti detí neboli vždy v súlade s odporúčaniami. V súbore Nitra a okolie sme zistili obezitu u 4 detí a nadváhu u 8 detí. V súbore detí v Austrálii iba jeden chlapec trpí obezitou a 4 deti majú nadváhu.

Nedostatky výživy, ktoré sme zistili sa týkali hlavnej nízkej konzumácie ovocia a zeleniny, preferencie bieleho pečiva pred tmavým a celozrnným, nízkej konzumácie zemiakov a vysokej konzumácie fast foodov v Austrálii.

Pozitíva vidíme v dostatočnej konzumácii mlieka a mliečnych výrobkov a v zapojení škôlok do rôznych programov, ktoré pomáhajú zvyšovať konzumáciu mlieka, mliečnych výrobkov, ovocia a zeleniny.

Ako návrh na vylepšenie stravovacích zvyklostí bolo navrhnuté zvýšenie konzumácie ovocia a zeleniny, zemiakov a obmedziť príjem bieleho pečiva.

Kľúčové slová: deti, výživa, stravovacie zvyklosti, obezita

Abstract

In this work were examined and analyzed dietary habits of children under school age in Nitra and surroundings and the city of Perth in Western Australia.

The main objective was to determine dietary habits of children and determine the prevalence of obesity and overweight, and to compare the results with the results of the thesis, where we watched the eating habits of children in Prešov. We compared the files in Slovakia, i.e. Prešov and Nitra and surroundings and a set of Slovakia, which consisted of two sets with a set of children in Australia.

Research was conducted by questionnaires, the questionnaire was handed over to parents for completion. Research, attended by 80 children aged 4 – 6 years from nurseries in Nitra, Ivanka pri Nitre and Leopoldov. In Australia, consisted of 17 children from nursery schools in Perth. For these children we watched eating habits and measure their weight and height.

Eating habits of children were not always in line with the recommendations. A series of Nitra and surroundings, we found obesity in 4 children and overweight in 8 children. In a group of children in Australia only one boy was obese and 4 children were overweight.

Nutritional deficiencies, which we found to be related to the main low consumption of fruits and vegetables, preference of white bread over wholegrain, low consumption of potatoes and a high consumption of fast food in Australia.

Positives are in the consumption of milk and milk products and nurseries being involved in various programs, which help to increase consumption of milk, milk products, fruits and vegetables.

As a suggestion to improve eating habits have been suggested to increase consumption of fruits and vegetables, potatoes and limit intake of white bread.

Key words: children, nutrition, eating habits, obesity

Obsah

Úvod.....	8
1 Prehľad o súčasnom stave riešenej problematiky.....	9
1.1 Všeobecné trendy vo výžive detí.....	9
1.1.1 Prevencia civilizačných ochorení už od narodenia.....	10
1.1.2 Perinatálne vplyvy a riziko neskoršej obezity.....	10
1.1.3 Detská nadváha a obezita.....	11
1.2 Výživa a rast detí predškolského veku.....	12
1.3 Utváranie zdravého životného štýlu.....	13
1.4 Stravovacie návyky detí predškolského veku.....	14
1.4.1 Stav výživy a stravovacie návyky u detí na Slovensku a v Európe.....	16
1.4.2 Usmerňovanie výživy detí a mládeže.....	17
1.5 Všeobecné zásady správnej výživy u detí.....	17
1.6 Stravovanie v školských zariadeniach.....	18
1.6.1 Súčasná legislatíva na úseku spoločného stravovania detí a mládeže.....	19
1.6.2 Školy priateľské výžive.....	22
1.6.3 Odporúčané výživové dávky.....	23
2 Cieľ práce.....	27
3 Metodika práce a metódy skúmania.....	28
3.1 Dotazník.....	28
3.2 Materiál.....	28
3.3 Antropometrické vyšetrenia.....	29
4 Výsledky práce a diskusia.....	31
4.1 Antropometrická charakteristika.....	31
4.2 Stravovacie zvyklosti.....	31
5 Návrh na využitie výsledkov.....	54

6	Záver	55
7	Zoznam použitej literatúry	57
	Prílohy	

Úvod

Výživa a životný štýl majú celkovo vplyv na kvalitu nášho života a taktiež na to, ako vyzeráme a ako sa cítime. Pozoruhodný počet vedeckých štúdií dokumentuje vplyv nesprávnej výživy v patogenéze závažných zdravotných problémov dnešnej doby ako napríklad kardiovaskulárne a nádorové ochorenia, diabetes, obezita či osteoporóza. Tieto ochorenia sa zvyknú prejavovať v dospelosti v dôsledku nesprávnej výživy v detstve alebo mladosti.

Výživa, ktorá nám zabezpečuje fyziologické potreby z hľadiska prísunu energie, stavebných látok a ďalších esenciálnych živín sa nazýva fyziologická výživa. Používame taktiež termín racionálna, zdravá a správna výživa. Racionálne stravovanie je základným predpokladom zdravého vývoja človeka. Racionálna výživa má veľký význam v živote človeka, najmä v detstve a v období dospievania je dôležitá pre správny psychický a fyzický vývoj mladého organizmu. Nesprávny výber potravín a zlé stravovacie návyky majú dopad na mladý organizmus v podobe fyziologických porúch, zníženia výkonnosti a zdravotného zaťaženia.

O zdravé stravovanie dieťaťa sa usiluje takmer každý rodič. Výchovou detí sa formuje nielen osobnosť dieťaťa, ale aj životný štýl a postoj k jedlu. Už od útleho detstva preto musíme dieťa naučiť správnym hygienickým a výživovým návykom. Ak sa správne a zdravému stravovaniu dieťa nenaučí v detstve, ťažko sa mu budú zaužívané zvyky meniť v dospelosti.

V posledných desaťročiach sa zistili významné zmeny v stravovacích zvyklostiach. Čím ďalej, tým viac sa stáva rozšíreným model stravy bohatej na tuky a cukor. Prijímame viac nasýtených mastných kyselín a menej komplexných sacharidov takisto aj vlákniny, zeleniny, ovocia a mikronutrientov. V posledných rokoch pozorujeme nárast obezity u detí, ktorá sa stáva závažným zdravotným problémom detského veku v rozvinutých krajinách vrátane Slovenska. Zvyšuje sa konzumácia jedál typu fast food a znižuje sa fyzická aktivita, ktorá je nahradená sedením za počítačom alebo televízorom. Zámerom sledovania stravovacích zvyklostí u detí je zistenie aktuálnej situácie s cieľom možných preventívnych opatrení.

1 Prehľad o súčasnom stave riešenej problematiky

1.1 Všeobecné trendy vo výžive detí

Výživa človeka sa vyvíjala v priebehu evolúcie a do istej miery je výsledkom adaptácie na postupne sa meniace podmienky okolitého prostredia. Dnešný stravovací model je zároveň aj produktom tradícií, náboženských a filozofických vyznaní, módy a napokon aj mýtov. Vo vývoji ľudstva sa obdobia relatívnej hojnosti striedali s obdobiami hladomoru a nedostatočnej výživy. Deti sú (epi)genetickými mechanizmami „naprogramované“ na narodenie sa do konkrétnych podmienok. Ak sa však ukáže, že podmienky sú nakoniec iné, dochádza k pohrome u celej generácie potomkov, čo sa v praxi prejaví zmožením sa výskytu chronických, neinfekčných, tzv. civilizačných chorôb (napr. obezita, srdcovo-cievne ochorenia, diabetes mellitus, alergické ochorenia a iné choroby), na vzniku ktorých sa dokázateľne uplatňujú zmeny výživových zvyklostí a spôsobu života, zvýšenie stresovosti a obmedzenie fyzickej aktivity (Kovács, et al., 2008).

Vyvíjajúci sa organizmus je na kvalitu výživy mimoriadne citlivý a pri dlhodobjšom deficite niektorých dôležitých komponentov, resp. pri nadmernom príjme rizikových faktorov, je aj mimoriadne zraniteľný (Bedérová, 1997).

Kedysi prevládal názor, že nadváha u detí je priaznivá – tučné dieťa sa považovalo za zdravé. Teraz je však jasné, že detská obezita je spojená so zdravotnými problémami, pričom niektoré sa prejavujú okamžite, iné neskôr (URL 2).

Dieťa nie je miniatúrnou kópiou dospelého, preto celkový prístup k nemu rovnako i v oblasti výživy treba prispôbiť jeho špecifickým potrebám. Podľa Šramkovej (2004) treba vo výžive batoliat a starších detí prihliadnuť na intenzitu rastu a vývinu v jednotlivých vekových obdobiach, vývojový stupeň funkcií jednotlivých systémov, ako aj na množstvo, biologickú hodnotu a vzájomný pomer výživových zložiek stravy.

Výskyt negatívnych trendov vo výžive už prakticky od detstva výrazne zvyšuje riziko vzniku civilizačných ochorení v dospelosti. Správny prístup k prevencii prevalence týchto ochorení sa čím ďalej, tým viac presúva do sféry pediatrickej, dokonca prenatálnej starostlivosti (Kajaba, 1997). Pri náprave týchto nedostatkov má významnú úlohu podľa Béderovej (2004) práve školské stravovanie.

1.1.1 Prevencia civilizačných ochorení už od narodenia

Predstava, že civilizačné choroby sú následkom správania sa človeka až od stredného veku, je jednoznačne mylná. Dnes už nie sú pochybnosti o tom, že mnohé choroby dospelosti majú svoj pôvod už vo včasnom detskom veku a dokonca počas fetálneho (vnútromaternicového) života (Osborn, 2007).

Všeobecne sa uznáva určujúci význam imunitných dejov vo včasných fázach života pre dlhodobý vývoj obranyschopnosti organizmu. Novšie sa hromadia údaje aj o význame stresových vplyvov počas embryonálneho, fetálneho, resp. dojčenského obdobia, ktoré môžu mať dlhodobý dosah na vývoj jednotlivca prostredníctvom tzv. epigenetickej korekcie jeho génových funkcií. Výsledkom ich pôsobenia je zvýšená náchylnosť na niektoré chronické, neinfekčné (tzv. civilizačné) ochorenia dospelosti, ako sú napr. srdcovo-cievne ochorenia, obezita, diabetes mellitus, alergické ochorenia a iné choroby (Szyf, 2007).

Tradičné uplatňovanie preventívnych opatrení na redukcii rizika civilizačných chorôb (vrátane kardiovaskulárnych a alergických ochorení) až u dospelých ľudí v strednom alebo v ešte vyššom veku sa dnes už môže považovať za nedostačujúce a neefektívne. Riziko civilizačných chorôb modifikujú faktory pôsobiace už počas fetálneho a dojčenského vývoja. Na súčasnej úrovni rozvoja medicíny nie je možné presne určiť, koho tieto civilizačné choroby postihnú. Sú však známe faktory, ktoré zvyšujú individuálne riziko rozvoja týchto stavov. K nim patria okrem iného aj nízka pôrodná hmotnosť, včasná nadváha a obezita, stresové vplyvy včasného života a tiež vynechanie dojčenia. Zodpovednosť pediatrov a iných odborníkov je v tom, aby na tieto faktory upozornili a aby rozpracovali potrebné preventívne opatrenia a presadzovali ich v praxi. Už jednoduché zmeny môžu významne zlepšiť zdravotný stav nasledujúcej generácie detí – stačí ak tehotná žena vedie striedmu životosprávu a dodržiava zásady racionálnej výživy, ak aspoň 6 mesiacov dojčí svoje dieťa a ak akceptuje, že nie iba tučné, pastózne dieťa môže byť pekné (Kovács, 2007).

1.1.2 Perinatálne vplyvy a riziko neskoršej obezity

Podnetom na skúmanie dopadu perinatálnych dejov na riziko neskoršej obezity u ľudí bola epidemiologická práca hodnotiaca vývoj mladých mužov narodených počas

hladomoru v dobe okupácie Holandska v rokoch 1944/1945. Zistilo sa pritom výrazne zvýšené riziko neskoršej obezity u detí, ktorých matky boli vystavené vo včasných fázach tehotenstva extrémnemu hladovaniu. Ak však matka hladovala iba v poslednom trimestri tehotenstva, riziko nadváhy u dieťaťa v dospelosti bolo znížené (Ravelli, 1976).

1.1.3 Detská nadváha a obezita

Keď hovoríme o detskej nadváhe a obezite, o čom vlastne hovoríme? Terminológia opatrení použitých v štúdiách hmotnosti a obezity detí a dospelých môže byť zložitá a mätúca. Rôzne správy môžu používať rovnaký termín, ale definujú ho úplne inak, takže porovnanie je ťažké. Napríklad podľa Sjöströma “ Obezita je zvýšené množstvo telesného tuku alebo tukového tkaniva, zatiaľ čo nadváha je zvýšenie telesnej hmotnosti vo vzťahu k výške” (Flegan, 2011).

Detský vek má svoje špecifiká pre určovanie nadmernej hmotnosti a obezity. Na hodnotenie nadváhy a obezity v období rastu a vývinu organizmu nestačí samotná hmotnosť jedinca, ktorá prirodzene stúpa. Telesnú hmotnosť dieťaťa je potrebné hodnotiť vzhľadom k výške tela, nie k veku. Takto posudzujeme hmotnosť len u novorodencov a dojčiat. Pomerne hodnoverným kritériom zostáva index telesnej hmotnosti – body mass index ($BMI = \text{hmotnosť v kg} / \text{výška v m}^2$), ktorý zohľadňuje vzťah hmotnosti k aktuálnej výške, posudzuje primeranosť stavu výživy z hľadiska veku, pohlavia a do určitej miery aj z hľadiska proporcionality. Kým pre dospelých je normou eutrofie hodnota BMI 18,5 – 25,0 kg/m², v pediatrii sú pre všetky vekové skupiny vytvorené percentilové grafy BMI, ktoré umožňujú porovnať BMI vyšetrovaného dieťaťa podľa veku a pohlavia s referenčnou normou v danej populácii (URL 1).

Vo svete obezita dosiahla epidemické rozmery. Viac ako miliarda ľudí má nadváhu a z toho prinajmenšom 30% ľudí je obéznych. Prevalencia nadváhy a obezity v detskom a adolescentnom veku v priemyselných a rozvojových krajinách sa rozrástla v značnej miere. Globálne 10% detí v školskom veku trpí nadváhou. Nadváha a obezita v období detstva a dospievania je obzvlášť nebezpečná, pretože často pretrváva do dospelosti. Riziká nadváhy a obezity v detstve a v období dospievania boli dobre preskúmané. Bogalusa Heart Study zistila, že 60% detí s nadváhou v čase keď dosiahnu 10 rokov má aspoň 1 biochemický alebo klinický kardiovaskulárny rizikový faktor a 25% detí s nadváhou má viac ako 2 rizikové faktory (Sharma, 2011).

Prevenencia a liečba obezity a nadváhy zahŕňa a prehodnocuje množstvo energie a makronutrientov v strave, veľkosť porcie, zloženie jedla, fyzickú aktivitu a sedavý spôsob života modernej spoločnosti. Sledovanie televízie, sedenie za počítačom, nedostatok fyzickej aktivity, jedenie fast foodov a vysoký príjem nápojov s vysokou energetickou hodnotou prispievajú k výskytu epidémie obezity. Deti by sa mali byť učené na zdravú výživu už od útleho detstva, keď sa ich stravovacie návyky dajú ešte formovať. V krajine ako Austrália, jedno zo štyroch detí trpí nadváhou alebo obezitou a prevalencia sa každým rokom rozrastá. Dojčatá, ktoré majú nadváhu sú obéznymi deťmi aj v školskom a adolescentnom veku a 80% z nich je obézných aj v dospelosti.(Mann, 2007).

1.2 Výživa a rast detí predškolského veku

Deti nie sú malí dospelí. Deti sú citlivé na zloženie stravy a taktiež sú závislé od zabezpečenia stravy od rodičov. Majú špecifické nutričné požiadavky na zabezpečenie zdravia a rastu počas obdobia detstva a dospievania. Deti potrebujú energiu na ich rast, ale je to len prekvapujúco málo z ich celkového príjmu. Najviac energie z ich celkového príjmu potrebujú na to, aby boli deťmi – behanie, skákanie a objavovanie sveta. Dodávaná energia zabezpečuje taktiež dostatočný príjem mikronutrientov potrebných pre rast a vývin (Mann, 2007).

Predškolské obdobie trvá od troch do šiestich rokov. Hlavnou charakteristikou je socializácia dieťaťa, t.j. jeho zapojenie do spoločnosti vrstovníkov, schopnosť hrať sa s inými deťmi. Je tým daná už možnosť zapojiť dieťa do výchovy v kolektíve, čo je v tomto veku už fyziologické. Tempo rastu sa zreteľne spomalí, dieťa rastie 4 až 5 cm ročne, priberá asi 1 kg ročne. Deti zoštíhlejú, vyťahujú sa, končatiny sa im viac predlžujú. V súvislosti s pomalším tempom rastu sa znižuje chuť do jedla. Rodičom sa táto skúsenosť spolu „s chudnutím“ často zdá byť prejavom choroby, niekedy zbytočne nútia deti do jedla, čím môžu vyvolať buď trvalé nechutenstvo, alebo na druhej strane zvyk prekrmovania, ktorý vedie k obezite. Chorobnosť detí nie je vysoká, ale deti v kolektíve sú častejšie choré než tie, čo sú vychovávané doma. Úrazov je menej ako v batolivom i školskom veku. Motorika detí je dobrá, sú schopné naučiť sa zložitejšie návyky. Vhodné je učiť ich plávať, lyžovať, korčuľovať, lebo v tomto veku už majú pre športy zmysel a radosť z nich. Na začiatku obdobia je čas neustálych otázok, veľmi dôležitý pre rozvoj myslenia dieťaťa.

Okolo štvrtého roku sa objavuje 2. obdobie vzdoru. Ku koncu obdobia začína výmena mliečného chrupu za stály (Košťálová, et al., 2005).

