

Strava dětí s ADHD

Dagmar Hrochová

Bakalářská práce
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Dagmar Hrochová**
Osobní číslo: **H150240**
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**
Studijní obor: **Zdravotně sociální pracovník**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Strava dětí s ADHD**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti podpory dítěte s ADHD mladšího školního věku ve školním a domácím prostředí.

Příprava metodiky a výzkumné části.

Realizace kvalitativního výzkumu prostřednictvím kazuistik.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

GOETZ, Michal. ADHD Porucha pozornosti s hyperaktivitou. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-630-4.

JUROVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2697-7.

LAVER-BRADBURY, Cathy, Margaret THOMPSON, Anne WEEKS a kol. Step by Step Help for children with ADHD. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd., 2016. ISBN 978-1-84905-070-8.

WOLFDIETER, Jenett. ADHD Porucha pozornosti s hyperaktivitou. Brno: Edika, 2013. ISBN 978-80-266-0158-6.

ŽÁČKOVÁ, Hana a Drahomíra JURVIČOVÁ. Nepozornost, hyperaktivita a impulzivita. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0204-4.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Pavla Kudlová, PhD.

Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce:

5. ledna 2018

Termín odevzdání bakalářské práce:

18. května 2018

Ve Zlíně dne 5. ledna 2018



doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka



Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 28.2.20

.....

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

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

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlášení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Práce se zabývá syndromem ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), symptomy, příčinami vzniku, zejména pak vlivem stravy na zmírnění či zhoršení projevů tohoto onemocnění. Praktická část je zpracovaná metodou kazuistik, u nichž byly pro sběr dat použity techniky rozhovoru a pozorování. Naším cílem je na čtyřech kazuistikách zjistit a analyzovat, do jaké míry jsou rodiče informováni o vlivu výživy na náladu, soustředěnost a chování dětí se syndromem ADHD, zda aplikují zásady vhodné výživy v praxi a zda mají konkrétně vypořádkováno a odzkoušeno, které potraviny pozitivně nebo negativně ovlivňují chování jejich dětí.

Klíčová slova: syndrom ADHD, výživa, chování dítěte, informovanost rodičů, zkušenost rodičů, kazuistika

ABSTRACT

The thesis deals with ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). It is focused on its symptoms, causes and particularly the influence of diet on reduction or aggravation of symptoms of this disease. The practical part is processed by case reports. In order to obtain required data, dialogues and observation techniques are used. The goal is to analyse four case reports and consequently find out how much parents are informed of the impact of diet on mood, concentration and behaviour of children with ADHD. First, if they apply guidelines of appropriate diet in practice. Second, if they observe and try the positive or negative influence of certain food on children's behaviour.

Key words: ADHD, diet, children's behaviour, parent's experience, parent's awareness, case report

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí práce PhDr. Pavle Kudlové, Ph.D., za odborný a trpělivý přístup, a především za cenné rady a připomínky při realizaci mé bakalářské práce. Chtěla bych také poděkovat své rodině za trpělivost a podporu během celého mého studia.

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

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY	13
1.1 Vliv konzumované stravy na míru vyjádření příznaků ADHD.....	13
2 DEFINICE SYNDROMU ADHD	15
3 ROZDÍL MEZI HYPERKINETICKOU PORUCHOU A ADHD	17
3.1 Klasifikace poruchy pozornosti s hyperaktivitou podle MKN-10	17
3.2 Klasifikace ADHD podle DSM-IV.....	17
4 SYMPTOMY ADHD.....	19
4.1 Deficit pozornosti	19
4.2 Hyperaktivita	19
4.3 Impulzivita.....	19
5 ZÁKLADNÍ PŘÍČINY ADHD.....	20
5.1 Vlivy genetické	20
5.2 Vlivy negenetické	20
6 CHOVÁNÍ A SILNÉ STRÁNKY DĚTÍ S ADHD	22
7 LÉČBA SYNDROMU ADHD	23
7.1 Obecné zásady výchovného vedení v rodině.....	23
7.2 Režim dne	25
7.3 Výživa	26
7.3.1 Lidský mozek	26
7.3.2 Vlivy složek stravy na psychiku a její vývoj.....	27
7.4 Léková terapie.....	31
7.5 Neléková terapie.....	31
II PRAKTICKÁ ČÁST	32
8 METODIKA VÝZKUMU	33
8.1 Cíle práce	33
8.2 Charakteristika respondentů v kazuistikách	33
METODY A TECHNIKY SBĚRU DAT	34
8.3 Kazuistika č. 1.....	37
8.3.1 Anamnéza.....	37
8.3.2 Katamnéza.....	37
8.3.3 Analýza dat.....	38

8.4	KAZUISTIKA Č. 2.....	39
8.4.1	Anamnéza.....	39
8.4.2	Katamnéza.....	40
8.4.3	Analýza dat.....	40
8.5	KAZUISTIKA Č. 3.....	41
8.5.1	Anamnéza.....	41
8.5.2	Katamnéza.....	42
8.5.3	Analýza dat.....	42
8.6	KAZUISTIKA Č. 4.....	43
8.6.1	Anamnéza.....	43
8.6.2	Katamnéza.....	43
8.6.3	Analýza dat.....	44
9	DISKUZE	45
10	ZÁVĚR.....	48
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	51
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	54
	SEZNAM TABULEK.....	55
	SEZNAM PŘÍLOH.....	56

ÚVOD

Každý je génius. Pokud ale budete posuzovat rybu podle její schopnosti vylézt na strom, bude celý svůj život žít s vědomím, že je neschopná.