Domáce i zahraničné výskumné štúdie ukazujú, že výživa detí je po kvantitatívnej stránke dostatočná, dokonca až nadmerná, obsah jednotlivých živín však nie je optimálny (Humeníková, et al., 2007).

1.3 Utváranie zdravého životného štýlu

Životný štýl detí, najmä malých a najmenších, je závislý predovšetkým na spôsobe života rodiny. Návyky zdravého životného štýlu a zdravie podporujúceho správania je potrebné vytvárať v predškolskom veku, kedy sa upevňujú najtrvalejšie. Najľahšie sa vytvárajú spontánne, priamou skúsenosťou dieťaťa, čiže tým, že okolo seba vidí príklady zdravého správania a že žije v zdravo utváraných podmienkach (Havlíňová, 1995).

Životný štýl detí a mládeže sa mení. Deti sú telesne menej aktívne, pobyt vonku pri hrách, ako je futbal alebo skákanie cez švihadlo, sa zamenil za nekonečné vysedávanie pred počítačom a televízorom v kombinácii s konzumáciou nezdravých potravín (najmä tzv. fast food) a presladených nealkoholických nápojov. V dôsledku toho vzrastá u detí obezita, inzulínová rezistencia, stúpa krvný tlak a zvyšuje sa výskyt diabetu 2. typu už u mladých ľudí (Misra, 2000).

Zdravý spôsob života má mimoriadny význam pre zdravotný stav a zdravotné perspektívy jednotlivca a spoločnosti. Oplyvňovanie dospelých býva komplikované, pretože dospelý človek má spravidla ustálené návyky a postoje, ktoré sa ťažko menia. Oveľa lepšie a trvalejšie výsledky môžeme dosiahnuť u detí. Vplyv vzdelávacieho programu o výžive na vedomosti a postoje detí k jedlu a výžive sa najsilnejšie prejavil práve u detí predškolského veku (Graves, et al., 1982). Zdravotné témy by sa preto mali stať súčasťou procesu výchovy a vzdelávania. Pričom v súčasnosti už nejde len o odovzdávanie informácií, ale o proces zameraný na zmenu správania (Wiegerová, 2002).

Výchova ku zdraviu má zmysel, ak je súčasne doplnená praktickým uplatňovaním všetkého, čo zdraviu prospieva a vylúčením toho, čo mu škodí. Súlad oboch zložiek je zvlášť dôležitý v predškolskej výchove, pretože dieťa predškolského veku sa učí takmer výlučne zážitkami a zhromažďovaním skúseností (Havlíňová, 1995).

1.4 Stravovacie návyky detí predškolského veku

Už v kojeneckom veku sa vytvárajú základy toho, či bude jedinec silný alebo slabý. Výživa v tomto období určuje, aké bude mať človek množstvo tukových buniek. Dedí sa schopnosť zväčšovania týchto buniek, u niektorých sa môže z pôvodnej veľkosti zväčšiť až sedemnásobne. Do 10 rokov sa vyvíja chuť do jedla. Stravovacie návyky v rodine určujú, či im bude chutiť mäso, knedlíky, sladkosti alebo taktiež jedlá zo zeleniny a obilia. Výsledky týchto výchovných vplyvov hodnotia vedci, zaoberajúci sa výživou takto: naše deti jedia príliš veľa tuku, soli a sladkosti. Následky potom nesú celý život (Corazza, 1990).

Dieťa si osvojuje stravovacie návyky najmä v domácom prostredí pozorovaním a kopírovaním nutričného správania ostatných členov rodiny. Správne stravovacie návyky v rodine sú tým najlepším príkladom a najosvedčenejším prostriedkom výchovy k správnej výžive. Dôležitá úloha v rámci nutričného vzdelávania patrí i škole. V súčasnosti ovplyvňujú dieťa v nemalej miere aj masovokomunikačné prostriedky (Kovács, 2007).

Vplyv nesprávnej výživy v patogenéze závažných zdravotných problémov súčasnej doby - kardiovaskulárnych a nádorových chorôb, obezity, diabetu, či osteoporózy - dokumentuje pozoruhodný počet vedeckých štúdií. Tieto ochorenia sa zväčša prejavia v dospelom veku, ale vyvíjajú sa roky až desaťročia a často sú dôsledkom nesprávnej výživy už v detstve alebo mladosti. Osvojenie si správnych stravovacích návykov v detskom veku sa považuje za jednu z najúčinnějších foriem prevencie nutrične podmienených chorôb. V posledných rokoch pozorujeme už aj u detí nárast výskytu obezity, ktorá sa vzhľadom na vysokú prevalenciu a početné komplikácie stáva alarmujúcim zdravotným problémom detského veku v ekonomicky rozvinutých krajinách, vrátane Slovenska. (Fussenegger, 2007).

Predškolský vek je obdobím, v ktorom sa dieťa stáva plnohodnotným človekom so všetkými atribútmi – rečou, citmi, pojmovým myslením i tvorivosťou, preto je dôležité, aby deti prežili detstvo radostne (Staneková, 1998).

Stravovacie zvyklosti sú neoddeliteľnou súčasťou životného štýlu a významnou mierou ovplyvňujú aktuálny zdravotný stav jednotlivca. Nevhodné stravovacie zvyklosti, ktoré sú charakterizované nedostatkom v oblasti kvantity i kvality stravy a nepravidelnosťou stravovania, predstavujú dôležitý rizikový faktor vzniku mnohých

závažných civilizačných ochorení ako je obezita, diabetes mellitus 2.typu, poruchy metabolizmu lipidov, hypertenzia a niektoré typy nádorových ochorení (Hlúbik, 2004).

U detí najmladších vekových skupín má z hľadiska zabezpečenia zdravého rastu a vývinu veľký význam výchova k správnym stravovacím návykom. Tieto majú určité pravidlá, ktoré sú postavené princípoch, ktorými sú napríklad:

- strach z neznámej chuti vyžaduje nenásilný a opakovaný kontakt s potravinou,
- najľahšie si dieťa zvyká na sladkú chuť,
- dieťa má averziu k potravinám, ktoré sú spojené s chorobou alebo zvracaním,
- efekt sociálneho napodobovania – stravovacie návyky v rodine,
- deti obľubujú jedlo, pri ktorom vládne rodinná pohoda,
- ak dieťa nútime jesť potravinu, ktorú neobľubuje, ale my ju vyhlasujeme za „zdravú“, postupne si dieťa môže vytvoriť dojem – čo je zdravé, nie je dobré,
- deti sa nemajú odmeňovať za zjedenie jedla, pretože to u nich vzbudzuje podozrenie k danej potravine (Nováková, 2011).

V tomto veku si dieťa osvojuje a upevňuje už získané stravovacie návyky. Je tu dôležitá výchovná stránka stravovania a stolovania doma i v kolektívnych zariadeniach.

Podľa Novákovej (1997) výživa zdravého dieťaťa sa riadi niekoľkými pravidlami:

- výživa musí byť energeticky, biologicky plnohodnotná
- výživa musí obsahovať optimálne množstvo vody, minerálov, stopových prvkov a vitamínov
- výživa musí rešpektovať individuálny somatotyp dieťaťa, jeho telesnú pohybovú aktivitu i zdravotný stav
- dbáme o správnu prípravu a primerané množstvo stravy, pričom v deťoch pestujeme správne výživové, hygienické i spoločenské návyky.

1.4.1 Stav výživy a stravovacie návyky u detí na Slovensku a v Európe

Celosvetovo viac ako 22 miliónov detí do 5 rokov a 155 miliónov detí v školskom veku trpí vážnou nadváhou a obezitou. Počet detí s nadváhou a obezitou na Slovensku sa približuje podľa najnovších údajov počtu detí v krajinách západnej Európy a obezita rastie aj v krajinách, ktoré v minulosti bojovali s podvýživou. Detská obezita sa tak stáva veľmi vážnym problémom, ktorý si vyžaduje urgentné riešenie (URL 3).

V Európskej únii je to viac ako 14 miliónov školopovinných detí s nadváhou a z nich 3 milióny sú už deti obézne. Ročne tu pribúda približne 400 000 detí s nadváhou a z nich už 85 tisíc je obéznych. V česko-slovenskej populácii je uvádzaná nadváha u 13 % chlapcov a 12 % dievčat, obezita u 6 % chlapcov a 5,6 % dievčat. Očakávaný nárast obezity u chlapcov tak bol prevýšený o 3,1 % a u dievčat o 1,9 % (URL 1).

Vo väčšine európskych zemí je výskyt obezity u 10-ročných chlapcov a dievčat vyšší ako 10 %. V niektorých krajinách (Grécko, Taliansko, Malta) presahuje počet obéznych detí 30 %. Je zrejmé, že výskyt obezity vykazuje značné geografické variácie, pričom je väčší vo východnej a južnej Európe (URL 2).

Iba necelé 4 percentá všetkých obezít v detskom veku sú spôsobené ochorením hormonálneho systému alebo genetickou poruchou. Až v 96 percentách prípadov je obezita u detí zapríčinená nesprávnymi stravovacími návykmi, nedostatkom pohybu v kombinácii s genetickými faktormi. Už dnes vieme, že ak je jeden z rodičov obézny, riziko vzniku obezity je u dieťaťa trojnásobné, ak obaja, až desaťnásobné. Základy stravovacích návykov sa tvoria už v dojčenskom veku a na ich utváraní participuje hlavne rodina dieťaťa, lebo zo stravovacích a pohybových návykov rodičov vychádza aj životný štýl dieťaťa. Z detí, ktoré sú obézne, až v 80 percentách prípadov vyrastú obézni dospelí (URL 3).

Dlhodobé štúdie ukázali, že okrem fyzických a emocionálnych problémov, súvisiacich s obezitou v detstve, obezita mládeže vo veku 13 – 19 rokov s veľkou pravdepodobnosťou prechádza do obezity v dospelosti, a to najmä vtedy, keď sú obézni i rodičia. Obezita sa tiež vyskytuje v mladšom veku a predstavuje nielen zvýšené riziko ochorení, ale i veľké sociálne a ekonomické problémy (URL 2).

Je potrebné si uvedomiť, že na mnohých ochoreniach sa v nemalej miere podieľajú stravovacie zvyklosti, teda to čo zjeme a vypijeme. Doterajšie odhady korelácií stravovania

a zdravotného stavu, uvádzajúce asi 30 % podiel, sú podcenené. Mnohí výskumníci uvádzajú, že nevhodná strava, jej nežiadúce zloženie i príprava, vysoká energetická hodnota sa na vzniku civilizačných ochorení podieľa vo vyšších percentách, podľa niektorých autorov v 70 až 80 % (Baláž, 1998).

1.4.2 Usmerňovanie výživy detí a mládeže

Pri usmerňovaní zdravej výživy detí a mládeže, ale aj pri stanovovaní legislatívnych noriem v oblasti spoločného stravovania, je vhodné vychádzať z nutričných odporúčaní, cieľom ktorých je zabezpečenie príjmu základných živín, vitamínov, minerálnych látok a ďalších látok potrebných pre zdravý vývin organizmu. Základom výživy sú prílohy (pečivo, knedle, cestoviny, strukoviny), ktoré sú zdrojom sacharidov, vlákniny, vitamínov a minerálnych látok. Zvláštne postavenie vo výžive detí majú sladkosti, a to z toho dôvodu, že sú zdrojom tzv. „rýchlych kalórií“, ktoré sú v detskom veku potrebné. Preto ich u detí úplne nezakazujeme. Vhodná dávka je cca 50 g/deň, a to vo forme napríklad sladkého pečiva, sušienok, príp. sušeného ovocia a pod., nie cukrovinky, čokoládové sladkosti, zákusky atď. Zelenina a ovocie sú zdrojom vitamínov, minerálnych látok a vlákniny. V stravovaní detí možno využívať aj mrazenú zeleninu. Deti treba učiť, že zelenina sa podáva ku každému jedlu. Mlieko a mliečne výrobky predstavujú základný zdroj živín. Ich význam pre výživu spočíva v obsahu bielkovín a vápnika. V detskej výžive sa uprednostňuje mlieko s normálnym obsahom tuku. Smotanové výrobky sa obmedzujú. Mäso a mäsové výrobky obsahujú bielkoviny, železo, vitamín B12. Prednosť má netučné mäso, hydina, ryby. Neodporúčajú sa údeniny z dôvodu vysokého obsahu tukov a soli. (Nováková, 2011).

1.5 Všeobecné zásady správnej výživy u detí

Každý deň by malo dieťa vypíť 0,5 l mlieka a aspoň raz za deň by malo zjesť mliečne výrobky, napr. jogurt, tvaroh, syr

- podávať dostatočné množstvo živočíšnych bielkovín
- jedenkrát do týždňa podávať ryby
- strukoviny podávať jedenkrát do týždňa ako príkrm alebo polievku

- pri úprave jedál používať rastlinné tuky a oleje
- trikrát za týždeň podávať vajcia ako prídavok do polievky alebo iným spôsobom
- zemiaky a zeleninu podávať jeden až dva razy denne v rozdielnych úpravách, dávať prednosť šalátom
- každý deň podávať potraviny s obsahom vlákniny, stravu bohatú na obilniny a výrobky z nich, uprednostňovať čierny chlieb, ktorý by sa mal jesť niekoľko krát za deň
- ovocie minimálne dvakrát za deň
- pitný režim zabezpečiť 1,5 - 2 l tekutín denne vo forme ovocných štiav, džúsov, slabých čajov, minerálky
- zabezpečiť striedmosť v konzumácii cukru, sladkostí a sladených čajov
- nedosoľovať hotové pokrmy, soľ a solené potraviny ponúkame iba výnimočne
- nepodávame deťom údeniny
- nenechajme deti prejedat' sa ani hladovať, zaoberajme sa ich rastom, telesnou výškou a hmotnosťou (Michalčíková, 1994).

1.6 Stravovanie v školských zariadeniach

Nesmierne významná úloha pri prevencii civilizačných ochorení patrí všetkým formám spoločného stravovania, ale najmä predškolskému, školskému – vrátane pracujúceho dorastu, ako aj stravovaniu vysokoškolskej mládeže. Malé deti i školská mládež sú prípadnými nedostatkami výživy najľahšie zraniteľné, ale na druhej strane zvýšenie funkčnej zdatnosti a dobrého zdravotného stavu sú najlepšie a s trvalými pozitívnymi výsledkami ovplyvniteľné skupiny obyvateľstva. Nevyhnutne treba zvyšovať kvalitu výživy, a to najmä zlepšovaním štruktúry poskytovaných jedál v súlade s biologickými potrebami rastúceho a vyvíjajúceho sa mladého organizmu, ktoré sú stanovené v príslušných výživových dávkach obyvateľstva SR (Jedlička, 2007).

Špecifikum materských škôl spočíva v tom, že poskytovaním troch jedál (desiata, obed, olovrant) hradia takmer 2/3 celodennej potreby živín detí. Tým vlastne táto forma spoločného stravovania nadobúda rozhodujúci význam pri zabezpečovaní racionálnej výživy dieťaťa (Kajaba, 1991).

1.6.1 Súčasná legislatíva na úseku spoločného stravovania detí a mládeže

Požiadavky na zariadenia spoločného stravovania, resp. na stravovanie detí a mládeže v zariadeniach školského stravovania, upravuje v oblasti verejného zdravotníctva zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a vyhláška MZ SR č. 527/2007 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na zariadenia pre deti a mládež. Podľa citovaných predpisov je prevádzkovateľ zariadenia pre deti a mládež povinný pri podávaní stravy zabezpečiť, aby strava bola pripravovaná zo zdravotne neškodných potravín so zodpovedajúcou energetickou a biologickou hodnotou. Zdravou výživou sa rozumie výživa vytváraná optimálnym zabezpečením fyziologických požiadaviek organizmu v daných životných a pracovných podmienkach na základe vedeckých poznatkov, odporúčaných výživových dávok a poznatkov Svetovej zdravotníckej organizácie. Z uvedeného vyplýva, že v súlade so zdravou výživou je podávanie takej stravy, ktorá svojím zložením a spôsobom prípravy zodpovedá vekovým skupinám stravovaných detí a žiakov. Kvalitu pripravovanej stravy kontrolujú v rámci štátneho zdravotného dozoru odborní pracovníci regionálnych úradov verejného zdravotníctva.

Pri príprave legislatívy, či už v rezorte zdravotníctva alebo školstva, sa myslelo aj na deti, ktoré zo zdravotných dôvodov nemôžu konzumovať bežnú stravu. Z tohto dôvodu legislatíva pripúšťa (napriek všeobecnému zákazu donášania stravy do zariadení školského stravovania) donášanie stravy pre deti, ktorých zdravotný stav vyžaduje, na základe vyjadrenia ošetrojúceho lekára, osobitné stravovanie. Uvedené treba pre praktické účely chápať v tom zmysle, že ide o deti, ktoré trpia ochorením (napr. cukrovkou, celiakiou a pod.), u ktorých je v rámci liečby tohto ochorenia naordinovaná aj príslušná diéta, čiže nejde o problém v stravovaní dieťaťa. Okrem toho v tomto roku Ministerstvo školstva SR uviedlo do praxe receptúry pre diétne stravovanie (diabetes, celiakia, obezita), ktoré umožňujú prípravu diétnej stravy priamo v školskom stravovacom zariadení (Nováková, 2011).

Zásady pre zostavovanie jedálnych lístkov v zariadeniach školského stravovania

a) Časová štruktúra jedálnych lístkov

1. V rámci 5 stravovacích dní v jednosmennom stravovaní by jedálny lístok mal obsahovať 2 hlavné jedlá s mäsovým pokrmom, 1 hlavné jedlo so zmiešaným pokrmom - so zníženou dávkou mäsa, 2 odľahčovacie jedlá (1 s múčnym pokrmom a 1 so zeleninovým pokrmom) . Odľahčovacie jedlá so zeleninovým pokrmom sa odporúča podávať v pondelok.
2. Pri celodennom stravovaní postupovať primerane k počtu hlavných jedál podľa bodu 1. Podiel hlavných jedál (obedov a večerí) z mäsa vrátane jedál so zníženou dávkou mäsa, by mal predstavovať cca 4 - 5 jedál pri 5-dennom a cca 6 -7 jedál pri 7-dennom stravovaní v týždni. Pri celodennom stravovaní možnosť podávať i druhú večeru.

b) Obsahová štruktúra pokrmov

1. Pokrmy z mäsa, ktoré sú súčasťou hlavného jedla, sú pokrmy pripravené z mias jatočných zvierat, hydiny a rýb s plnou hmotnosťou pre jednotlivé vekové skupiny, nie mleté, nie zmesi.
2. Pokrmy so zníženou dávkou mäsa, ktoré sú súčasťou hlavného jedla, sú zmesi mias s ryžou, mletými varenými sójovými bôbmi alebo sójovej drviny (kociek) ovsených vločiek, zemiakov a pod.
3. Pokrmy zeleninové, ktoré sú súčasťou hlavného jedla, sú pokrmy pripravené s použitím zeleniny, strukovín obilnín a ich kombinácií s možným použitím mlieka a mliečnych výrobkov i vajec.
4. Múčne pokrmy, ktoré sú súčasťou hlavného jedla, sú pokrmy pripravené s použitím múky, vajec, mlieka, tvarohu, ovocia a pod. Polievky k tomuto typu hlavných jedál podávať výdatné strukovinové, zeleninové, prípadne i s obsahom mäsa a pod., ak to umožňuje výška finančného limitu.

c) Všeobecné zásady

1. Prívarky odporúčame zarad'ovať 2x do mesiaca s využitím najmä strukovín.
2. Zvýšiť frekvenciu podávania strukovín aj vo forme podávania šalátov, resp. ako súčasť zeleninových šalátov, predovšetkým v celodennej 5 a 7-dňovej prevádzke.
3. Múčna príloha (knedľa, halušky, cestoviny) má byť iba raz do týždňa pri podávaní piatich obedov, 2 - 3x pri 5-dňovej celodennej prevádzke, 4x počas siedmich dní pri poskytovaní celodennej stravy .
4. Zemiaky majú byť na jedálnom lístku 2 - 3x v týždni pri podávaní iba obedov, pri 5-dňovej celodennej prevádzke 4 x, pri 7-dňovej celodennej prevádzke 6 x.
5. Zelenina má byť na jedálnom lístku denne, z toho ako šaláty pri piatich obedoch 2 x a 1x ako zeleninová obloha k jedlu, pri celodennej prevádzke 5-dňovej 5 x, z toho 3 x ako šaláty a 2 x ako zeleninová obloha k jedlu, pri 7-dňovej 7 x , z toho 4 x ako šalát a 3 x ako zeleninová obloha k jedlu. Uprednostňovať podávanie čerstvej zeleniny s prídavkami cibule, pažítky, petržlenovej vňate, jogurtu a najmä citrónovej šťavy s pridaním rastlinných olejov určených na použitie bez tepelnej úpravy. Odporúča sa nahrádzať časť múčnej prílohy dusenou zeleninou, ak to dovoľí charakter pokrmu.
6. Ryby podávať 1 x v týždni a 2 x v týždni (obed, večera) pri 5 a 7-dňovej prevádzke.
7. Obilniny - krúčky, ovsené vločky, pohánku, sóju, proso, kukuricu uprednostňujeme pred ryžou a majú byť aspoň raz v týždni, strukoviny 1 až 2 x v týždni (polievky, prívarky, šaláty, hlavné jedlá, súčasť pokrmov so zníženou dávkou mäsa a zeleninových pokrmov).
8. Múčnik ako súčasť obeda sa môže podávať 1 x v týždni v nadväznosti na jedálny lístok.
9. Múčniky pripravujeme hlavne z ovocia, tvarohu a mlieka.
10. Ku každému hlavnému jedlu sa má podávať nápoj, a to na obed i večeru (voda, sódová voda, prírodné nápoje s nižším obsahom cukru, minerálne vody, nesladený tmavý i ovocný čaj, pričom je nutné obmedzovať sladené malinovky a kolové nápoje).

11. Chlieb nesmie nahrádzať varené prílohy. Uprednostňujeme chlieb z celozrnej múky (tmavé druhy chleba).
12. Do jedálnych lístkov zaraďujeme mäso čerstvé: hydinové, hovädzie, bravčové, jahňacie, ryby. Údené mäsa a údeniny sa do jedálnych lístkov na materských školách nezaraďujú, v základných školách a stredných školách najviac raz za mesiac, resp. vôbec. Striedame technologické postupy pri príprave pokrmov, uprednostňujeme varenie, dusenie, zapiekanie. Striedame pokrmy sýtové a ľahko stráviteľné. Zabezpečujeme rôznorodosť chutí.
13. Na raňajky, desiatu a olovrant má byť prevažne čierny chlieb.
14. Raňajky okrem mliečneho nápoja majú obsahovať potravinu, ktorá je zdrojom plnohodnotných bielkovín. Čerstvú zeleninu, resp. zeleninu v rôznych úpravách podávať v každej dennej dávke podľa sezónnosti (mladá cibuľka pažitka, kaleráb, reďkovka, zelená paprika paradajky, mrkva, cesnak).
15. Pokrmy sa majú pripravovať na rastlinnom oleji. Ako prídavok do hotových pokrmov (polievok a prívarkov) na zvýšenie ich biologickej hodnoty je vhodné použiť čerstvé maslo. Do polievok odporúčame strúhať syr (tvrdý), závary z droždia, zelené vňate.
16. Pokrmy, šaláty, kompóty, polievky dopĺňame vitamínom C v prirodzenej forme.
17. Ovocie zaraďujeme denne podľa finančného limitu na nákup potravín.
18. Dodržiavame predpísané množstvo živín, minerálnych látok a vitamínov, pestrosť pri výbere surovín, striedame technologické postupy pri príprave pokrmov, pričom uprednostňujeme varenie, dusenie, zapiekanie. Striedame pokrmy sýtové a ľahko stráviteľné. Zabezpečujeme rôznorodosť chutí (URL 4).

1.6.2 Školy priateľské výžive

Nutrition Friendly Schools Initiative („školy priateľské výžive“) - Ide o nový program WHO, ktorý zahŕňa všetky školy od materských až po stredné školy. Cieľom programu je vytvorenie prostredia, ktoré umožní školám v spolupráci s rodičmi a ďalšími subjektmi vzdelávať a vychovávať deti k zdravému spôsobu života, a tým predchádzať výskytu obezity a súvisiacich ochorení. Nejde teda iba o vzdelávanie v oblasti zdravej výživy a spôsobu života.

Program charakterizuje:

- komplexnosť,
- dlhodobosť,
- využitie skúseností z predchádzajúcich programov,
- vychádza z programu Baby Friendly Hospital Initiative,
- program má fungovať ako motivačné prostredie, ktoré bude dlhodobo podporovať zdravý vývin detí, správne stravovacie návyky a správny pohybový režim,
- program kladie dôraz na prepojenosť školy s okolím (rodičia, samosprávy, médiá, zdravotníctvo),
- program spolupracuje s ďalšími programami (Školy podporujúce zdravie, školská strava a výchova k zdravej výžive)
- program vytvára predpoklady na dlhodobejšie zmeny vo výchove k zdravému spôsobu života (Fialová, 2008).

1.6.3 Odporúčané výživové dávky

Zásady pre zostavovanie jedálnych lístkov vychádzajú z odporúčaných výživových dávok pre obyvateľstvo SR (OVD) pre deti, ktoré schvaľuje hlavný hygienik SR. Tieto vyjadrujú primerané denné fyziologické potreby vybratých nutričných faktorov pre jednotlivé zdravé skupiny obyvateľstva. V súčasnosti platí ôsma revízia OVD z 3. marca 1997 schválená MUDr. Ivanom Rovným (Vestník MZ SR, 1997).

OVD pre obyvateľstvo SR vyjadrujú číselne stanovené priemerné hodnoty nutričných potrieb pre jednotlivé populačné skupiny, okolo ktorých treba rátať s určitou variabilitou a toleranciou. Ich použitie pre jednotlivcov je obmedzené a je možné skôr na orientačné posúdenie s prihliadnutím na individuálne potreby.

OVD sú určené na plánovanie výroby a spotreby potravín, koncipovanie zásad výživovej a potravinovej politiky. Zároveň sú určené ako východiskové údaje pre rôzne formy stravovania, ako kritérium pre hodnotenie spotrebných údajov u väčších

populačných skupín, najmä však na vypracovávanie rôznych variantov odporúčaných dávok spotreby potravín (tab.č. 1, 2, 3).

Z praktického hľadiska súčasné OVD možno pokladať za blízke optimálnym hodnotám, čím vytvárajú základný predpoklad správnej výživy jednotlivých skupín obyvateľstva a plnia pritom aj viaceré aspekty primárnej prevencie tzv. civilizačných ochorení (Jedlička, 2007).

Tabuľka č. 1 OVD v zariadeniach školského stravovania (URL 4).

Výživový faktor	Deti predškolského veku (4 – 6r.)			
	Desiata	Desiata obed	Desiata obed olovrant	Celodenná strava
Energia kJ	753	3388	4141	7530
Bielkoviny g	2,6	11,7	14,3	26
Tuky g	6	27	33	60
Sacharidy g	28,9	130	158,9	289
Vápnik mg	90	405	495	900
Železo mg	1	4,5	5,5	10
Vitamín A mj	50	225	275	500
Vitamín B1 mg	0,07	0,31	0,38	0,7
Vitamín B2 mg	0,1	0,45	0,55	1
Vitamín PP mg	1,1	4,95	6	11
Vitamín C mg	6	27	33	60
Vláknina g	1,4	6,3	7,7	14

Tabuľka č. 2 OVD pre deti predškolského veku (Kajaba, 2000).

Výživový faktor		Deti predškolského veku	
		1-3 r.	4-6 r.
Energia	kJ	5500	7530
Energia	kcal	1315	1800
Bielkoviny	g	20	27
Tuky	g	45	60
Sacharidy	g	208	288
Kys. linolová	g	4,5	5,5
Kys. linolénová	g	0,9	1,1
Vápnik	mg	800	900
Železo	mg	10	10
Vitamín A	µg	400	500
Vitamín B1	mg	0,5	0,7
Vitamín B2	mg	0,8	1,0
Vitamín C	mg	55	60
Vitamín E	mg	6	8
Bielkoviny	%	6,1	6,0
Tuky	%	36,5	30,0
Sacharidy	%	57,4	64

Tieto tabuľky (tab. č. 1, 2 a 3) boli vypracované podľa Vestníka MZ SR čiastka 7-8 z 28, apríla 1997 „Odporúčané výživové dávky pre obyvateľstvo SR“.

Percentuálne zastúpenie jednotlivých jedál z celodennej potreby výživy (list MZ SR č. SOZO-12323/98-08 a č. SOZO-13180/99-08):

Raňajky	20%
Desiata	10%
Obed	35% (vápnik a vitamín B2 predstavuje 20%)
Olovrant	10%
Večera	25% (URL 4).

Tabuľka č. 3 Doplnková tabuľka (Kajaba, 2000).

Vláknina	g	10	14
Horčík	mg	100	200
Fosfor	mg	700	900
Zinok	mg	8	10
Meď	mg	0,8	1,2
Chróm	µg	40	60
Selén	µg	20	20
Jód	µg	70	100
Vitamín B6	mg	0,6	0,8
Vitamín PP	mg	9,0	11,0
Kys. pantoténová	mg	3,5	4,0
Kys. listová	µg	100	100
Vitamín B12	µg	0,7	1,0
Vitamín D3	µg	10	7,5
Betakarotén	mg	1,0	1,5

2 Cieľ práce

V posledných rokoch bol vo svete zaznamenaný trend nárastu prevalence obezity u detí najmä v ekonomicky vyspelých krajinách (napríklad v Austrálii je to každé štvrté dieťa a v USA až každé tretie). Tento trend bol čiastočne zaznamenaný aj u našich detí a je to pravdepodobne v dôsledku zlých stravovacích zvyklostí a zlého životného štýlu, preto cieľom našej práce bolo:

- Zhromaždenie údajov o stravovacích zvyklostiach detí na západnom Slovensku a v západnej Austrálii a porovnanie s údajmi o stravovacích zvyklostiach detí na východnom Slovensku získanými v bakalárskej práci
- Zhromaždenie základných antropometrických parametrov u detí na západnom Slovensku a v západnej Austrálii a porovnanie s údajmi u detí z východného Slovenska získanými v bakalárskej práci
- Porovnanie stravovacích zvyklostí detí a antropometrických parametrov na východnom Slovensku, teda v oblasti s nižším finančným príjmom so západným Slovenskom, kde je ekonomická situácia lepšia a s vyspelou a bohatou krajinou ako Austrália, hlavne s ohľadom na prevalenciu obezity
- Na základe získaných údajov zhodnotiť nedostatky v stravovaní a navrhnúť nápravné opatrenia na zlepšenie stravovacích návykov

3 Metodika práce a metódy skúmania

Naša práca bola zameraná na získanie základných antropometrických parametrov a údajov o stravovacích zvyklostiach detí materských škôl v rámci Nitry a okolia a taktiež aj mesta Perth v západnej Austrálii. Základné antropometrické údaje sme získali meraním výšky a váhy detí, z ktorých sme následne určovali relevantné antropometrické indexy vzhľadom k rizikovým faktorom civilizačných ochorení. Údaje o stravovacích zvyklostiach sme získali formou dotazníkového prieskumu u rodičov vybraných detí, pričom výber respondentov sme zabezpečili randomizovaným spôsobom.

3.1 Dotazník

Výskum sme uskutočnili pomocou dotazníkovej metódy v období od novembra do februára 2011. Dotazník obsahoval nasledovné okruhy otázok:

1. Vaša osobná anamnéza
2. Osobná anamnéza vášho dieťaťa
3. Nutričná anamnéza vášho dieťaťa

V dotazníku pre deti z Nitry a okolia bolo 41 otázok a pre deti z Austrálie 25 otázok. Výsledky sme vyhodnotili a následne spracovali do tabuľkovej a grafickej formy. Tieto výsledky sme porovnali s výsledkami z bakalárskej práce a vzájomne ich porovnali. Ďalej sme porovnali výsledky v rámci Slovenska, t.j. výsledky z bakalárskej práce a výsledky od detí z Nitry a okolia s výsledkami získanými z dotazníkov vyplnených v Austrálii. Týmto sme porovnali stravovacie zvyklosti detí na Slovensku a v Austrálii.

3.2 Materiál

Sledovaný súbor tvorilo 80 detí (36 dievčat a 44 chlapcov) zo škôlok v Nitre, Ivánke pri Nitre a Leopoldove. Priemerný vek celého súboru bol 4,87 rokov, čo je podrobne zaznamenané v tabuľke č. 4. V tabuľke č. 5 sú výsledky z bakalárskej práce, kde sme sledovali deti v Prešove. Priemerný vek detí bol 5,7 roka. V tabuľke č. 6 sú zaznamenané roky detí v Perth. Priemerný vek detí bol 4,88 roka.

Tabuľka č. 4 Vekové zloženie súboru detí v Nitre a okolí

Vek (roky)	dievčatá		chlapci		Spolu	
	n	%	n	%	n	%
4	12	15	18	22,5	30	37,5
5	10	12,5	20	25	30	37,5
6	14	17,5	6	7,5	20	25

Tabuľka č. 5 Vekové zloženie súboru detí v Prešove

Vek (roky)	dievčatá		chlapci		Spolu	
	n	%	n	%	n	%
5	1	4,16	7	29,16	8	33,3
6	10	41,6	5	20,83	15	62,5
7	-	-	1	4,16	1	4,16

Tabuľka č. 6 Vekové zloženie súboru detí v Perthe

Vek (roky)	dievčatá		chlapci		Spolu	
	n	%	n	%	n	%
4	1	5,88	4	23,52	5	29,41
5	5	29,41	4	23,52	9	52,94
6	3	17,64	-	-	3	17,64

3.3 Atropometrické vyšetrenia

Základné antropometrické parametre získavame meraním parametrov ľudského tela na pevne stanovených miestach a bodoch. Medzi základné hmotnostné a výškové parametre patrí telesná hmotnosť a telesná výška. Telesnú hmotnosť sme merali pomocou váhy, hneď ráno po príchode detí do materskej školy. Telesnú výšku sme merali tak, že

probandi stáli rovno na celej ploche chodidiel, vystretý s rukami pripaženými k telu, päty mali pri sebe, prsty na šírku chodidiel od seba, hlavu mali v orientačnej polohe, čiže s očami upretými na bod na protíľahlej stene vo výške očí. Probandi sa dotýkali vzadu podložky pätami, lýtkami, gluteálnou oblasťou, lopatkami a záhlavím. Merali sme vzdialenosť vertexu od roviny, na ktorej proband stál.

Na základe údajov o telesnej výške a hmotnosti sme vypočítali Quetelov index – index telesnej hmotnosti (body mass index – BMI). Pre výpočet BMI sme použili vzorec:

$$\mathbf{BMI = hmotnosť (kg) / výška^2 (m^2)}$$

Následne sme BMI vyhodnocovali pomocou percentilových grafov (príloha č. 1 a 2).

4 Výsledky práce a diskusia

Rodičom respondentov, ktorých sme náhodne vybrali z rôznych materských škôl v približne rovnakom pomere chlapcov a dievčat sme odovzdali dotazník na vyplnenie a dospeli sme k nasledujúcim výsledkom.