Albert Einstein

Téma mé bakalářské práce je mi velice blízké, protože pracuji jako asistent pedagoga na základní škole praktické a základní škole speciální pro žáky s mentálním, tělesným a zrakovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, souběžným postižením více vadami a autismem. Mezi žáky, kteří navštěvují naši školu, jsou i děti se syndromem ADHD. Projevy chování dětí s ADHD jsou zcela jiné, než chování ostatních dětí. Cítila jsem potřebu dozvědět se o této problematice více, abych mohla lépe porozumět dětem s ADHD a lépe přizpůsobit svoji činnost konkrétnímu dítěti a konkrétní situaci, ve které se nachází.

Teoretická část bakalářské práce obsahuje základní informace o syndromu ADHD, o jeho definici a typech ADHD, o jeho historii, terminologii a klasifikaci. V dalších kapitolách jsou uvedeny informace o symptomech, výskytu a příčinách vzniku syndromu ADHD. Dále jsou pak vysvětleny silné stránky těchto dětí, jejich pocity a chování v situacích, které nezvládají a řeší je jinak, po svém.

Další části práce tvoří kapitoly, které se zabývají obecnými zásadami výchovného vedení a režimem dne, které mohou zásadním způsobem ovlivnit chování a jednání těchto dětí. Dítě s ADHD potřebuje především pevnou strukturu a řád v láskyplném prostředí. Včasné a správné výchovné vedení může nejen zmírnit potíže, které tyto děti mají, ale některým i předjít.

Velká pozornost je v teoretické části věnována výživě. Děti s ADHD mají často nezdravé stravovací návyky či nedostatek vhodných živin. Vhodná výživa může silně ovlivňovat náladu, paměť a chování dětí a mnoha případech není bezpodmínečně nutná léčba pomocí léků.

Co se týče praktické části, kvalitativní výzkum je zaměřen na zjištění, do jaké míry jsou rodiče informováni o vlivu výživy na náladu, soustředěnost a chování dětí se syndromem ADHD, zda aplikují zásady vhodné výživy v praxi a zda mají konkrétně vyzorováno a odzkoušeno, které potraviny pozitivně nebo negativně ovlivňují chování jejich dětí.

Práce je zpracovaná metodou kazuistik, u nichž byly pro sběr dat použity techniky polostrukturovaného rozhovoru a pozorování. Získané informace by mohly posloužit rodičům s dětmi se syndromem ADHD a případně přispět ke zlepšení celkové životní spokojenosti jejich dětí.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) neboli hyperkinetická porucha či porucha pozornosti s hyperaktivitou je onemocnění zahrnující nepozornost, hyperaktivitu a impulzivní chování. Jedná se o jednu z nejčastějších poruch u dětí, ale může se vyskytnout i v dospělém věku (Hort, 2000, s. 307).

ADHD je znám jak u odborné veřejnosti, tak i u laiků, ví se o jeho symptomech i o příčinách vzniku. Výzkumy ukazují, že u některých pacientů mohou změny stravovacích návyků zmírnit projevy tohoto onemocnění. Tento pohled je poměrně nový a celá řada výzkumných studií se zabývá vlivem konzumované stravy na míru vyjádření příznaků poruchy. Nicméně je jasné, že některé potraviny obecně ovlivňují chování bez ohledu na přítomnost či nepřítomnost hyperkinetické poruchy. Naším cílem je metodou kazuistik získat informace o konzumovaných potravinách a způsobu stravování u dětí s ADHD, zjistit, zda existuje souvislost mezi zjištěným způsobem stravování včetně výběru potravin a příznaky ADHD, zjistit, zda po odstranění nevhodných potravin z jídelníčku dítěte a úpravě stravovacích návyků došlo ke změně projevů ADHD.

1.1 Vliv konzumované stravy na míru vyjádření příznaků ADHD

Řada studií prokázala, že děti s ADHD mají často nezdravé stravovací návyky či nedostatek vhodných živin. Studie z Perthova Telethonova institutu pro výzkum dětského zdraví (Howard, 2010, s. 403-411) poukazuje na souvislost mezi ADHD a západním stravovacím vzorcem u dospívajících. Sledováno bylo celkem 115 adolescentů s diagnózou ADHD. Byly rozlišeny dva hlavní vzorce výživy: "Západní" a "Zdravý". Západní výživový vzorec je charakterizován vysokým příjmem červeného masa, smažených potravin, mléčných výrobků s vysokým obsahem tuku, másla a nápojů s obsahem umělých sladidel, s minimálním příjmem ovoce, zeleniny a ryb. Zdravý výživový vzorec je strava s vysokým obsahem čerstvého ovoce, zeleniny, celozrnných potravin a ryb. Má vyšší obsah omega-3 mastných kyselin, folátů (sloučeniny kyseliny listové, které patří mezi vitamíny skupiny B) a vlákniny. Bylo zjištěno, že stravování dle západního výživového vzorce bylo spojeno s více než dvojnásobným rizikem diagnostiky ADHD (Howard, 2010, s. 403-411).

V odborné literatuře se také objevuje pozitivní vliv hořčiku na prevenci a léčbu syndromu ADHD (Kozielec, Starobrat-Hermelin, 1997 s. 143-148). Již v roce 1997 studie

z Polska sledovala hladinu hořčíku u těchto dětí. Šetření zahrnovalo 116 dětí (94 chlapců a 20 dívek) ve věku 9-12 let s diagnostikovaným ADHD. Nedostatek hořčíku byl nalezen u 110 zkoumaných osob (u 95% z celkového počtu), což ukazuje, že deplece hořčíku se vyskytuje u dětí s ADHD častěji než u zdravých dětí (Kozielec, Starobrat-Hermelin, 1997 s. 143-148).