4.1 Antropometrická charakteristika

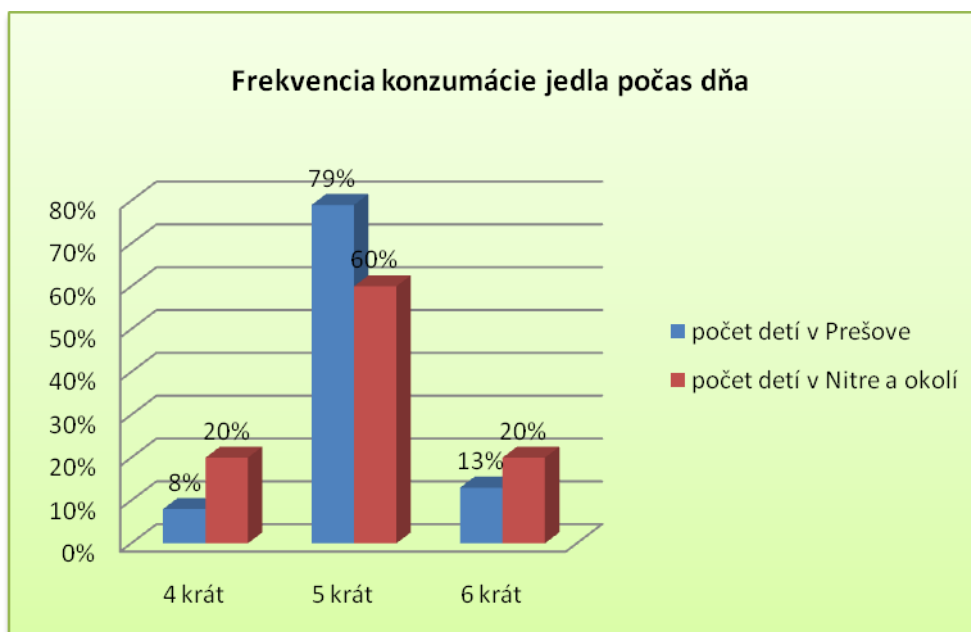
V sledovanej skupine detí bola telesná výška od 90 do 131 cm (priemerná výška bola 115,03 cm) a váha od 13 do 40 kg (priemerná váha bola 21,24 kg). Medzi deťmi boli zistené hodnoty BMI od 10,36 do 24,8 (priemerná hodnota bola 15,91). Na obezitu trpia 4 deti (2 chlapci a 2 dievčatá) čo je hodnota nad 97. percentil. Nadmernú hmotnosť sme zistili u 6 chlapcov a 2 dievčat, čo je hodnota medzi 90. a 97. percentilom. Veľmi chudých, čo je hodnota po 3. percentilom, je 6 detí (4 chlapci a 2 dievčat). Optimálne BMI bolo u 62 z 80 detí, čo je 77,5% súboru. Výsledky z antropometrických meraní a vypočítane indexové hodnoty sú uvedené v prílohe č. 3.

V sledovanej skupine detí z Austrálie má 70,58 % optimálne BMI, obezitou trpí 1 chlapec zo 17 detí a nadváhu majú 4 deti. Výsledky z antropometrických meraní a vypočítane indexové hodnoty sú uvedené v prílohe č. 4. V prílohe č. 5 sú výsledky z antropometrických meraní od detí z Prešova.

4.2 Stravovacie zvyklosti

Na otázku koľkokrát priemerne za deň jedáva vaše dieťa odpovedalo 60 % rodičov, že jedáva 5 krát denne, 20 % jedáva 6 krát denne a 20 % jedáva 4 krát denne. V grafe č. 1 porovnáваме aktuálne výsledky u detí z Nitry a okolia s výsledkami z bakalárskej práce z Prešova. Podľa zásad správnej výživy je významné stravovať sa 4 – 5 krát denne, takže naše zistenie z našich výsledkov je v súlade s odporúčaniami.

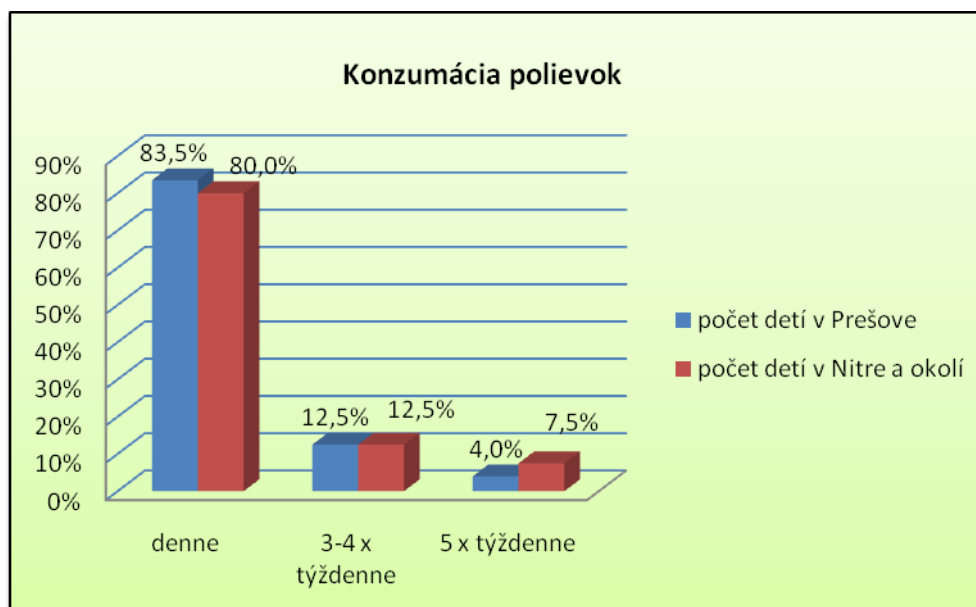
Graf č. 1



Na otázku či dieťa zje všetko, nechce jesť alebo je vyberavé rodičia odpovedali nasledujúco: všetko zje 72,5 % detí, nechce jesť 7,5 % a vyberavých je 20 %. Odpovede v porovnaní s deťmi z Prešova sú takmer rovnaké.

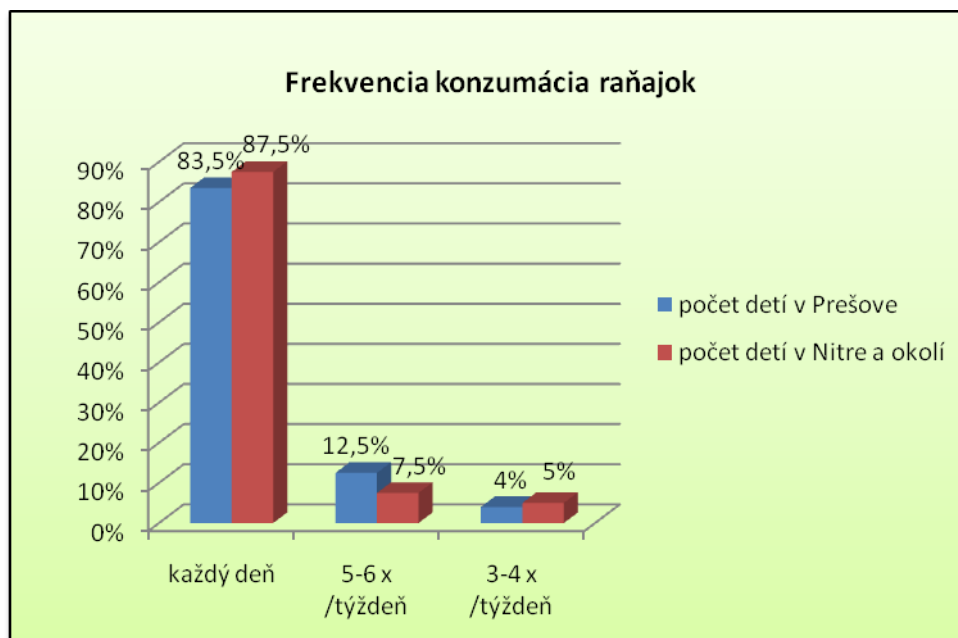
Z dotazníka vyplynulo, že 80 % detí jedáva polievku každý deň, 7,5 % 5 krát za týždeň a 12,5 % 3-4 krát za týždeň (graf č. 2). Polievky sú veľmi dôležité na prekrvenie žalúdka a lepšie trávenie ďalšieho chodu.

Graf č. 2



Pravidelne každý deň raňajkuje 87,5 % detí, 5 – 6 krát do týždňa raňajkuje 7,5 %, 3 – 4 krát do týždňa raňajkuje 5 % (graf č. 3). Až 87,5 % detí olovraňuje pravidelne každý deň v škôlke.

Graf č. 3



Uvedené výsledky v našom súbore sú výrazne lepšie v porovnaní s výsledkami zo 47 štúdií, ktoré zhrnul Rampesaud et al. (2005), podľa ktorých v Európe a Spojených štátoch amerických 10 – 30 % detí neraňajkuje s čím korešpondujú aj výsledky výskumu Babinskej et al. (17,2%).

Konzumácia obilninových výrobkov

Najviac preferovaným druhom pečiva a chleba je biele, ďalej tmavé, celozrnné a nakoniec grahamové o množstve v priemere 2 kusy na deň.

V najväčšej miere sa konzumuje pečivo a chlieb 2 krát do dňa (57,5 %), cereálne výrobky denne (27,5 %), cestoviny 1 krát do týždňa (50 %), zemiaky 2 – 3 krát do týždňa (67,5 %) a ryža 2 – 3 krát do týždňa (62,5 %) (tab. č. 7).

V porovnaní Nitra a Prešov, v Nitre až o polovicu viac detí jedáva cereálne výrobky 1 – 2 krát do dňa, ale na druhej strane až 25% rodičov sa vyjadrilo, že ich dieťa nikdy tieto výrobky nejedáva. Konzumácia cestovín, zemiakov a ryže je približne rovnaká 2 – 3 krát do týždňa.

Tabuľka č. 7 Konzumácia obilninových výrobkov

Otázka: Ako často konzumuje vaše dieťa nasledovné potraviny:	PRIEMERNÁ SPOTREBA / FREKVENCIA PRÍJMU V ČASE													
	Nitra a okolie (v percentách počtu probandov)							Prešov (v percentách počtu probandov)						
	POTRAVINY	Nikdy (%)	Deň (%)			Týždeň (%)			Nikdy (%)	Deň (%)			Týždeň (%)	
1 krát			2 krát	3 krát a viac	1 krát	2-3 krát	4-6 krát	1 krát		2 krát	3 krát a viac	1 krát	2-3 krát	4-6 krát
Chlieb, pečivo	-	12,5	57,5	10	-	-	20	-	4,2	83,3	-	-	-	12,5
Cereálne výrobky	25	27,5	12,5	-	15	15	5	8,3	20,8	4,2	-	12,5	33,3	20,8
Cestoviny (varené porcie)	-	7,5	2,5	-	50	40	-	-	12,5	-	-	33,3	54,2	-
Zemiaky (varené, pečené)	2,5	5	2,5	2,5	20	67,5	-	-	12,5	-	-	16,6	45,8	25
Ryža	2,5	2,5	2,5	-	30	62,5	-	-	12,5	-	-	37,5	33,3	16,6

Konzumácia mäsa

Najväčšia spotreba mäsa u detí bola hydina (80%), rybacie mäso (70%), bravčové mäso (62,5%) a hovädzie mäso (37,5%) v priemere 100 – 200g týždenne. Až 40% rodičov uviedlo, že ich deti ostatné druhy mäsa (divina, jahňacie, králičie) nepožívajú vôbec (tab. č. 8). U detí v Prešove sme zaznamenali najvyššiu konzumáciu bravčového mäsa (54,1%) v priemere 100 – 200 g týždenne, následne hydínového (49,9%) a rybacieho (41,7%) v rovnakej frekvencii. 25 % rodičov uviedlo, že hovädzinu ich dieťa nepožíva.

Mäso a mäsové výrobky patria aj medzi zdroje skrytého tuku v strave, preto výber mäsa s nižším obsahom tuku je dôležitý k obmedzovaniu spotreby nasýtených mastných kyselín ako aj celkového množstva tukov. V našom súbore pozitívne hodnotíme preferenciu hydiny.

Na otázku ako často deti konzumujú výrobky z mäsa rodičia odpovedali nasledovne: Najčastejšie deti konzumujú párky 1 – 2 krát týždenne, ďalej šunku 3 krát do týždňa, paštéty raz týždenne a najmenej konzumované sú jaternice a klobásy. Rodičia detí v Prešove odpovedali na tieto otázky podobne, až na šunku ktorú deti konzumujú denne. Konzumácia mäsových výrobkov by sa mala tiež obmedzovať pre vysoké zastúpenie skrytých tukov a výber by sa mal orientovať najmä na výrobky s nižším obsahom tuku.

Z rýb sú najviac konzumované morské ryby – konzervované (35%), morské ryby – čerstvé (32,5%), sladkovodné ryby – čerstvé (27,5%), sladkovodné ryby – konzervované (22,5%) a 22,5 % uviedlo, že ich deti nekonzumujú ryby vôbec. V súbore detí z Prešova boli morské ryby – konzervované taktiež najčastejšie konzumované (50%).

Príjem rýb u detí by mal byť podľa všeobecných zásad správnej výživy raz týždenne. V našom súbore až 70% rodičov uvádza, že ich deti konzumujú ryby približne raz až dva krát do týždňa. V porovnaní so súborom v Prešove kde len 46% deti konzumuje ryby 1 – 2 krát do týždňa a výskumom KEGA 1/4278/07 realizovaným na Katedre výživy ľudí SPU Nitra máme omnoho lepšie výsledky, kde ich v ich súbore len 13,7 % detí konzumuje ryby každý týždeň.

Úpravy pokrmov sa v domácnostiach v súbore detí Nitra a okolie a Prešov zhodujú, najčastejšie užívajú v nasledovnom poradí: varenie, dusenie, pečenie, vyprážanie, restovanie a najmenej sa griluje. Väčšina rodičov griluje len v letnom období. Preferencia varenia, dusenia a pečenia, sa pre deti javí ako najvhodnejšia príprava stravy.

Tabuľka č. 8 Konzumácia mäsa

Otázka: Ako často konzumuje vaše dieťa nasledovné potraviny:	PRIEMERNÁ SPOTREBA / FREKVENCIA PRÍJMU V ČASE																			
	Nitra a okolie (v percentách počtu probandov)										Prešov (v percentách počtu probandov)									
	Mäsa	Nikdy (%)	Deň (%)			Týždeň (%)			Mesiac (%)			Nikdy (%)	Deň (%)			Týždeň (%)			Mesiac (%)	
100g			200g	>g	100g	200g	>g	100g	200g	>g	100g		200g	>g	100g	200g	>g	100g	200g	>g
Bravčové	2,5	5	2,5	-	42,5	25	-	7,5	10	5	16,6	-	-	-	16,6	37,5	-	20,8	8,3	-
Hovädzie	10	-	-	-	27,5	10	-	20	10	22,5	25	-	-	-	29,2	12,5	-	29,2	-	4,2
Hydinové	-	10	-	-	35	45	-	7,5	2,5	-	-	12,5	-	-	16,6	33,3	16,6	8,3	12,5	-
Rybacie	5	5	5	-	50	20	2,5	10	-	2,5	8,3	4,2	-	-	29,2	12,5	-	20,8	20,8	4,2
Ostatné (divina...)	40	-	-	-	7,5	5	-	22,5	2,5	22,5	8,3	-	-	-	-	-	-	4,2	4,2	16,6

Konzumácia konzervovaných výrobkov (z mäsa, zeleniny, ovocia – kompóty)

Z výsledkov vieme, že 37,5% detí konzumuje tieto výrobky raz za týždeň, 35 % 1-2 krát za mesiac, 17,5% 2-3 krát za týždeň a 7,5 % ich nekonzumuje vôbec.

Výsledky sú porovnateľné s výsledkami u detí v Prešove kde, skoro polovica detí (41,66%) konzumuje tieto výrobky raz za týždeň, 33,33% 1-2 krát za mesiac, 12,5% 2-3 krát za mesiac, 8,33 % ich nekonzumuje vôbec a 1 dieťa 4-5 krát do týždňa.

Konzumácia mlieka a mliečnych výrobkov

Konzumácia mlieka v našom súbore je na výbornej úrovni, všetky deti pijú denne mlieko v priemere 2 – 3 dcl. Najčastejšie pijú polotučné mlieko (67,5%), plnotučné mlieko (27,5%), acidofilné mlieko (42,5%) a kakao (92,5%). 35% rodičov sa vyjadrilo, že nízko-tučné mlieko ich dieťa nepije vôbec. Výsledky sú porovnateľné so súborom detí v Prešove z roku 2009 (tab. č. 9). Škôlky, z ktorých máme zostavené súbory detí sú zapojené do Školského mliečného programu, čo znamená, že približne 3 krát do týždňa alebo častejšie je podávané deťom počas dňa mlieko o množstve 2,5 dcl. Konzumácia mlieka u detí by mala byť 0,5 l denne. Ak vezmeme do úvahy, že deti v škôlke pijú 2,5 dcl mlieka a potom ho dostávajú aj denne doma o množstve 2 – 4 dcl, tak denná konzumácia mlieka je v súlade s odporúčaniami.

Medzi najobľúbenejšie mliečne výrobky patria tučné/smotanové jogurty a termixy, ktoré každý deň konzumuje 47,5 % detí približne v množstve 100 – 200 g, na druhom mieste sú tučné tvarohy a syry, ktorých denná konzumácia je u 20% detí. V tabuľke č. 10 si môžeme všimnúť, že prevláda konzumácia plnotučných výrobkov nad nízko-tučnými, takisto ako to bolo v súbore detí z Prešova. Naše zistenia sú pozitívne vzhľadom nato, že podľa odporúčaní by mali deti aspoň raz denne zjesť mliečny výrobok. V porovnaní so súborom detí z Prešova, kde denná konzumácia mliečnych výrobkov je len 73,6%, deti z Nitry jedávajú tieto výrobky pravidelne každý deň. Niektoré škôlky sú zapojené do programu Danone Školská Mliečna Liga, čo znamená, že sa deťom pravidelne podávajú jogurty a iné produkty od firmy Danone.

V detstve, no najmä počas dospievania, prebieha najintenzívnejšie ukladanie vápnika do kostí a v rámci prevencie osteoporózy je adekvátny príjem tohto minerálneho prvku zvlášť dôležitý. Bolo zistené, že strava s nedostatkom mlieka, mliečnych výrobkov a syrov u detí významne zvyšuje riziko nedostatočného príjmu vápnika.

Tabuľka č. 9 Konzumácia mlieka

Otázka: Ako často konzumuje:	PRIEMERNÁ SPOTREBA / FREKVENCIA PRÍJMU V ČASE																			
	Nitra a okolie (v percentách počtu probandov)										Prešov (v percentách počtu probandov)									
	Mlieko	Nikdy (%)	Deň (%)			Týždeň (%)			Mesiac (%)			Nikdy (%)	Deň (%)			Týždeň (%)			Mesiac (%)	
1 dcl			2 dcl	3 dcl	1 dcl	2 dcl	3 dcl	1 dcl	2 dcl	3 dcl	1 dcl		2 dcl	3 dcl	1 dcl	2 dcl	3 dcl	1 dcl	2 dcl	3 dcl
Nízko- tučné	35	-	-	2,5	-	-	-	-	-	-	58,3	-	-	4,5	-	-	-	-	-	-
Polotučné	10	-	30	25	7,5	-	2,5	2,5	-	-	12,5	8,3	29,5	29,2	-	-	12,5	-	-	-
Plno- tučné	32,5	2,5	10	10	-	-	5	-	-	-	33,3	8,3	4,2	-	-	-	-	4,2	8,3	4,2
Acido- filné	27,5	5	-	2,5	-	22,5	-	-	12,5	-	29,2	4,2	-	-	8,3	12,5	4,2	12,5	12,5	-
Kakao	7,5	5	52,5	10	-	5	20	-	-	-	8,3	20,8	25	4,2	-	4,2	12,5	-	4,2	8,3

Tabuľka č. 10 Konzumácia mliečnych výrobkov

Otázka: Ako často konzumuje:	PRIEMERNÁ SPOTREBA / FREKVENCIA PRÍJMU V ČASE																			
	Nitra a okolie (v percentách počtu probandov)										Prešov (v percentách počtu probandov)									
	Mliečne výrobky	Nikdy (%)	Deň (%)			Týždeň (%)			Mesiac (%)			Nikdy (%)	Deň (%)			Týždeň (%)			Mesiac (%)	
100g			200g	> g	100g	200g	> g	100g	200g	> g	100g		200g	> g	100g	200g	> g	100g	200g	> g
Jogurty, termixy - nízkotučné	37,5	5	10	2,5	5	2,5	-	2,5	-	-	45,8	8,3	4,2	-	-	16,6	-	-	4,2	-
Jogurty, termixy - plnotučné	7,5	30	17,5	-	7,5	25	5	2,5	-	-	8,3	33,3	20,8	-	4,2	20,8	-	4,2	-	-
Tvarohy, syry - nízkotučné	27,5	12,5	2,5	-	5	17,5	2,5	2,5	-	-	29,2	4,2	-	-	12,5	8,3	-	8,3	8,3	-
Tvarohy, syry - tučné	22,5	17,5	2,5	-	12,5	20	-	12,5	-	-	29,2	16,6	-	-	25	4,2	-	4,2	16,6	-
Puding	2,5	5	7,5	-	17,5	30	-	-	17,5	-	12,5	4,2	-	-	29,2	16,6	-	12,5	25	-

Konzumácia ovocia a zeleniny

Na základe výsledkov konzumácie ovocia sme dospeli k záveru, že najčastejšie konzumovaným ovocím sú jablká v priemere 2 – 5 krát do týždňa (52,5%), potom nasledujú banány (42,5%) tiež 2 – 5 krát do týždňa, ďalej hrozno, hrušky a ostatné. Denne jedáva ovocie len 60 % respondentov (tab. č. 11). Z tabuľky môžeme vyčítať, že konzumácia ovocia je vyššia v skupine detí z Nitry a okolia, no napriek tomu stále nie je dostatočná, vzhľadom nato, že podľa zásad správnej výživy by deti mali jesť ovocie minimálne 2 krát do dňa. V skupine detí z Prešova si môžeme všimnúť vysoké percento konzumácie ovocia sezónne. Treba prihliadnúť aj na konzumáciu ovocia v škôlke, kde sa deťom aspoň 3 krát do týždňa podáva ovocie. Školy sú zapojené do Programu ovocie a zelenina škôl, v rámci ktorého dostávajú ovocie a zeleninu dotovanú z európskych fondov. Napriek tomu konzumácia ovocia nie je dostatočná.

Aj v porovnaní s výskumom KEGA sú naše výsledky nižšie, kde v ich súbore denne konzumuje ovocie 65,5% respondentov. Nutričné odporúčania zdôrazňujú, aby ovocie a zelenina boli konzumované každý deň v dostatočnej dávke. Efektívnym spôsobom príjmu primeraného množstva ovocia a zeleniny sa javí ich konzumácia vo viacerých porciách denne, odporúčania sa pohybujú v rozpätí 5 – 9 dávok denne.

Najviac konzumovanou zeleninou podľa výsledkov je mrkva, ktorú deti konzumujú podľa rodičov minimálne raz do týždňa (72,5%), taktiež paradajky (52,5%), papriku (50 %), cibuľu a cesnak (45 %), kapustu (32,5%), uhorky, brokolicu a karfiol tiež konzumujú raz do týždňa (30%) (tab. č. 12).

Podľa odporúčaní by sa mala zelenina konzumovať dva krát do dňa. V tabuľke vidíme, že denná konzumácia zeleniny v množstve 2 a viac je len v 7,5%. Takéto negatívne zistenie je takisto v súbore detí z Prešova, kde toto množstvo predstavuje len 4,2% detí. Treba však brať do úvahy aj konzumáciu zeleniny v škôlke, kde zelenina má byť na jedálnom lístku denne, z toho ako šaláty pri piatich obedoch 2 x a 1x ako zeleninová obloha k jedlu. Aj po zohľadnení tohto kritéria, je konzumácia zeleniny nízka. Pretože, aj keď by deti konzumovali zeleninu denne v škôlke v množstve jedna porcia, druhú by mali dostať doma, lenže z tabuľky vieme, že denná konzumácia zeleniny je len v 27,5% prípadov v súbore Nitry a 12,5% v súbore Prešov.

Tabuľka č. 11 Konzumácia ovocia

Ovocie	PRIEMERNÁ SPOTREBA / FREKVENCIA PRÍJMU V ČASE															
	Nitra a okolie (v percentách počtu probandov)								Prešov (v percentách počtu probandov)							
	Nikdy (%)	Sezónne (%)	Deň (%)		Týždeň (%)		Mesiac (%)		Nikdy (%)	Sezónne (%)	Deň (%)		Týždeň (%)		Mesiac (%)	
1 krát			2 – 5 krát	1 krát	2 – 5 krát	3 – 5 krát	6 – 10 krát	1 krát			2 – 5 krát	1 krát	2 – 5 krát	3 – 5 krát	6 – 10 krát	
Jablká	-	-	32,5	10	5	52,5	-	-	-	4,2	20,8	-	8,3	54,2	8,3	4,2
Hrušky	12,5	7,5	2,5	-	30	7,5	40	-	16,6	45,8	8,3	-	8,3	-	20,8	-
Pomaranče (citróny, mandarínky, iné...)	10	12,5	7,5	-	17,5	17,5	30	5	12,5	12,5	4,2	4,2	12,5	20,8	33,3	-
Banány	2,5	-	7,5	-	30	42,5	17,5	-	-	8,3	8	-	20,8	37,5	25	-
Hrozno (biele, červené)	-	15	-	-	27,5	20	35	2,5	-	37,5	4,2	4,2	4,2	12,5	37,5	-
Ostatné (čučoriedky ananás, melón,...)	-	32,5	-	-	15	-	42,5	10	12,5	45,8	4,2	-	16,6	8,3	12,5	-

Tabuľka č. 12 Konzumácia zeleniny

Otázka: Ako často konzumuje vaše dieťa:	PRIEMERNÁ SPOTREBA / FREKVENCIA PRÍJMU V ČASE															
	Nitra a okolie (v percentách počtu probandov)								Prešov (v percentách počtu probandov)							
	Zelenina	Nikdy (%)	Sezónne (%)	Deň (%)		Týždeň (%)		Mesiac (%)		Nikdy (%)	Sezónne (%)	Deň (%)		Týždeň (%)		Mesiac (%)
1 krát				2-5 krát	1 krát	2-5 krát	3-5 krát	6-10 krát	1 krát			2-5 krát	1 krát	2-5 krát	3-5 krát	6-10 krát
Paradajky	15	2,5	12,5	2,5	22,5	30	10	2,5	16,6	8,3	8,3	-	33,3	12,5	20,8	
Paprika	20	-	5	-	35	15	17,5	2,5	25	12,5	-	-	25	8,3	29,2	-
Uhorky	12,5	5	5	5	17,5	12,5	35	5	8,3	12,5	-	4,2	29,2	16,6	29,2	-
Kapusta	25	-	-	-	20	12,5	35	2,5	8,3	12,5	-	-	20,8	4,2	54,2	-
Mrkva	-	-	2,5	-	25	47,5	17,5	5	4,2	8,3	4,2	-	41,6	20,8	12,5	8,3
Cibuľa, cesnak	20	-	2,5	-	32,5	12,5	27,5	2,5	12,5	25	-	-	16,6	25	16,6	4,2
Brokolica	22,5	-	-	-	12,5	10	45	-	4,2	20,8	-	-	33,3	4,2	37,5	-
Red'kovka	25	20	-	-	-	12,5	-	-	12,5	29,2	-	-	33,3	-	20,8	4,2

Konzumácia strukovín

Najčastejšie konzumovanou strukovinou v súbore je fazuľa (40%), hneď za ňou nasleduje hrach a šošovica (37,5%) vo frekvencii raz týždenne. V tabuľke č. 13 si môžeme všimnúť, že strukoviny ako fazuľa, hrach a šošovica sa konzumujú takmer v rovnakom pomere a rovnako často. Výrazne nízku konzumáciu sme zaznamenali u sóji a cícera, kde až 55% rodičov uviedlo, že ich dieťa nikdy nekonzumuje sóju a 80% detí nekonzumuje cícer. Podobné výsledky sú aj v súbore detí z Prešova.

V porovnaní s výskumom KEGA, kde konzumácia strukovín 2-krát do týždňa a viac je 23 %, v našom súbore je to menej (7,5%). Spotreba strukovín dlhodobo zaostáva za odporúčaným množstvom. Tieto potraviny vďaka svojej vysokej nutričnej hodnote môžu z časti suplovať mäso a mlieko, a tak prispievať k lepšej rovnováhe medzi rastlinnými a živočíšnymi zložkami v strave detí.

Konzumácia strukovín by mala byť aspoň raz do týždňa a tak treba zohľadniť, že v škôlke sa strukoviny podávajú minimálne raz do týždňa, či už vo forme prívarkov, polievok alebo šalátov, resp. ako súčasť zeleninových šalátov.

Tuky a oleje

Na otázku, aké tuky rodičia preferujú pri varení, sme zistili, že až 87,5% rodičov v kuchyni využíva rastlinné oleje, z ktorých je najviac využívaný slnečnicový a menej olivový olej. Na druhom mieste bola bravčová masť a nakoniec rastlinné tuky. 15 % rodičov sa vyjadrilo, že bravčovú masť nepoužíva nikdy.

Využívanie rastlinných olejov je v súlade so súčasnými odporúčaniami a je priaznivým nálezom z pohľadu rizika kardiovaskulárnych chorôb.

Konzumácia pochutín a omáčok

Z možností kečup, tatárska omáčka a horčica, sme zistili, že najčastejšie deti najčastejšie konzumujú kečup, menej často horčicu a tatársku omáčku. Ako súčasť jedál konzumuje kečup denne 10% detí, dva krát do týždňa 27,5% detí a raz týždenne 35 % detí. Horčicu denne konzumuje 20 % detí a priemerne sa konzumuje raz mesačne (32,5%). 75% rodičov uviedlo, že ich dieťa nikdy nekonzumuje koreninové zmesi, dressingy a sójové omáčky.

Tabuľka č. 13 Konzumácia strukovín

Otázka: Ako často konzumuje vaše dieťa:	PRIEMERNÁ SPOTREBA / FREKVENCIA PRÍJMU V ČASE															
	Nitra a okolie (v percentách počtu probandov)								Prešov (v percentách počtu probandov)							
	Strukoviny	Nikdy (%)	Sezónne (%)	Deň (%)		Týždeň (%)		Mesiac (%)		Nikdy (%)	Sezónne (%)	Deň (%)		Týždeň (%)		Mesiac (%)
1 krát				2 – 5 krát	1 krát	2 – 5 krát	3 – 5 krát	6 – 10 krát	1 krát			2 – 5 krát	1 krát	2 – 5 krát	3 – 5 krát	6 – 10 krát
Fazuľa	7,5	5	-	-	40	2,5	45	-	8,3	16,6	-	8,3	29,2	4,2	38,3	-
Hrach	2,5	10	-	-	37,5	-	45	2,5	20,8	20,8	4,2	-	16,6	4,2	33,3	-
Šošovica	5	-	-	-	37,5	2,5	45	2,5	8,3	8,3	4,2	-	20,8	4,2	50	4,2
Sója	55	-	-	-	7,5	-	20	2,5	62,5	25	-	-	-	4,2	8,3	-
Cícer	80	-	-	-	-	2,5	-	2,5	58,3	29,2	-	-	4,2	-	8,3	-

Frekvencia jedla fast food

Polovica rodičov uvádza, že ich dieťa fast food vôbec nekonzumuje. V najväčšej miere sa konzumuje pizza v priemere raz za mesiac (72,5%), potom sú to hranolky (62,5%), hot – dogy (35%), bagety (27,5%) a hamburgery (20%) (tab. č. 14). Výsledky sú podobné aj v súbore detí z Prešova, kde viac ako polovica rodičov uviedla, že ich deti vôbec nekonzumujú fast food a ostatní odpovedali, že jedia hranolky (41,66%) a pizzu (62,5%) maximálne raz za mesiac alebo ešte zriedkavejšie. Najčastejšie sa teda konzumuje pizza, no u väčšiny len raz za mesiac alebo menej.

Konzumácia týchto jedál pre deti nie je vhodná z hľadiska vysokej energetickej a nízkej nutričnej hodnoty. Deti by tak prijímali zbytočne veľa energie na úkor potrebných nutričov. Z tohto hľadiska pozitívne hodnotíme nízku konzumáciu týchto jedál. Nižšia konzumácia fast foodov v Prešove môže byť aj z dôvodu horšej ekonomickej situácie.

Tabuľka č. 14 Konzumácia jedla fast food

Otázka: Ako často konzumuje vaše dieťa:	PRIEMERNÁ SPOTREBA / FREKVENCIA PRÍJMU V ČASE													
	Nitra a okolie (v percentách počtu probandov)							Prešov (v percentách počtu probandov)						
	Fast foods	Nikdy (%)	Deň (%)		Týždeň (%)		Mesiac (%)		Nikdy (%)	Deň (%)		Týždeň (%)		Mesiac (%)
1 krát			2 – 5 krát	1 krát	2 – 5 krát	1 krát	2 – 5 krát	1 krát		2 – 5 krát	1 krát	2 – 5 krát	1 krát	2 – 5 krát
Hranolky	7,5	-	-	15	2,5	62,5	12,5	16,6	-	-	25	-	45,8	12,5
Hamburgery	72,5	10	-	-	-	20	2,5	66,6	-	-	4,2	-	29,2	-
Hot-dogy	37,5	-	-	5	2,5	35	15	54,1	-	-	8,3	-	33,3	4,2
Pizza	5	-	-	7,5	2,5	72,5	10	10,4	-	-	8,3	-	72,9	8,3
Bagety	52,5	-	-	7,5	-	27,5	7,5	62,5	-	-	-	-	37,5	-

Konzumácia sladkostí

Najviac konzumovanou sladkosťou u detí v našom súbore boli keksy, ktoré denne jedáva (20%) detí, nemenej obľúbenou je čokoláda (17,5%) a včelí med (15%). V tabuľke č. 15 si môžeme všimnúť, že denná konzumácia sladkostí nie je tak vysoká. Väčšina detí jedáva sladkosti menej často. Viac ako polovica (52,5%) detí jedáva keksy vo frekvencii 2-5 krát do týždňa.

Porovnaním súboru Nitra so súborom Prešov sme zistili, že sladkosti ako čokoláda a keksy zje denne dva krát viac detí v Nitre ako v Prešove, ale na druhej strane denná konzumácia zmrzliny je v Prešove 5 krát vyššia. Celkovo konzumácia sladkostí v súbore Nitra je o niečo vyššia. Vysoké percento rodičov taktiež uviedlo, že ich dieťa nikdy nekonzumuje arašidy, čo je dobré, vzhľadom na vysoký obsah solí.

Sladkosti majú vo výžive detí zvláštne postavenie, pretože sú zdrojom tzv. rýchlych kalórií, ktoré sú pre deti nevyhnutné. Z toho dôvodu sladkosti úplne nezakazujeme. Vhodná dávka je približne 50g/deň vo forme napríklad sladkého pečiva alebo sušienok, či sušeného ovocia, ale nie ako čokoláda či zákusky.

Pravidelná konzumácia sladkostí v súčasnosti prispieva k nadmernému príjmu energie a naopak, k deficitnému príjmu mikronutrientov. Ide o nežiadúcu zložku výživy vzhľadom na vysoké riziko obezity.