Další možností, jak zjistit vliv konzumované potraviny na symptomy ADHD, je odstranění nutričních nedostatků ve výživě. Existují studie, kde byla strava pacientů doplněna a obohacena o některé složky potravy, například studie ve Francii (Fonctionnelles du Système Nerveux, Centre Hospitalier Universitaire Carémeau, Nîmes, 2006) sledovala účinek doplňování stravy hořčíkem s vitamínem B po dobu 8 týdnů u 40 dětí. Děti ze skupiny s ADHD vykazovaly před zahájením výzkumu významně nižší hodnoty Erc-Mg v porovnání s normálními dětmi. Ve většině případů se po 8 týdnech změnily příznaky onemocnění, snížila se hyperaktivita a agresivita a zlepšila se školní pozornost. Současně režim Mg-B6 vedl k významnému zvýšení hodnot Erc-Mg. Po ukončení podávání Mg-B6 se za několik týdnů opět zhoršily příznaky ADHD a snížily se hodnoty Erc-Mg (Mousain-Bosc, 2006, s. 46-52).

Další výzkumné studie byly založeny na eliminaci určité složky potravy. Ve studii provedené v Holandsku dokázala Lidy Pelsser (2008, s. 9-12), že strava, u které byl vyloučen z jídelníčku cukr, gluten, mléčné výrobky, vejce, některé druhy mas a potravinových barviv, vedla ke zlepšení příznaků u 70% dětí s ADHD (Pelsser, 2008, s. 9-12).

Domníváme se tedy, že stojí za to se touto problematikou zabývat, protože vliv výživy může pozitivně ovlivnit příznaky syndromu ADHD a v některých případech také omezit nebo eliminovat lékovou terapii.

2 DEFINICE SYNDROMU ADHD

ADHD je anglickou zkratkou pro Attention Deficit Hyperactivity Disorder neboli poruchu s deficitem pozornosti a hyperaktivitou. ADHD neboli hyperkinetický syndrom s poruchou pozornosti označuje onemocnění způsobující problémy se soustředěním, nepřiměřeně zvýšenou aktivitou a impulzivitou. Potíže jsou chronické a nejsou způsobeny na základě neurologických, sensorických nebo motorických postižení ani mentální retardace ani jinými závažnými emočními problémy (Zelinková, 2009, s. 35).

První poznatky o hyperaktivních dětech lze nejen u nás, ale i ve světě zachytit v průběhu druhé poloviny dvacátého století (přibližně od roku 1830). V roce 1930 byl poprvé použit později ve světě užívaný termín **minimální mozková dysfunkce** (MBD), podle kterého byl i u nás používán termín **malá mozková dysfunkce** (MBD). Od padesátých let dvacátého století byl u nás používán termín **lehká dětská encefalopatie** (LDE), v šedesátých letech se začal pomalu prosazovat termín **lehká mozková dysfunkce** (LMD). Tento termín byl používán v podstatě déle než třicet let a stal se běžným nejen pro odbornou, ale laickou veřejnost (Jurovičová, 2010, s. 9).

V současné době existují dva hlavní klasifikační systémy pro poruchu s deficitem pozornosti a hyperaktivitou, evropský a americký. Ve Spojených státech je používán systém zvaný Diagnostický a statistický manuál duševních nemocí 4. Revize (DSM-IV), ze kterého pochází termín ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) (Goetz, 2009, s.59).

Evropským klasifikačním systémem tohoto syndromu je tzv. Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (MKN-10), kde je užíván termín hyperkinetická porucha a její subtypy - porucha pozornosti a aktivity a hyperkinetická porucha chování. Jak název napovídá, u dětí s diagnózou hyperkinetická porucha chování se k poruchám pozornosti, hyperaktivitě a impulzivitě připojují také poruchy chování (Drtíková, 2007, s. 13).

Čísla, která uvádějí frekvenci výskytu syndromu ADHD v mezinárodní odborné literatuře, velmi kolísají. Příčinou jsou nejen rozdílná diagnostická kritéria klasifikačních systémů MKN-10 a DSM-IV, ale také rozdílná dostupnost lékařské péče umožňující správnou diagnostiku poruchy a její léčbu. Určitý vliv na výskyt syndromu ADHD může mít také rozdílné prostředí se svými kulturními zvyklostmi a temperamentními rozdíly. Například méně komplikací budou hyperkinetické příznaky působit dítěti, které žije na venkově, s dostatečnou volností pohybu, s nižšími nároky na úspěšné zvládnání řady studijních a

mimoškolních aktivit. Výskyt ADHD je odhadován v populaci dětí do 18 let mezi 3 a 18%, výskyt hyperkinetické poruchy asi mezi 1 a 3%. Tyto poruchy se vyskytují 3-9krát častěji u chlapců v porovnání s dívkami (Drtíková, 2007, s. 27).

Studie se ale vcelku shodují na procentuálním přetrvávání syndromu ADHD v dospělosti, a to ve 40-50%, u dospívajících přetrvává až v 80% (Jurovičová, 2015, s. 24).

3 ROZDÍL MEZI HYPERKINETICKOU PORUCHOU A ADHD

Na rozdíl od diagnostických kritérií pro hyperkinetickou poruchu jsou kritéria pro ADHD mírnější. Tuto diagnózu může mít i dítě, které trpí pouze poruchami pozornosti, bez hyperaktivity a impulzivity, anebo hyperaktivitou a impulzivitou bez poruch pozornosti. Diagnóza ADHD nezahrnuje podskupinu odpovídající naší hyperkinetické poruše chování. Naše diagnóza porucha aktivity a pozornosti je prakticky totožná a diagnózou ADHD (kombinovaný typ) podle americké klasifikace (Drtíková, 2007, s. 14).

Mírnější kritéria pro ADHD jsou příčinou uváděného vyššího počtu dětí s touto diagnózou ve srovnání s přísnějšími kritérii pro hyperkinetickou poruchu. Pojetí ADHD se zdá být modernější a výhodnější pro výzkum i běžnou praxi, a také naprostá většina celosvětového výzkumu ADHD je vedena právě podle amerických diagnostických potíží (Drtíková, 2007, s. 14).

3.1 Klasifikace poruchy pozornosti s hyperaktivitou podle MKN-10

Kritéria: Vznik před 7. rokem věku, trvání symptomů nejméně 6 měsíců

Porucha pozornosti (přítomno 6 příznaků z 9): obtížně koncentruje pozornost; nedokáže udržet pozornost; neposlouchá; nedokončuje úkoly; vyhýbá se úkolům vyžadujícím mentální úsilí; nepořádný a dezorganizovaný; ztrácí věci; roztržitý; zapomnětlivý.

Hyperaktivita (přítomny 3 příznaky z 5): neposedný, vrtí se; nevydrží sedět na místě; pobíhá kolem; vyrušuje, je hlučný, obtížně zachovává klid a ticho; v neustálém pohybu; mnohomluvný.

Impulzivita (přítomen 1 příznak ze 4): nezdrženlivě mnohomluvný; vyhrkne odpověď bez přemýšlení; nedokáže čekat; přerušuje ostatní (Drtíková, 2007, s. 14).

3.2 Klasifikace ADHD podle DSM-IV

Některé z příznaků hyperaktivity, impulzivity a nepozornosti se vyskytují již před sedmým rokem věku a objevují se na dvou nebo více místech (doma, ve škole...). Musí být přítomna evidence vztahů sociálních. Dochází ke zhoršení v oblasti společenské, vzdělávací nebo v zaměstnání. Příznaky není možné vysvětlit jinou psychickou poruchou.

Kritéria A I: šest nebo více symptomů přetrvávajících minimálně 6 měsíců v míře, která zhoršuje přizpůsobivost a výkon dítěte.

Porucha pozornosti: nepozornost při školních úkolech, pomíjení detailů, chyby nepozornosti; neudrží pozornost při hře; zdá se, že neposlouchá během rozhovoru; neposlouchá instrukce a nedokončuje úkoly; má organizační problémy; nesnáší úkoly vyžadující mentální úsilí a vyhýbá se jim; ztrácí věci; vnější stimuly snadno přeruší jeho soustředění; zapomnětlivý v denních aktivitách.

Kritéria A II: šest nebo více symptomů hyperaktivity a impulzivity trvajících minimálně šest měsíců, nepřiměřených vývojovému stupni dítěte

Hyperaktivita: často neúčelně pohybuje rukama nebo se vrtí na židli; často opouští lavici ve třídě; často pobíhá nebo přelézá v nepřiměřených situacích (adolescenti a dospělí mají pocit neklidu); obtížně při hrách zachovává klid a ticho; stále v pohybu – jako by měl v sobě motor; nadměrně mnohomluvný.

Impulzivita: často vyhrkne odpověď před dokončením otázky; dělá mu obtíže čekat v pořadí; často přerušuje ostatní (při hrách, v hovoru...).

Subtypy ADHD:

ADHD typ s převahou poruch pozornosti – kritéria A I alespoň 6 měsíců

ADHD typ hyperaktivně impulzivní – kritéria A II alespoň 6 měsíců

ADHD typ kombinovaný – kritéria A I a AII alespoň 6 měsíců

ADHD typ nespecifický – prominentní symptomy nepozornosti, hyperaktivity-impulzivity, které však nesplňují kritéria ADHD

ADHD typ v částečné remisi – současné symptomy již nesplňují všechna kritéria

(Drtíková, 2007, s. 15).

4 SYMPTOMY ADHD

Poruchy ADHD jsou diagnostikovány ve všech věkových kategoriích – od dětství až do dospělosti. Tatož porucha má různé symptomy podle věku. Projevuje se již v kojeneckém období poruchou základních biorytmů, v batolecím a předškolním věku dezinhibicí, ve školním věku kognitivní dysfunkcí, v adolescenci poruchami chování, v pozdní adolescenci a časně dospělosti sociální maladaptací (Hort, 2000, s. 308).

4.1 Deficit pozornosti

Děti trpící ADHD mají problém s udržení pozornosti nebo volního úsilí zaměřeného na plnění daných úloh ve výraznější míře než normální děti stejného věku a pohlaví. Nejvýrazněji se tyto obtíže projeví v situacích, kdy musí udržet pozornost a soustředit se na nudné opakované úlohy jako je školní práce bez dohledu učitele. Významné je rovněž snížení vytrvalosti při plnění úkolu (Paclt, 2007, s. 13).

4.2 Hyperaktivita

Druhým základním rysem ADHD je nadměrná nebo vývojově nepřiměřená úroveň motorické a hlasové aktivity. Neklid, nepokojné vrtění a patrné pohyby těla, které nejsou potřebné, jsou u těchto dětí běžným jevem. Když jsou tyto děti pozorovány při školní práci, jsou často mimo lavici, pohybují se často po třídě bez svolení učitele, bez ustání pohybují rukama i nohama, povídají si s jinými dětmi, a to tak, že jim často skáčou do řeči nebo si berou slovo, i když nejsou osloveny nebo vydávají atypické zvuky (Paclt, 2007, s. 14).

4.3 Impulzivita

S problémem vytrvalosti je propojen nedostatečný útlum v chování a nadměrná impulzivita v porovnání s ostatními dětmi téhož věku a pohlaví. Zůstává nejasné, které aspekty impulzivity jsou postiženy u dětí trpících ADHD. Tyto děti rychle odpovídají v různých situacích, aniž by čekaly, až budou dokončeny instrukce. Výsledkem bývají často omyly vzniklé z nepozornosti. Tyto děti mohou také často selhávat při uvažování o možných negativních, destruktivních nebo dokonce život ohrožujících následcích, které mohou vzniknout při určitých činnostech. Proto se často zapojují do rizikových činností, které nebyvají v dané chvíli nutné. S impulzivitou souvisí i zvýšené riziko úrazu (Paclt, 2007, s. 14).