Tabuľka č. 15 Konzumácia sladkostí

Otázka: Ako často konzumuje vaše dieťa:	PRIEMERNÁ SPOTREBA / FREKVENCIA PRÍJMU V ČASE															
	Nitra a okolie (v percentách počtu probandov)								Prešov (v percentách počtu probandov)							
	Sladkosti	Nikdy (%)	Menej ako je uvedené (%)	Deň (%)		Týždeň (%)		Mesiac (%)		Nikdy (%)	Menej ako je uvedené (%)	Deň (%)		Týždeň (%)		Mesiac (%)
1 krát				2-5 krát	1 krát	2-5 krát	3-5 krát	6-10 krát	1 krát			2-5 krát	1 krát	2-5 krát	3-5 krát	6-10 krát
Včelí med	12,5	7,5	15	7,5	20	12,5	25	-	16,6	16,6	16,6	4,2	29,1	4,2	16,6	-
Zákusky	17,5	22,5	-	-	20	5	32,5	2,5	12,5	37,5	-	-	16,6	-	33,3	-
Koláče	2,5	7,5	5	-	37,5	12,5	35	-	4,2	12,5	-	-	25	4,2	50	4,2
Čokoláda	2,5	7,5	17,5	-	15	32,5	25	-	-	4,2	8,3	4,2	2	16,6	37,5	4,2
Zmrzlina	2,5	20	2,5	-	10	2,5	57,5	5	8,3	37,5	12,5	-	12,5	12,5	16,6	-
Keksy	-	-	20	-	20	52,5	-	7,5	4,2	-	8,3	4,2	25	33,3	12,5	12,5
Arašidy	50	7,5	-	-	10	5	27,5	-	33,3	29,1	-	-	4,2	-	33,3	-
Chipsy	25	15	-	-	12,5	12,5	32,5	2,5	12,5	16,6	-	-	20,8	-	50	-

Konzumácia nápojov

Až 80% detí pije denne vodu o množstve 0,2 dcl a viac. Ako druhý najčastejšie prijímaný nápoj je čaj, ktorí pije denne 72,5% detí. Ovocné šťavy pije denne 45% detí a minerálne vody 30% detí. Vyše polovica rodičov uviedla, že ich dieťa nepije kolové nápoje. V tabuľke č. 16 si môžeme všimnúť, že v súbore detí z Prešova je najviac prijímaným nápojom denne čaj o množstve 0,2 dcl a viac (87,4%), až potom nasleduje voda (79,1%). Takisto takmer polovica rodičov (45,8%) sa vyjadrila, že ich dieťa nepije kolové nápoje. Tieto zistenia hodnotíme pozitívne, vzhľadom nato, že deti najviac pijú vodu a čaje, a na poslednom mieste sú sladké kolové nápoje, ktoré vôbec nie sú pre deti vhodné, pre ich veľmi vysoký obsah cukru.

Na otázku koľko tekutín priemerne vypije vaše dieťa za deň, 32,5% rodičov odpovedalo 1 – 1,5 litra, 25% odpovedalo do 1 litra, 20% rodičov tvrdilo, že ich dieťa vypije 1,5 – 2 litre, v 5 % to bolo 2 – 2,5 l tekutín a 2,5% tvrdilo že 2,5 – 3 l tekutín.

Správna voľba nápoja vo primeranom množstve patrí k zásadám správneho pitného režimu. Dávka nápoja ale musí zodpovedať množstvu vydaných tekutín dýchaním, močením, potením a stolicou. Množstvo prijímaného nápoja počas dňa je rôzne a závisí od pracovnej záťaže dieťaťa. Podľa všeobecných zásad správnej výživy by mali deti vypiť 1,5 – 2 l tekutín denne vo forme ovocných štiav, džúsov, slabých čajov, minerálky.

Tabuľka č. 16 Frekvencia pitia nápojov

Otázka: Ako často konzumuje vaše dieťa:	PRIEMERNÁ SPOTREBA / FREKVENCIA PRÍJMU V ČASE																			
	Nitra a okolie (v percentách počtu probandov)										Prešov (v percentách počtu probandov)									
	Nápoje	Nikdy (%)	Deň (%)			Týždeň (%)			Mesiac (%)			Nikdy (%)	Deň (%)			Týždeň (%)			Mesiac (%)	
0,11			0,21	0,51 a viac	0,11	0,21	0,51 a viac	0,11	0,21	0,51 a viac	0,11		0,21	0,51 a viac	0,11	0,21	0,51 a viac	0,11	0,21	0,51 a viac
Pitná voda	2,5	5	32,5	42,5	2,5	2,5	7,5	-	-	2,5	4,2	12,5	33,3	33,3	12,5	4,2	-	-	-	-
Minerálka	20	5	12,5	12,5	-	5	12,5	-	-	10	12,5	8,3	16,6	12,5	4,2	8,3	20,8	8,3	-	8,3
Čaj	-	2,5	30	40	-	-	10	-	-	2,5	4,2	8,3	41,6	37,5	4,2	-	8,3	-	-	-
Ovocná šťava	7,5	10	20	15	-	7,5	17,5	5	-	5	4,2	8,3	4,2	8,3	-	12,5	29,2	8,3	16,6	8,3
Limonáda	40	2,5	7,5	-	-	7,5	12,5	5	10	5	25	4,2	12,5	-	4,2	12,5	8,3	8,3	20,8	4,2
Kolové nápoje	57,5	-	-	-	2,5	7,5	-	17,5	7,5	2,5	45,8	4,2	4,2	-	-	4,2	-	12,5	29,1	-

Vyhodnotenie súboru detí v Austrálii a porovnanie so súbormi na Slovensku

Počas študijného jazykového pobytu v Perthe v západnej Austrálii sa nám podarilo získať aj údaje o stravovacích zvyklostiach a životnom štýle detí v Austrálii. Boli rozdane dotazníky rodičom detí vo veku od 4 – 6 rokov. Pri vyhodnotení dotazníkov pre rodičov detí v Austrálii sme sa dopracovali k nasledujúcim výsledkom.

Deti sa stravujú v priemere 4 krát denne, z toho 76,47% pravidelne raňajkuje a 23,52% raňajkuje 5-6 krát týždenne. Polievku jedáva 58,8% detí, ostatné ju odmietajú. Deti v súboroch na Slovensku častejšieedia, vyššie percento pravidelne raňajkuje, aj jedáva polievku.

Pečivo jedáva denne 88,2% detí prevažne celozrnné, cereálie detiedia v priemere 5-6 krát do týždňa (58,8%), cestoviny 1-2 krát do týždňa (82,35%), zemiaky 2 krát do týždňa (64,7%) a ryžu 2-3 krát do týždňa (76,47%).

Z mias je najviac sú najviac konzumované ryby v priemere 2 krát do týždňa (82,35%), hydina 2 krát do týždňa (64,7%), hovädzie mäso raz do týždňa (52,94%), bravčové mäso raz do týždňa (23,52) a morské plody raz do týždňa (58,8%). Iné typ mäsa ako je napríklad klokanie mäso a mäso z emu jedáva len 23,5% detí v priemere raz za mesiac. Pozitívne v tomto súbore hodnotíme vysokú konzumáciu rýb.

Najčastejšou prípravou jedla je varenie alebo grilovanie, potom pečenie, restovanie, dusenie a vyprážanie. Rodičia detí grilujú v priemere raz za týždeň (58,8%). V našich súboroch na Slovensku sa jedlo pripravuje zdravšie, vzhľadom na to, že menej grilujeme a pečieme.

Deti pijú najčastejšie polotučné mlieko každý deň v priemere 4 dcl (52,94%), 29,4% pije plnotučné a 17,6% detí nepije mlieko vôbec. Z mliečnych výrobkov je najobľúbenejší jogurt, ktorý každý deň konzumuje 64,7% detí, potom nasleduje tvaroh (29,41%) a nakoniec syr (23,5%). V našom súbore sa taktiež najviac pije polotučné mlieko o množstve 2 – 3 dcl denne (67,5%) a takisto je jogurt najobľúbenejším mliečnym výrobkom.

Iba 88,23% detí konzumuje ovocie každý deň, najčastejšie sú to jablká, hrušky a vodný melón. Zeleninu deti konzumujú v priemere 4 krát do týždňa (82,35%) najčastejšie mrkvu, avokádo a kapustu. V porovnaní s našim súborom je konzumácia ovocia menej častá, ale jablko je takisto najčastejšie konzumované ovocie.

Na prípravu jedál rodičia najčastejšie využívajú rastlinné oleje, prevažne olivový olej (64,7%), potom slnečnicový a bravčovú masť. V našom súbore je najviac využívaný slnečnicový olej a menej olivový.

Kečup ako prílohu k jedlám požíva 3 krát denne 83,35% detí, dressing 2 krát do týždňa 35,29% detí, horčicu 2 krát do týždňa 29,41% detí, tatársku omáčku raz do týždňa 58,8% detí a majonézu 23,5% detí.

Z jedál typu fast food, deti najčastejšie konzumujú vyprážené hranolčky s vypráženou rybou (fish and chips) raz do týždňa (47,05%) a pizzu 2 krát do mesiaca (82,35%). Ako vidíme, konzumácia fast foodov je v Austrálii vyššia ako na Slovensku, naše deti vôbec nekonzumujú fish and chips a pizzu konzumujú menej často.

Zo sladkostí sme zaznamenali najvyššiu konzumáciu medu, ktorý denne požíva 29,41% detí. Koláče deti jedia priemerne 2 krát do týždňa ako aj čokoládu (23,5%). 17,6 % detí jedáva čokoládu denne.

Z nápojov sa najčastejšie pije čistá voda denne o množstve 4 dcl (58,8%), čaj a ovocné šťavy. Kolové nápoje deti pijú v priemere 3 krát do týždňa 2 dcl (29,41%) a 23,52 % rodičov sa vyjadrilo, že tieto nápoje dieťaťu nepodáva. Pozitívne v tomto súbore hodnotíme preferenciu vody, ale kolové nápoje sa pijú častejšie ako v súboroch na Slovensku.

Počas dňa deti vypijú priemerne 1-1,5 l vody (88,23%). Na Slovensku v našich súboroch detí vypijú o trochu viac.

Stravovanie detí z Austrálie v materských školách

Jedálny lístok v tejto materskej škole je rozdelený do 2 období, letné a zimné. Obidve obdobia majú 4 typy jedálničkov, ktoré sa opakujú každý týždeň.

Na desiatu deti jedávajú toasty, sušienky so syrom, rôzne sendviče, ryžové sušienky s nátierkou, cereálie s mliekom alebo tzv. slané tanierky, kde majú deti na výber napríklad syr, šunku. Každý deň majú k desiate na výber aj pohár mlieka alebo vody.

Obedom sú kuchyne rôznych krajín (mexická, austrálska, anglická, talianska, nemecká, indická, čínska, japonská, nórska). Ku každému obedu sa podáva chlieb s maslom a pohár vody.

Na olovrant mávajú rôzne pudinky s ovocím, jogurty, sušienky s nátierkou, banánový koláč, mrkvový koláč, jablkové muffiny, palacinky, ovocné želatíny alebo syr, paradajku a bylinky na chlebe. Každý deň sa na olovrant podáva aj ovocie a pohár vody.

Veľmi pozitívne hodnotíme každodenné podávanie mlieka a ovocia a taktiež podávanie čistej vody. Na druhej strane sa deťom každý deň podáva k obedu chlieb s maslom a po zohľadnení jedálneho lístka ako celku sme dospeli k záveru, že obsahuje veľa sacharidov resp. cukru. Často sa opakujú jedlá ako puding, želatína, sladké sušienky, sladký chlieb, wafle a podobne.

Jedálne lístky v Austrálii nie sú tak prepracované ako u nás na Slovensku. Naše materské školy podliehajú zákonom č. 355/2007 a 527/2007, OVD a taktiež materiálno - spotrebným normám.

5 Návrh na využitie výsledkov

Z oblasti výživy detí je dôležité navodiť zdravé stravovacie návyky a správny postoj k jedlu od ranného veku. Zo stravovacích návykov by viaceré nedostatky vo výživovom režime, celkovej životospráve a stravovacích zvyklostiach bolo možné vylepšiť intenzívnejšou zdravotnou a nutričnou výchovou.

Sledovanie nami vybranej skupiny detí poukázalo na viacero nedostatkov v stravovaní. K najväčším nedostatkom patrí nízka konzumácia ovocia, zeleniny a zemiakov a vysoká konzumácia bieleho pečiva. Vzhľadom k uvedeným skutočnostiam je nutné:

- zvýšiť konzumáciu ovocia a zeleniny, hlavne v surovom stave,
- zvýšiť konzumáciu zemiakov,
- obmedziť konzumáciu bieleho pečiva a uprednostňovať celozrnné, cereálne a tmavé pečivo,
- sledovať príjem sladkostí a obmedziť cukor v nápojoch
- tuk vo výžive by mal predstavovať okolo 25 % z celkovej energetickej hodnoty
- dodržiavať pitný režim a preferovať ako nápoj čistú vodu
- dodržiavať pravidelný stravovací režim a pravidelnú konzumáciu raňajok

6 Záver

Výsledky štúdie prinášajú informácie o aktuálnych problémoch vo výžive detí. Poukazujú na viaceré nedostatky, ktoré môžu nežiaduco ovplyvniť zdravotnú perspektívu detí. Osvojenie si správnych stravovacích návykov v detskom veku sa považuje za jednu z najúčinnějších foriem prevencie nutrične podmienených chorôb.

Aby sa predišlo poruchám zdravia spôsobených nesprávnou výživou, je potrebné sústrediť sa na dostatočnú pestrosť stravy, vyvážené zastúpenie základných potravinových komodít, preferenciu potravín s vysokou nutričnou hodnotou, ako aj na dodržiavanie pravidelného stravovacieho režimu.

V diplomovej práci sme hodnotili stravovacie zvyklosti detí predškolského veku v Nitre a okolí a porovnávali s výsledkami z bakalárskej práce kde sme hodnotili stravovacie zvyklosti detí v Prešove. Tieto súbory sme následne hodnotili s výsledkami stravovacích zvyklosti detí v Perthe v západnej Austrálii. Po vykonaní tohto výskumu sme dospeli k záveru, že stravovacie zvyklosti detí môžeme hodnotiť priaznivo, aj keď z časti nezodpovedajú požiadavkám správnej výživy. Obezita sa vyskytla u 4 detí v súbore z Nitry a okolia a u 1 dieťaťa v Perthe v Austrálii a nadváha sa vyskytla u 8 detí z Nitry a okolia a u 4 detí z Perthu v Austrálii.

Z výsledkov vyplynulo, že všetky deti zo Slovenska raňajkujú a vyše 80 % z nich raňajkuje každý deň. V Austrálii raňajkuje pravidelne každý deň 76,47% detí. Opýtaní v Nitre a okolí najčastejšie konzumujú hydínové mäso, v Prešove bravčové mäso a v Austrálii ryby. Dospeli sme k záveru, že deti majú dostatočnú konzumáciu mlieka, za čo môže z časti aj zapojenie sa škôlok do mliečneho programu. V Austrálii je konzumácia mlieka o niečo nižšia, no treba pripomenúť, že denne sa mlieko podáva v škôlke.

Najvyššiu konzumáciu z ovocia predstavujú jablká a banány a zo zeleniny je to mrkva. Konzumácia ovocia a zeleniny je nízkej úrovni, takisto ako aj konzumácia zemiakov.

Podľa všeobecných zásad správnej výživy by sa mali zemiaky, tak ako zelenina podávať jeden až dva razy denne. Z obilninových výrobkov deti najčastejšie konzumujú biele a v Austrálii celozrnné pečivo a chlieb. Polovica respondentov jedlá fast food nekonzumuje vôbec alebo ak áno tak v priemere raz za mesiac a to hlavne pizzu.

V Austrálii takmer polovica detí týždenne konzumuje tzv. fish and chips, čo sú vyprážané hranolčky s vypráženým pomletým rybím mäsom. Polovica detí na Slovensku (57,5 % v Nitre a okolí a 45,8% v Prešove) nepije kolové nápoje, ale preferuje ako nápoj čistú vodu (v Nitre a okolí) alebo čaj (Prešov). V Austrálii deti pijú kolové nápoje častejšie. Priemerne za deň deti vypijú 1 – 1,5 l tekutín vo všetkých súboroch.

Materské školy poskytovaním troch jedál (desiata, obed, olovrant) denne hradia takmer 2/3 celodennej potreby živín detí. Táto forma spoločného stravovania má teda veľký význam pri zabezpečovaní racionálnej výživy dieťaťa. Vzhľadom na to, že sa škôlky pri zostavovaní jedálneho lístka dodržia normy a OVD, stravovanie v škôlke je také, aké by malo byť podľa zásad zdravej výživy.

Vzhľadom k vysokému výskytu obezity vo svete, ktorá už má charakter epidémie, by sme nemali byť ľahostajní k stravovacím zvyklostiam u detí. Stravovacie zvyklosti sa formujú už v detstve, a preto by sme mali deti viesť k ich správne mu zaužívaníu a zdravému životnému štýlu.