5 ZÁKLADNÍ PŘÍČINY ADHD

Je zřejmé, že na vzniku onemocnění ADHD se podílí více faktorů, mezi nimiž převažují genetické příčiny.

5.1 Vlivy genetické

Podezření na genetickou dispozici (dědičnost nemoci) bylo možno potvrdit rozsáhlými studiemi. Jedním z těchto důkazů je studie doktora Biedermana a jeho kolektivu z roku 1990. Tato studie zkoumala 457 nejbližších pokrevních příbuzných (biologických rodičů a sourozenců) 75 dětí s ADHD. Vědci je porovnali s rodinami 26 dětí s jinými psychickými poruchami a s kontrolním vzorkem rodin 26 dětí (bez jakéhokoli psychického problému). Zjistili, že 25 % nejbližších příbuzných dětí s ADHD rovněž trpělo touto poruchou. V porovnání s pouze 5 % nejbližších příbuzných z kontrolní skupiny dětí s jinými psychickými poruchami to znamená pětkrát vyšší nárůst rizika, že příbuzný dítěte s ADHD trpí touto chorobou také (Munden, 2002, s. 52).

Může se stát, že rodiče dětí s ADHD mají stejné problémy související se stejným syndromem. Výzkumy prozradily, že pro rodiče s ADHD je velmi obtížné být při výchově klidní, důslední a organizovaní. Musí proto procvičovat své organizační schopnosti, ověřit si svou schopnost být trpělivý a naučit se pečlivě naslouchat (Laver-Bradbury, 2016, s. 34).

Genetické studie ukázaly, že u mužů s ADHD je pětkrát vyšší pravděpodobnost, že jejich děti budou trpět touto poruchou, ve srovnání s normálními kontrolními osobami (Drtíková, 2007, s. 47).

Taktéž studie odhalily skutečnost, že je větší riziko dědičnosti po mužské linii od příbuzného druhého stupně, například po dědečcích nebo strýcích, než po ženské linii (Munden, 2002, s. 52).

5.2 Vlivy negenetické

Kromě genetických vlivů byl při rozvoji ADHD potvrzen i význam některých vnějších faktorů. Ve srovnání s genetikou hrají podstatně menší roli. Mezi biologické vlivy, které mohou způsobovat ADHD patří úrazy mozku při nehodách, hypoxické poškození mozku během porodu. Mozkové struktury ovlivňující vznik ADHD jsou citlivé na nedostatečné oxyličení a může dojít k trvalému poškození. K rizikovým negenetickým faktorům je dále

řazena nízká porodní hmotnost, špatný zdravotní stav matky, vysoký věk matky, délka porodu, předporodní krvácení, předčasné a komplikované porody spojené s nedostatkem kyslíku. Velký vliv má i chování matky v těhotenství jako je konzumace alkoholu, kouření a užívání drog v době těhotenství. Existuje spojitost mezi prenatální expozicí plodu alkoholu, kokainu i nikotinu a vznikem ADHD u takto ovlivněných dětí (Drčíková, 2007, s. 47).

Okrajově bývá zvažován i vliv toxinů prostředí, např. spad těžkých kovů a radioaktivita. Například intoxikace olovem vyvolává těžkou encefalitidu. K dalším negenetickým faktorům bývá řazena i strava. Většina odborníků se však shodla, že výživa může ovlivňovat chování a náladu dětí s ADHD, ale není příčinou vzniku (Riefová, 2007, s. 20).

Zajímavou koncepci předkládají Prekopová a Schweizerová (2008, s. 11), když vysvětlují hyperaktivitu jako důsledek nadměrné zátěže v určitém citlivém vývojovém stupni, který dítěti znemožní vnímání sebe samého a sebeovládání. V mnoha případech je hyperaktivita důsledkem hlouběji sahajícího a šířeji rozprostraněného jevu a tím je neklid. Vnitřním neklidem rozvířená životní energie si nachází únikovou somatickou cestu a projeví se hyperaktivním chováním s hektickým, odbíhavým způsobem jednání. Hektika pak zpětně působí na vnitřní nepokoj a zesiluje ho. Kruh se tak uzavírá a zesiluje ho. V tomto smyslu je hyperaktivita psychosomatický jev. Vinen je duch doby, který vede k onemocnění. Hyperaktivní chování u dítěte je odrazem hektičnosti naší doby (Prekopová, Schweizerová, 2008, s. 11).

6 CHOVÁNÍ A SILNÉ STRÁNKY DĚTÍ S ADHD

Musíme si uvědomit, že děti mající tuto poruchu, žijí pod neustálým tlakem značně náročných situací, které vznikají vlivem projevů jejich poruchy. Stále bojují o uznání a úspěch. Denně se setkávají se situacemi, které jsou pro ostatní děti normální, běžné, ale ony na ně nestačí, nezvládají je a navíc si je velmi často uvědomují. Protože děti tyto situace nedokážou přiměřeně zvládnout, řeší je jinak, po svém. Jedná se zejména o tyto strategie:

Únik - dítě se snaží před svými problémy uniknout, utéct. Častý bývá únik do nemoci nebo dítě utíká ze školy nebo z domova.

Regrese - dítě se chová jako věkově mnohem mladší, jako by se vracelo do doby, kdy úkoly ještě zvládalo.

Popření neúspěchů nebo jejich zlehčování - popření bývá vědomé, dítě jako by si neúspěch neuvědomovalo. A nebo vědomé zlehčování neúspěchu, kdy si dítě uvědomuje prohru, navenek si z ní nic nedělá a nebere ji vážně.

Poutání pozornosti - neúspěšné dítě se snaží nějakým způsobem uspět, a proto poutá pozornost předváděním se, pitvořením, vytahováním se.

Útok - dítě svůj neúspěch řeší slovním napadáním nebo i fyzickým útokem. Agrese jsou zoufalým voláním: „Všimni si mě!“ (Jurovičová, 2015, s. 97).

Děti s poruchou ADHD často mívají tyto povahové přednosti a projevy: spoustu energie ke hrám a zábavě, vyšší kreativitu, bohatě rozvinutou fantazii, rychlé reflexy a daří se jim ve sportu. Dokážou si osvojit alternativní způsoby čtení, mívají schopnost rychlého rozhodování, myslí jinak a mohou být o krok před ostatními a mohou vykazovat vyšší výkonnost, rychlost a pohotovost. Dále mívají schopnost dělat více věcí najednou, jsou citlivější a vnímavější. Mají vesměs kvalitní intelektové schopnosti a kvalitní dlouhodobou paměť jako podklad pro učení (Žáčková, 2017, s. 153).

Aby zápory ADHD nepřevážily nad klady, je třeba posilovat silné stránky a eliminovat vliv slabých. Je třeba naučit děti znát samy sebe, vědět a naučit je žít tak, aby ADHD neměla negativní dopad na budoucí studium, pracovní a partnerské vztahy, kvalitu života (Jurovičová, 2015, s. 244).

7 LÉČBA SYNDROMU ADHD

Děti trpící ADHD jsou nápadné svou nepozorností, zvýšenou impulzivitou a občasným zvýšeným motorickým neklidem. Přitom jsou většinou veselé a bezstarostné a cítí se dobře. Mnoho z nich však postupně svou bezstarostnost ztrácí a třetina z nich trpí symptomy celý život.

Zdravotní pojišťovny dnes diagnózu ADHD klasifikují jako nemoc. Je ale také možné brát ADHD z antropologického hlediska jako variantu normy, přizpůsobit se a žít s ní. Reakce okolí způsobují, že se u dětí s ADHD zhoršuje pocit vlastní sebehodnoty, dochází k jejich sociální izolaci a také ke zkreslenému vnímání světa, čímž tyto děti velmi trpí. Celkově se vyvíjejí pomaleji a jinak než jejich okolí očekává. Jsou nezvykle citlivé a překvapují nás svými reakcemi. Nemyslí to zle, rády by byly jiné, ale neví, jak toho dosáhnout. ADHD nelze zcela vyléčit, ale je možné ji všemi dostupnými prostředky zvládnout. Proto tyto děti potřebují naši pomoc (Wolfdieter, 2013, s. 12).

Léčba ADHD vyžaduje komplexní přístup, spolupráci rodičů s učiteli, psychology, neurology a psychiatry. Velmi důležité je rodinné prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Negativně působí disharmonické, nestabilní a nespolehlivé vztahy uvnitř rodiny, zanedbávání, nepřiměřené tresty, neuspořádaný režim dne a další chaotické a nepřehledné podmínky okolí. Děti mohou reagovat zhoršeným chováním na psychickou zátěž a stres (Drtíková, 2007, s. 48).

Projevy syndromu ADHD lze tedy u dětí ovlivnit pomocí výchovných opatření, režimových opatření, správné výživy a dodržováním pitného režimu, nelékové a lékové terapie.

7.1 Obecné zásady výchovného vedení v rodině

Musí se přistupovat k dítěti s čistou myslí, nezasaženou předsudky, užívat si jeho nápady, filosofii a pohled na svět. Je nutné, aby rodiče byli na svoje dítě hrdí, vstřícní, chápaví a přistupovali k němu pozitivně (Antal, 2013, s. 100).

Láska a klid v rodině tvoří základ pro další výchovné postupy. Dítě musí mít jistotu, že v rodičích bude mít vždy oporu, zázemí, bezpečí a jistotu, že rozumí jeho problémům. Musí mít pevné místo v rodině, pocit sounáležitosti, bezpodmínečného přijetí. To neznamená, že nebudou rodiče ve svých postupech pevní a důslední, že budou podléhat dítěti. Takový způsob výchovy dítěti nejvíce škodí. Požadavky musí být přiměřené, pro dítě zvládnutelné.

Rodiče by se měli snažit zůstat klidní a vyrovnaní a to i ve vypjatých afektivních situacích. Tím se dává příklad dítěti, jak se má samo v podobných situacích zachovat (Jurovičová, 2015, s. 100).

Laskavý přístup k dítěti by měl být v rovnováze s dodržování určitého řádu. Dítě by mělo mít stručně a jasně vymezeno, jaké chování se od něj očekává a jaké ne, je třeba mu to často připomínat a opakovat, někdy i znázornit obrázky na viditelném místě. Velmi důležitý je pravidelný režim dne, na který by si mělo dítě zvyknout. Svět dítěte by měl být přehledný a jasně uspořádaný. Zvyky a rituály přinášejí dítěti jistotu, usnadňují mu orientaci v průběhu dne (Jurovičová, 2015, s. 102).

Stanovené pravidla soužití je nutné důsledně dodržovat a průběžně kontrolovat nenápadným a taktním způsobem, postupovat laskavě a trpělivě. V případě, že dítě projevuje snahu, ale výsledek není dokonalý, můžeme se vždy dohodnout na kompromisu, dát dítěti zvolit z několika alternativ tu, která pro něho bude přijatelná (Jurovičová, 2015, s. 102).