7 Zoznam použitej literatúry

1. BALÁŽ, V. 1998. Zmena stravovacích zvyklostí. In *Výživa a zdravie*, roč. 43, 1998, č. 2, s. 39 – 40.
2. BÉDEROVÁ, A. 1997. Spôsob a stav výživy detí a mládeže v 8 regiónoch Slovenskej Republiky. In *Výživa a zdravie*, roč. 42, 1997, č.4, s. 74 – 77.
3. BÉDEROVÁ, A. 2004. Prednosti školského stravovania. In *Výživa a zdravie*, roč.48, 2004, č.1, s. 10 – 11.
4. CORAZZA, V. – DAIMLER, R., et al. 1990. *Kniha o zdraví*. Praha : Victoria publishing, a. s., 1990. 915 s. ISBN 80-85605-07-4.
5. FIALOVÁ, Jana. 2008. Nutrition Friendly Schools Initiative: nový program Světové zdravotnícké organizace. In *Hygiena*, roč. 53, 2008, č.4, s. 146–148. ISSN 1802-6281.
6. FLEGAL, K. – OGDEN, C. 2011. Childhood Obesity: Are We All Speaking the Same Language? In *Advances in Nutrition* [online], 2011, vol.2 [cit. 2011-4-4],p. 159-166. Dostupné na: < <http://advances.nutrition.org/content/2/2/159S.full>>.
7. FUSSENEGGER, D. - PIETROBELLI, A. - WIDHALM, K. 2007. Childhood obesity: political developments in Europe and related perspectives for future action on prevention. In *Obesity Review*, 2007, p. 29.
8. GRAVES, K. – SHANNON, B. – SIMS, L. – JOHNOSON, S. 1982. Nutrition knowledge and attitudes of elementary school students after receiving nutrition education. In *Journal of American Dietetic Association* [online], 1982, vol. 81, no. 4 [cit. 2011-4-3], p. 422-427. Dostupné na: <<http://www.scopus.com/scopus/record/display.url?eid=2-sl.0-49BK-22S0-TWC1-C03F-00000-00&src=s&origin=email&view=basic>>.
9. HAVLÍNOVÁ, M. et al. 1995. *Zdravá Materská škola*. Praha : Portál, 1995. ISBN 80-7178-164-9.
10. HLAVATÁ, A. 2007. Obézne dieťa v ambulancii lekára pre deti a dorast. Klinické odporúčania I. In *Pediatrica pre prax*, 2007, č. 8, s. 12 – 16.

11. HLÚBIK, P. 2004. Možnosti ovlivňování stravovacích zvyklostí. In *Zpravodaj školního stravování*, příloha časopisu *Výživa a potraviny*, 2004, č.1, s. 98 – 99.
12. HUMENÍKOVÁ, L. - GATES, G. 2007. Dietary intakes, psychical activity, and predictors of child obesity among 4-6th graders in the Czech Republic. In *Central European Journal of Public Health*, vol. 15, 2007, p. 23 – 28.
13. JEDLIČKA, J. - JANKO, I. 2007. *Zdravý životný štýl*. Nitra : SPU Nitra, 2007, 133 s. ISBN 978-80-8069-900-0.
14. KAJABA, I. 1991. Správna výživa detí. In *Predškolská výchova*, roč. 46, 1991, č. 5, s. 11 – 12.
15. KAJABA, I. 1997. Preventívne aspekty správnej výživy. In *Výživa a zdravie*, roč.42, 1997, č.1, s. 3 – 5.
16. KAJABA, I. 2000. Aktuálne potreby výživy a ich zabezpečovanie u obyvateľstva technicky vyspelej spoločnosti. In *Výživa a zdravie*, roč. 45, 2000, č. 1, s. 11-13. ISSN 0042-9406.
17. KOŠŤÁLOVÁ, Ľudmila. et al. 2005. *Úvod do pediatrie*. [online]. Bratislava : Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, 2005 [cit. 2011-4-3]. 144 s. Dostupné na:
<http://www.detskaklinika.sk/uploadedfiles/1_Uvod_do_pediatrie_pre_nemedicinske_smery.pdf>.
18. KOVÁCS, L. - BABINSKÁ, K. - ŠEVČÍKOVÁ, Ľ. et al. 2008. *Nové trendy vo výžive detí*. Bratislava : Triad, s. r. o., 2008. 92 s. ISBN 978-80-223-2430-4.
19. KOVÁCS, L. 2007. Výživa. In *Šašinka M, Šagát T, Kovács L. Pediatria*. Bratislava : Herba, 2007. s. 35-47.
20. MANN, J. - TRUSWELL STEWART ,A. 2007. *Essentials of Human Nutrition*. 3.vyd. United States : Oxford University Press Inc., New York, 2007. 599 s. ISBN 978-0-19-929097-0.
21. MEANEY, M. et al. 2007. Epigenetic mechanisms of perinatal programming of hypothalamic-pituitary-adrenal function and health. In *Trends Molecular Medicine*, vol. 13, 2007, p. 269-277.

22. MICHALČÍKOVÁ, J. 1994. *Výživa detí*. Martin : Osveta, 1994. 997 s. ISBN 80-217-0507-8.
23. MISRA, A. 2000. Risk factors for atherosclerosis in young individuals. In *Journal of Cardiovascular Risk*, vol. 7, 2000, p. 215 – 229.
24. NOVÁKOVÁ, D. 1997. Čo mám dnes na desiatu? In *Harmonia*, roč. 5, 1997, č. 10, s. 57.
25. NOVÁKOVÁ, J. 2011. Netradičné formy stravovania detí a mládeže vo vzťahu k súčasným odborným a legislatívnym požiadavkám na zdravú výživu. [online]. [cit. 2011-4-3]. Dostupné na: <http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=63&Itemid=70>.
26. Odporúčané výživové dávky pre obyvateľstvo v Slovenskej republike. In *Vestník MZ SR*, 1997, čiastka 7 – 8, s. 58.
27. OSBORN, D. - SINN, J. 2007. Probiotics in infants for prevention of allergic disease and food hypersensitivity. In *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2007, Oct 17; 4:CD006475.
28. RAMPESAUD, G. – PEREIRA, M. – GIRARD, B. et al. 2005. Breakfast habits, nutritional status, body weigh and academic performance in children and adolescent. In *Journal of American Dietetic Association*, vol. 150, 2005, p. 743-760.
29. RAVELLI, G. – STEIN, Z. – SUSSER, M. 1976. Obesity in young men after famine exposure in utero and early infancy. In *New England Journal of Medicine*, vol. 295, 1976, p. 349 – 353.
30. SZYF, M. – WEAVER, I. – MEANEY, M. 2007. Maternal care, the epigenome and phenotypic differences in behavior. In *Reprod Toxicol*, vol. 24, 2007, p. 9 – 19.
31. SHARMA, M. 2011. Dietary Education in School-Based Childhood Obesity Prevention Programs. In *Advances in Nutrition* [online], 2011, vol.2 [cit. 2011-4-3],p. 207-216. Dostupné na: <<http://advances.nutrition.org/content/2/2/207S.full.pdf+html>>.
32. STANEKOVÁ, T.- HADZIMOVÁ, M. 1998. Zdravotná výchova v Materských školách. In *Predškolská výchova*, roč. 53, 1998, č. 3, s. 16-17.

33. ŠRAMKOVÁ, K. 2004. Výživa a predškolský vek. In *Rodina a škola*, roč. 52, 2004, č.8, s.29 – 30.
34. WIEGEROVÁ, A. 2002. Zdravie, podpora zdravia a zdravotná výchova, pojmy stále aktuálnejšie i v podmienkach predškolských zariadení. In *Predškolská výchova*, roč. 57, 2002, č. 5, s. 29 – 34.

URL 1: HLA VATÁ, A. 2007. Pediatrická prax. [online]. [cit. 2011-4-3]. Dostupné na: <http://www.solen.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=2939>.

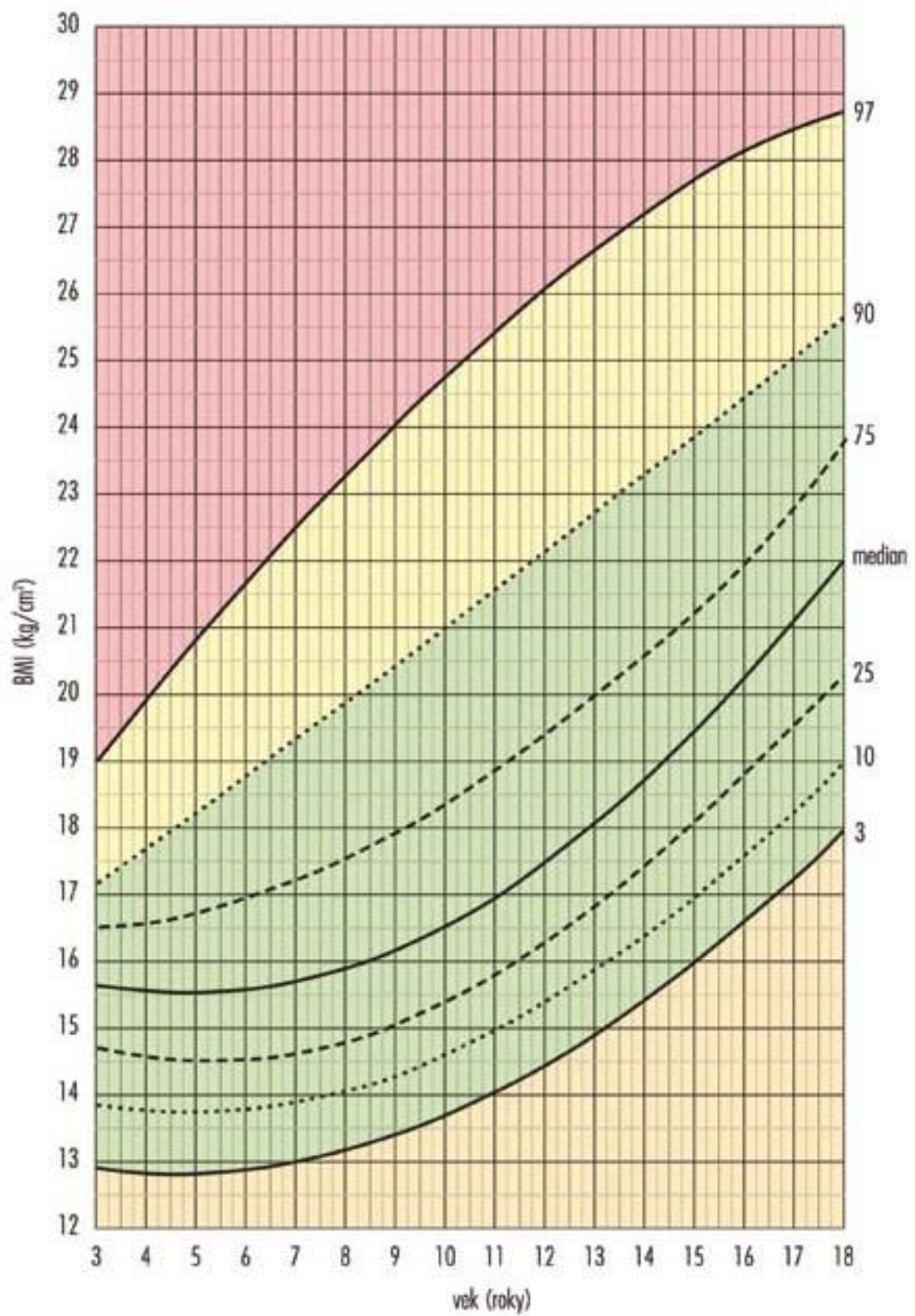
URL 2: Nadváha v detstve a dospievaní : výskyt a súvisiace problémy. 2003 In *Food Today* [online]. [cit. 2011-4-4]. Dostupné na: <<http://www.eufic.org/article/sk/artid/excess-weight-childhood-adolescence-problems/>>.

URL 3: Stav výživy a stravovacie návyky u detí. [online]. [cit. 2011-4-3]. Dostupné na: <www.vyzivadeti.sk/media/upload/ts07.doc >.

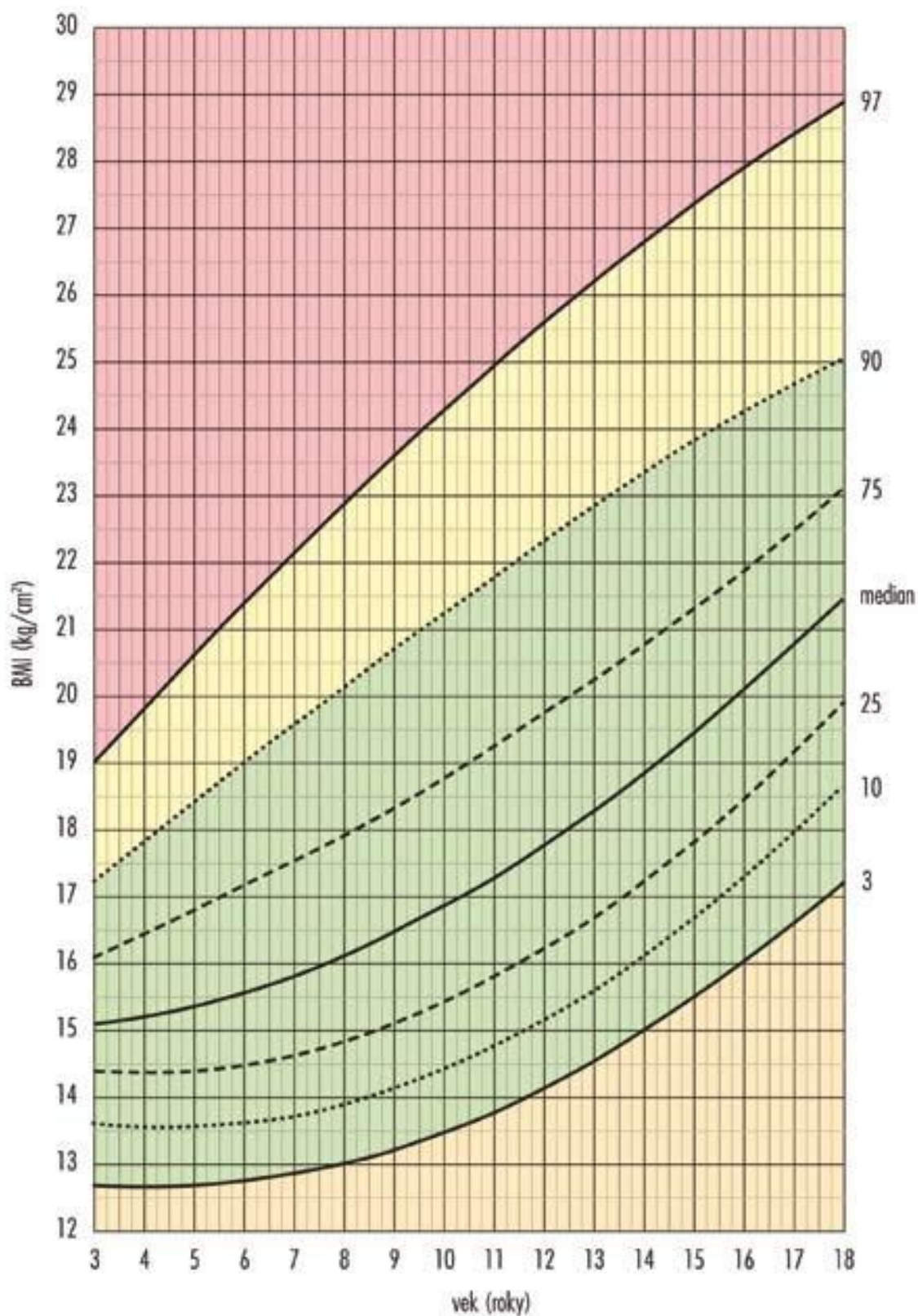
URL 4: ŠKATULÁR, M. 2005. Školská jedáleň a kuchyňa v kocke. [online]. [cit. 2011-4-3]. Dostupné na: <<http://www.mcpo.sk/downloads/Publikacie/Ostatne/OSJED200501.pdf>>.

PRÍLOHY

Príloha č. 1: Percentilový graf BMI: Chlapci 3-18 rokov (Kovács, et al., 2008).



Príloha č. 2: Percentilový graf BMI: Dievčatá 3-18 rokov (Kovács, et al., 2008).