Zásadní je především sjednocení výchovného působení v rodině, nejednotnost ve výchově zejména mezi rodiči se rozhodně nevyplácí a vždy prohloubí problémy dítěte. Spolupráce rodiny a školy a jejich jednotný postup při řešení problému dítěte dokážou přispět k postupnému odbourávání těchto problémů i u velmi silných a kombinovaných typů poruch. Je důležité objevit oblast, ve které je dítě úspěšné a na tu se zaměřit. Chválit dítě i za malé, dílčí pokroky, povzbuzovat je k dalším výkonům, dávat mu najevo, že mu věříme, že to dokáže. Je dobré se naučit pracovat především s pochvalami, výhodami a vhodnou motivací než s tresty. Negativní chování spíše ignorujeme (pokud je to únosné), oceňujeme to, co dítě udělalo správně (Jurovičová, 2015, s. 103).

Děti s ADHD bývají většinou zvýšeně aktivní, velmi pohyblivé, neklidné a plné energie. Kdybychom chtěli tuto energii potlačit, dítěti bychom velmi uškodili a zvýšená aktivita by se projevila někde jinde a většinou negativním způsobem. Je vhodné jeho aktivitu nepotlačovat, ale nechat ji „vybít“ ve chvílích, kdy to jde, případně ji usměrnit a využít nějakým pozitivním způsobem. Neúměrné množství podnětů může u dítěte vyvolat opačný efekt – zhoršení potíží. To platí nejen pro zájmovou činnost a učení, ale i pro rodinnou výchovu (Jurovičová, 2015, s. 105).

7.2 Režim dne

Svět dítěte by měl být přehledný, jasně uspořádaný. Dítě, které žije v chaosu a v neustálých změnách, se necítí jistě, bezpečně. I když tyto děti mají rády určitou pestrost v životě a nesnášejí nudu, v pravidelném denním režimu nacházejí oporu, jistotu, náhlé změny snášejí většinou velmi těžce. Časový harmonogram dne nebo ještě lépe týdne pomáhá celé rodině. Plán určuje, v kolik hodin je třeba ráno vstávat, jaký je školní rozvrh, kdy udělat včas aktuální domácí úkoly, kdy má dítě volný čas, kdy nehrozí žádné nemilé překvapení. Protože pro děti s ADHD je složité mít tyto plány v hlavě, je dobré udělat je přehledné a pěkné na pohled a umístit je tak, aby bylo na ně dobře vidět (Wolfdieter, 2016, s. 61).

Pevné, oblíbené rituály vstávání jsou spolehlivým mostem z postele do koupelny. Předpokladem je klidné a přátelské zapojení otce či matky. Ideální je probouzet dítě osobně v krátkých intervalech hudbou nebo zpěvem, natrénovat rutinu při mytí a nechat děti v koupelně samotné, stačí jen průběžně dohlížet a povzbuzovat (Wolfdieter, 2016, s. 37).

Nadměrný mediální konzum má na hyperaktivitu a impulzivitu negativní vliv. Televize je velmi oblíbená u dětí s ADHD, protože oslovuje jejich dobře vyvinuté vizuální vnímání. Proto se doporučuje, aby děti s ADHD neměli televizi v dětském pokoji a nesledovali televizi při jídle nebo práci. Je vhodné vybírat programy s nimi společně a promluvit si o nich, hlavně je nevhodné sledovat napínavé programy před spaním. Mobil by měl být vypnutý při jídle, při plnění školních povinností a také před spaním a pak jej uložit mimo ložnici (Wolfdieter, 2016, s. 42).

Není pochyb o tom, že i děti s ADHD mohou doma pomáhat. Nejlépe je začít co nejdříve. Budete úspěšní, když jim typické úkoly otce nebo matky „darujete“ a potom oceníte, jak je vzorně splnily. Děti milují důvěru, kterou jim projevíte tím, že jim dovolíte převzít zodpovědné úkoly. Vzájemné vztahy posiluje společné vaření a pečení, kdy dochází k mnohem větší komunikaci než při cíleném rozhovoru. Díky pěknému výsledku si dítě může užít pozornost a pochvalu od ostatních členů rodiny. Pomáhání znamená být spolu v přátelské atmosféře (Wolfdieter, 2016, s. 44).

Děti s ADHD potřebují pomalý, jemný přechod od denních činností k nočnímu klidu. Tato fáze by měla být 30 až 60 minut a může se využít k předčítání, k stolním hrám, něco vyrábět a měla by mít zklidňující charakter. Pro práci s dítětem je třeba volit klidné, nerušené místo, aby se co nejvíce minimalizovalo množství rušivých elementů. Pracovní pro-

středí by mělo být příjemné, přehledně uspořádané, s nezbytně nutnými pomůckami a nic víc, co by odpoutávalo jeho pozornost. Pracovat s dítětem by se mělo v době, kdy se nejvíce soustředí a každý den ve stejnou dobu (Jurovičová, 2015, s. 113).

Jakékoliv změny tyto děti vnímají nejprve jako nebezpečí. Každá změna je pro ně matoucí. Výlet nebo návštěvu je nutné jim oznámit s předstihem a neustále ji připomínat. Nejlépe je dítě zapojit do příprav, seznámit ho, jak bude cesta dlouho trvat, jak to bude vypadat na místě apod. Při plánování času je dobré si nechat dostatečnou rezervu, protože děti s ADHD si potřebují dostatečně zvyknout na prostředí (Wolfdieter, 2016, s. 56).

7.3 Výživa

U dětí s ADHD můžeme vhodnou výživou přispět k jejich zklidnění a zásadním způsobem ovlivnit jejich nežádoucí projevy. Nezdravé stravovací návyky či nedostatek vhodných živin může zhoršit příznaky ADHD.