Príloha č. 3: Výsledky z antropometrických meraní v Nitre a okolí

PROBANDI	výška chlapci (CH)	výška dievčatá (D)	výška spolu (cm)	Hm. (kg)	CH.	Hm. D. (kg)	Hm. Spolu	BMI CH	BMI D	BMI spolu
1	90	120	90	15	23	15	18,51	15,97	18,51	
2	108	106	108	17	16	17	14,57	14,23	14,57	
3	105	105	105	17	17	17	15,41	15,41	15,41	
4	116	117	116	22	19	22	16,34	13,87	16,34	
5	112	120	112	13	22	13	10,36	15,27	10,36	
6	121	117	121	23	21	23	15,7	15,34	15,7	
7	116	128	116	20	20	20	14,86	12,2	14,86	
8	119	118	119	18	20	18	12,71	14,36	12,71	
9	122	117	122	30	20	30	20,15	14,61	20,15	
10	120	117	120	23,5	22	23,5	16,31	16,07	16,31	
11	122	120	122	20	21	20	13,42	14,58	13,42	
12	112	119	112	21	20	21	16,74	14,12	16,74	
13	113	99	113	21	15	21	16,44	15,3	16,44	
14	122	95	122	21	18	21	14,1	19,94	14,1	
15	120	114	120	25	25	25	17,36	19,23	17,36	
16	115	109	115	23	17	23	17,39	14,3	17,39	
17	131	105	131	30	16	30	17,48	14,51	17,48	
18	114	118	114	24	23	24	18,46	16,51	18,46	
19	112	106	112	21	16	21	16,74	14,23	16,74	
20	130	117	130	30	21	30	17,75	15,34	17,75	
21	110	117	110	20	19	20	16,52	13,87	16,52	
22	127	118	127	40	20	40	24,8	14,36	24,8	
23	116	120	116	20	22	20	14,86	15,27	14,86	
24	120	120	120	25	23	25	17,36	15,97	17,36	
25	113	117	113	21	22	21	16,44	16,07	16,44	
26	112	119	112	13	20	13	10,36	14,12	10,36	
27	110	99	110	20	15	20	16,52	15,3	16,52	
28	90	114	90	15	25	15	18,51	19,23	18,51	
29	116	105	116	22	17	22	16,34	15,41	16,34	
30	119	128	119	18	20	18	12,71	12,2	12,71	
31	108	117	108	17	20	17	14,57	14,61	14,57	
32	122	105	122	30	16	30	20,15	14,51	20,15	
33	121	118	121	23	23	23	15,7	16,51	15,7	
34	105	120	105	17	21	17	15,41	14,58	15,41	
35	122	95	122	21	18	21	14,1	19,94	14,1	
36	130	109	130	30	17	30	17,75	14,3	17,75	
37	131		131	30		30	14,48		14,48	
38	120		120	24		24	16,31		16,31	
39	122		122	20		20	13,42		13,42	
40	112		112	21		21	16,74		16,74	
41	112		112	21		21	16,74		16,74	

42	115		115	23		23	17,39		17,39
43	127		127	40		40	24,8		24,8
44	114		114	24		24	18,46		18,46
45			120			23			15,97
46			106			16			14,23
47			105			17			15,41
48			117			19			13,87
49			120			22			15,27
50			117			21			15,34
51			128			20			12,2
52			118			20			14,36
53			117			20			14,61
54			117			22			16,07
55			120			21			14,58
56			119			20			14,12
57			99			15			15,3
58			95			18			19,94
59			114			25			19,23
60			109			17			14,3
61			105			16			14,51
62			118			23			16,51
63			106			16			14,23
64			117			21			15,34
65			117			19			13,87
66			118			20			14,36
67			120			22			15,27
68			120			23			15,97
69			117			22			16,07
70			119			20			14,12
71			99			15			15,3
72			114			25			19,23
73			105			17			15,41
74			128			20			12,2
75			117			20			14,61
76			105			16			14,51
77			118			23			16,51
78			120			21			14,58
79			95			18			19,94
80			109			17			14,3
priemer	116,23	113,56	115,03	22,49	19,72	21,24	16,39	15,32	15,91
smer odchýlka	8,82	8,39	8,68	5,87	2,74	4,90	2,82	1,81	2,46
min	90	95	90	13	15	13	10,36	12,2	10,36
max	131	128	131	40	25	40	24,8	19,94	24,8

Príloha č.4 : Výsledky z antropometrických meraní v Perthe

PROBANDI	výška chlapci (CH)	výška dievčatá (D)	výška spolu (cm)	Hm. CH. (kg)	Hm. D. (kg)	Hm. Spolu	BMI CH	BMI D	BMI spolu
1	105	106	105	17	16	17	15,41	14,23	15,41
2	105	105	105	18	17	18	16,32	15,41	16,32
3	106	109	106	16	17	16	14,23	14,3	14,23
4	104	114	104	18	25	18	16,64	19,23	16,64
5	122	115	122	29	26	29	19,48	19,65	19,48
6	115	128	115	25	25	25	18,9	15,25	18,9
7	116	117	116	22	21	22	16,34	15,34	16,34
8	125	120	125	36	21	36	23,04	14,58	23,04
9		120	106		22	16		15,27	14,23
10			105			17			15,41
11			109			17			14,3
12			114			25			19,23
13			115			26			19,65
14			128			25			15,25
15			117			21			15,34
16			120			21			14,58
17			120			22			15,27
priemer	111,0	114,89	113,65	22,625	21,11	21,82	17,55	15,92	16,68
smer odchýlka	8,38	7,42	7,75	7,01	3,79	5,41	2,81	2,05	2,50
min	104	105	104	16	16	16	14,23	14,23	14,23
max	125	128	128	36	26	36	23,04	19,65	23,04

Príloha č. 5: Výsledky z antropometrických meraní v Prešove

PROBANDI	výška chlapci (CH)	výška dievčatá (D)	výška spolu (cm)	Hm. CH (kg)	Hm. D (kg)	Hm. spolu	BMI CH	BMI D	BMI spolu
1	111	120	120	18,5	20	20	15,04	13,88	15,04
2	120	119	119	20	25	25	13,88	17,73	13,88
3	105	120	111	18	26	18,5	16,36	18,05	16,36
4	110	114	120	18	19	20	14,87	14,72	14,87
5	115	120	105	20	23	18	15,15	15,97	15,15
6	116	125	110	23	23	18	17,16	14,74	17,16
7	123	122	115	26	22	20	15,23	14,86	15,23
8	128	112	116	23	18	23	15,95	14,4	15,95
9	122	114	120	24	20	26	16,21	15,5	16,21
10	128	115	114	26	21	19	15,95	15,9	15,95
11	123	122	120	29	23	23	19,2	15,54	19,2
12	126		125	26		23	16,45		16,45
13	124		122	23		22	15,03		15,03
14			112			18			13,88
15			114			20			17,73
16			115			21			18,05
17			122			23			14,72
18			123			23			15,97
19			128			26			14,74
20			122			24			14,86
21			128			26			14,4
22			123			29			15,5
23			126			26			15,9
24			124			23			15,54
priemer	119,31	118,45	118,92	22,65	21,82	22,27	15,88	15,57	15,74
smer odchýlka	7,32	4,11	5,96	3,54	2,48	3,07	1,31	1,31	1,29
min	105,00	112,00	105,00	18,00	18,00	18,00	13,88	13,88	13,88
max	128,00	125,00	128,00	29,00	26,00	29,00	19,20	18,05	19,20

**Príloha č. 6: Dotazník o stravovacích zvyklostiach vášho dieťaťa u Vás doma
(pre rodičov)**

Dotazník je **anonymný**, prosím vyplňte ho pozorne a pravdivo odpovedzte na všetky otázky. Na základe získaných údajov bude spracovaná štúdia, ktorá je zameraná na výskum vplyvu výživy na obezitu detí v predškolskom veku. Vhodné odpovede prosím **označte, prípadne doplňte odpoveď čo najpresnejšie**. Nevynechajte prosím žiadnu otázku. Pokiaľ si nevyberiete z možností odpovedí pri danej otázke, **odpoveď vypíšte**. V prípade potreby väčšieho priestoru na dopisovanie, resp. upresnenie odpovede **použite voľné miesto pri danej otázke alebo na konci dotazníka** (v tom prípade uveďte k odpovedi aj číslo otázky, na ktorú odpovedáte).

VAŠA OSOBNÁ ANAMNÉZA :

1. **Pohlavie** a) žena b) muž
3. **Počet detí:**.....
5. **Telesná výška**cm
Vyskytuje sa vo vašej rodine obezita?(ak áno koľko ľudí ju má)

Dátum: 2010

2. **Vek**rokov
4. **Telesná hmotnosť**kg
6. **Obvod pásu** cm, **bokov**cm

OSOBNÁ ANAMNÉZA VÁŠHO DIEŤAŤA:

7. **Pohlavie** a) dievča b) chlapec
9. **Telesná hmotnosť** kg
11. **Obvod pásu** cm, **bokov**cm

8. **Vek** rokov
10. **Telesná výška** cm

NUTRIČNÁ ANAMNÉZA VÁŠHO DIEŤAŤA:

12. **Koľkokrát priemerne za deň je vaše dieťa?**
a) 2x b) 3x c) 4x d) 5x e) 6x f) iný počet
13. **V škôlke a doma zje všetko alebo nechce jesť?**
14. **Akú potravinu vaše dieťa úplne odmieta jesť?**
15. **Ako často jedáva polievky?**
a) denne
b)-krát za týždeň (uveďte koľkokrát za týždeň)
c) nejedáva

Ako často vaše dieťa raňajkuje a olovrantuje?	Raňajkuje		Olovrantuje	
	doma	v škôlke	doma	v škôlke
Pravidelne, každý deň				
5 – 6 krát do týždňa				
3 – 4 krát do týždňa				
1 – 2 krát do týždňa				
Vôbec				

Otázky sa nevzťahujú na pobyt v materskej škole, preto odpovedajte len čo požíva vaše dieťa doma.

POTRAVINY	PRIEMERNÁ SPOTREBA / FREKVENCIA PRÍJMU V ČASE						
	Nikdy	Deň			Týždeň		
Ako často konzumuje vaše dieťa:		1 krát	2 krát	3 krát a viac	1 krát	2-3 krát	4-6 krát
Chlieb, pečivo							
Cereálne výrobky corn-flakes, vločky, müsli							
Cestoviny (varené porcie)							
Zemiaky (varené, pečené)							
Ryža							

16. Koľko a aké druhy chleba a pečiva uprednostňuje vaše dieťa? (krajce, rožky, atď., uveďte .. v kusoch na deň)

- | | | | |
|--------------------|----|---------------------|----|
| a) biele | ks | d) grahamové | ks |
| b) tmavé | ks | e) zemiakové | ks |
| c) celozrnné | ks | f) iné (aké?) | ks |

MÄSO Ako často ho konzumuje vaše dieťa? (100g = bežná porcia)	Nikdy	Deň			Týždeň			Mesiac		
		100g	200g	> g	100g	200g	> g	100g	200g	> g
Bravčové mäso										
Hovädzie mäso										
Hydinové mäso										
Rybacie mäso										
Ostatné mäso										

17. Príjem akých rýb a ostatných vodných živočíchov (druhy) uprednostňuje vaše dieťa, najčastejšie?

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| a) morské ryby - čerstvé | c) sladkovodné ryby - čerstvé |
| b) morské ryby - konzervované | d) sladkovodné ryby - konzervované |

18. Ako často doma konzumuje (napr. 1 kus týždenne alebo mesačne):

- a) párky

- b) klobásy
- c) jaternice
- d) šunka.....
- e) paštéty
- f) ostatné (uved'te)

19. Zorad'te nasledovné úpravy pokrmov podľa častosti aké v domácnosti využívate:

(varenie, dusenie, pečenie, vyprážanie, restovanie, grilovanie) Začnite od najviac využívaného.

1.
2.
3.
4.
5.
6.

ak grilujete, uveďte ako často:

.....

MLIEKO Ako často vaše dieťa konzumuje?	Nikdy	Deň				Týždeň				Mesiac			
		1 dcl	2 dcl	3 dcl	> 11	1 dcl	2 dcl	3 dcl	> 11	1 dcl	2 dcl	3 dcl	> 11
Nízkoťučné (obsah tuku – 5g/l)													
Polotučné (obsah tuku – 15g/l)													
Plnotučné (obsah tuku – 30g/l)													
Acidofilné (zákys, kefir, cmar, ...)													
Kakao													
Iné (aké?, ochutené, atď.) uved'te:													

JEDLÁ Ako často vaše dieťa konzumuje?	Nikdy	Deň			Týždeň			Mesiac			Rok		
		100g	200g	> g	100g	200g	> g	100g	200g	> g	100g	200g	> g
Jogurty, termixy a pod. (nízkoťučné)													
Jogurty, termixy a pod. (tučné/smotanové)													
Tvarohy, syry a pod. (nízkoťučné)													
Tvarohy, syry a pod. (tučné/ tuk >30%)													
Puding													

OVOCIE Ako často vaše dieťa konzumuje?	Nikdy	Deň		Týždeň		Mesiac	
		1 krát	2 – 5 krát	1 krát	2 – 5 krát	3 – 5 krát	6 – 10 krát
Jablká							
Hrušky							
Pomaranče (citróny, mandarinky, grepy, iné...)							
Banány							
Hrozno (biele, červené)							
Ostatné (čučoriedky, brusnice, ananás, melón,...)							

20. Ako často konzumuje konzervované výrobky (z mäsa, zeleniny, ovocia - kompóty, ...)?

- a) každý deňkrát d) 1 x za týždeň
b) 4-5 x za týždeň e) 1-2 x za mesiac
c) 2-3 x za týždeň f) nikdy ich nekonzumuje

ZELENINA Ako často vaše dieťa konzumuje?	Nikdy	Deň		Týždeň		Mesiac	
		1 krát	2 - 5 krát	1 krát	2 – 5 krát	3 – 5 krát	6 – 10 krát
Paradajky							
Paprika							
Uhorky							
Kapusta							
Mrkva							
Cibuľa, cesnak (pór, pažitka, ...)							
Brokolica, karfiol							
Red'kovka, cvikla (kaleráb, petržlen, ...)							
Ostatné uved'te:							

STRUKOVINY Ako často vaše dieťa konzumuje?	Nikdy	Deň		Týždeň		Mesiac	
		1 krát	2 - 5 krát	1 krát	2 – 5 krát	3 – 5 krát	6 – 10 krát
Fazuľa							
Hrach							
Šošovica							
Sója							
Cícer (a ostatné strukoviny)							

26. Aké tuky preferujete pri varení? Napíšte v poradí od najviac užívaného. (živočíšne tuky – masť bravčová, husacia; rastlinné tuky – stužené- margaríny; rastlinné oleje – repkový, olivový)

1.
2.
3.

27. Konzumuje nasledovné potraviny ako súčasť jedál? Ak áno, uveďte ako často:

- kečup a) nie b) áno.....krát, za..... - omáčky (sójová, atď.) a) nie b) áno.....krát, za.....
- tatarka a) nie b) áno.....krát, za..... - koreninové zmesi a) nie b) áno.....krát, za.....
- majonéza a) nie b) áno.....krát, za..... - dresingy a) nie b) áno.....krát, za.....
- horčica a) nie b) áno.....krát, za..... - iné (aké?)..... a) nie b) áno.....krát, za.....

FAST FOODS Ako často vaše dieťa konzumujete?	Nikdy	Deň		Týždeň		Mesiac	
		1 krát	2 - 5 krát	1 krát	2 – 5 krát	1 krát	2 – 5 krát
Hranolky							
Hamburgery							
Hot-dogy							
Pizza							
Bagety (obložené žemle, a iné...)							
Ostatné uveďte:							

SLADKOSTI Ako často vaše dieťa konzumuje?	Nikdy	Deň		Týždeň		Mesiac	
		1 krát	2 - 5 krát	1 krát	2 – 5 krát	3 – 5 krát	6 – 10 krát
Včelí med							
Zákusky, torty,...							
Koláče (všetky druhy)							
Čokolády (horké, mliečne, biele,iné)							
Zmrzliny (ovocné, smotanové, iné)							
Napolitánky (keksy, sušienky, rezy,...)							
Cukrovinky, lízanky (cukríky a všetko ostatné)							
Arašidy							
Tyčinky, kreky							
Orechy, oriešky							
Chipsy							
Žuvačky							

NÁPOJE Ako často vaše dieťa konzumuje?	Nikdy	Deň				Týždeň				Mesiac			
		0,11	0,21	0,51	> 1	0,11	0,21	0,51	> 1	0,11	0,21	0,51	> 1
Pitnú vodu													
Minerálne vody													
Čaje (ovocné, bylinkové, iné...)													
Ovocné šťavy (mušty, nektáre, atď....)													
Limonády (malinovsky, atď....)													
Nápoje typu Cola													

30. Koľko tekutín priemerne vypije vaše dieťa za deň?

- a) do 1 l b) 1 - 1,5 l c) 1,5 - 2 l d) 2 - 2,5 l e) 2,5 - 3 l

Skontrolujte prosím, či ste nedopatrením nevynechali niektorú z otázok v dotazníku.

Ďakujeme za vyplnenie dotazníka ☺

Priloha č. 7: Dotazník pre rodičov detí v Perthe

Questionnaire about eating habits of your child

ABOUT YOU : Ethnic background:..... Date: 2011

1. **Sex:** a) female b) male

2. **Age:**

3. **Number of kids:**.....

4. **Your weight:**kg

5. **Your height:** cm

ABOUT YOUR CHILD:

6. **Sex** a) female b) male

7. **Age**

8. **Weight** kg

9. **Height** cm

EATING HABITS OF YOUR CHILD:

10. **How many meals does your child have during the day?**

a) 2x b) 3x c) 4x d) 5x e) 6x f) another

11. **What kind of food does your child refuse to eat?**

.....

12. **Does your child like soup?**

a) yes b) no

13. **How often does your child eat breakfast?**

a. never b. everyday c. 5-6 times a week d. less

14. **How often does your child eat..... For example: one piece daily or one cup ...**

a. bread, pastry: b. cereal: c. pasta:
d. potatoes: e. rice: f. another (which one)

.....

15. **How often and what kind of meat does your child eat? For example:once s day meal ...**

a. pork: b. beef: c. poultry:

c. fish: d. seafood: e. sausages:

f. ham: g. patte:

h. another (kangaroo...)

16. **How do you prepare your meals? Mark from one to six, one being the most common one.**

(cooked, steamed, baked, fried, panfried, grilled).

_ cooked

_ steamed

_ baked

_ fried

_ panfried

_ grilled

How often do you barbecue?

17. **What kind of milk does your child drink? How much and how often? (for example: one glass of full cream per day)**

a. full cream

b. semi skim milk.....

c. skim milk

d. soya milk

e. rice milk

f. milo

g. hot chocolate

g. another (which one)

18. How often and how much does your child eat yogurt and cheese or dairy products?

- a. yogurt
- b. cheese
- c. cottage cheese
- d. puding
- e. another (which one)

19. How often and how much does your child eat fruits and vegetables?

- a. apples
- b. pears
- c. oranges
- d. bananas
- e. grapes
- f. mangoes
- g. water melon
- h. papaya
- i. another (which one)
- j. tomatoes
- k. capsicum
- l. cucumbers
- m. cabbage
- n. carrots
- o. onion, garlic
- p. broccoli
- r. avocado
- s. another (which one)

20. Which oil or fat do you prefer for cooking? lard, margarine, butter, canda oil, flower oil (olive oil, sunflower oil.....)

- 1.
- 2.
- 3.

21. How often does your child eat.....

- a. ketchup
- b. mayonaise
- c. tartar source.....
- d. dressing
- e. mustard
- f. another (which one).....

22. FAST FOOD – How often and how much?

- a. chips
- b. hamburgers
- c. hot-dog.....
- d. pizza
- e. subway
- f. kebab
- g. Chinesase\ Asian
- h. another (which one)

23. How often and how much does your child eat sweets and deserts?

- a. honey
- b. cakes
- c. chocolate.....
- d. ice cream
- e. cookies
- f. lolly pop
- g. peanuts
- h. nuts
- i. chewing gum
- j. another (which one)

24. What kind of water does your child drink, and how much?

- a. water
- b. mineral water
- c. tea
- d. fruit juice.....
- e. lemonade
- f. coca cola
- g. another (which one)

25. How much does your child drink during day?

- a. less than 1 liter
- b. 1 – 1,5 l
- c. 1,5 – 2 l
- d. 2 – 2,5 l

Thanks for your time ☺