7.3.1 Lidský mozek

Pomoc lidem s ADHD nespočívá jenom v pohodě, kterou potřebují stejně jako pochopení. Potřebují i správně nakrmit, a jelikož ADHD se týká mozku, musí to být výživa pro něj vhodná (Antal, 2013, s. 227).

Mozek je pořádně hladový orgán. Tvoří pouhých dvě procenta hmotnosti těla, avšak spotřebuje kolem 20 % veškeré energie, kterou má náš organismus k dispozici. Pro svou činnost potřebuje neustále okysličovat, a proto do něho proudí až 20% veškeré krve. Mozek se skládá z nejméně 60% tuku.

Výživa ovlivňuje vývoj mozku ve třech směrech:

- makrostrukturu tj. vývoj jednotlivých mozkových struktur, například hippokampu
- mikrostrukturu – myelinizace neuronů
- úroveň a funkci neurotransmiterů - přenašečů nervových impulzů. Potraviny ovlivňují hladiny neurotransmiterů serotoninu a dopaminu, které hrají velkou roli v tom, jak cítíte a vnímáte svět. Serotonin je například zodpovědný za náladu, regulaci spánku a kontrolu chuti k jídlu.

Předpokládá se, že výživa v časném věku dítěte má velký vliv na kognitivní činnost (inteligenci, hodnoty IQ) a v pozdějším věku podporuje specifické kognitivní domény jako je pozornost a paměť (Fraňková, 2013, s. 19).

7.3.2 Vlivy složek stravy na psychiku a její vývoj

Při zkoumání vztahů mezi výživou a psychickým vývojem lze čerpat podněty a poznatky z různých teoretických směrů, ať již je to psychobiologie, behaviorismus, psychoanalýza, humanistická psychologie a další směry (Fraňková, 2013, s. 30).

Studie prokázaly, že děti s ADHD mají často nezdravé stravovací návyky, či nedostatek vhodných živin. Tento poznatek vedl k předpokladu, že by zajištění vhodné výživy mohlo vést ke zmírnění příznaků. Proto jsou doporučovány následující pravidla ve výživě dětí se syndromem ADHD.

Jíst kvalitní jídlo, pravidelně, ale ne ve velkém množství

Schopnost řídit vědomě vlastní příjem potravy podle biologických potřeb organismu je vlastností, kterou se člověk učí od narození a mnohdy ji nedovede zvládnout po celý život. Velmi důležitá je kvalita potravin, jejich množství a pravidelnost příjmu potravy. Dlouhodobá nepravidelnost ve stravování má kromě nepříznivých zdravotních důsledků i psychologické důsledky. Prodlužování fáze hladovění, jak tomu bývá při vynechání snídaně nebo některých denních jídel, může navodit pokles hladiny glukózy v krvi projevující se únavou a ztrátou soustředěnosti (Fraňková, 2013, s. 57).

Jíst sacharidové potraviny s nízkým glykemickým indexem

Sacharidy se podle chemické struktury dělí na jednoduché a složité. Jednoduché neboli tzv. „rychlé“ sacharidy (sladkosti, limonády, pečivo z bílé mouky apod.) se v těle rychle vstřebávají. Okamžitě se zvedá hladina krevního cukru a ze slinivky břišní se ve velkém vylučuje inzulin, který má za úkol tuto vysokou hladinu snížit. Čím rychleji vylétne hladina krevního cukru, tím razantněji ji inzulin i odbourává. Následkem toho v krátkém čase dojde k hypoglykemii, která je doprovázena nepříjemnými pocity podrážděnosti, nervozity či hladu a tělo opět vyšle signál, že potřebuje další dávku cukru, což vede k další konzumaci, většinou sladkého. Vstřebávání složitých sacharidů (luštěniny, celozrnné pečivo apod.) je pomalejší, odtud také název „pomalé cukry“. Hladina inzulinu se u nich uvolňuje pozvolna

a výkyvy nejsou tak dramatické. Postupným vstřebáváním nevzniká velký přebytek a tělo si nic neukládá do zásob.

Glykemický index udává, do jaké míry je sacharidová potravina schopna zvýšit hladinu cukru v krvi. Čím nižší má jídlo glykemický index, tím déle se přijaté sacharidy v těle rozkládají, a tím pozvolnější je kolísání krevního cukru. Konzumace potravin s vysokým glykemickým indexem vede k obezitě, roste riziko vzniku srdečně-cévních chorob, diabetu 2. typu a také horšímu soustředění na náročnou práci a horší komunikaci s okolím.

Tabulka č. 1. Glykemický index potravin

GLYKEMICKÝ INDEX	PŘÍKLADY POTRAVIN
VYSOKÝ	kukuřičná mouka, pšeničná bílá, hranolky, houskové knedlíky, cukr, med, čokoládové tyčinky, zákusky, vodové zmrzliny, limonády, pivo, popcorn
STŘEDNÍ	produkty z celozrnné mouky, vařené brambory, rýže, sušené ovoce, těstoviny, čokoláda, jogurty, tvaroh, mléko
NÍZKÝ	zelenina, ovoce, luštěniny, ořechy, semena, houby, hořká čokoláda,

Většinou platí, že čím více vlákniny daná potravina obsahuje, tím nižší je její glykemický index (Kunová, 2011, s. 36).

Podle některých zkušeností jsou děti s návykem na vysoký příjem cukru neklidné, agresivní, nedovedou se koncentrovat po delší dobu. Objevili se i hypotézy, podle nichž by cukr mohl být příčinou ADHD. Také někteří rodiče se domnívají, že jejich dítě je citlivé na cukr a že cukr je příčinou poruch chování jejich dítěte (Fraňková, 2013, s. 35).

Jíst kvalitní netučné bílkoviny

Bílkoviny jsou nejen zdrojem stavebního materiálu v období růstu a při obnově buněk, ale v případě potřeby slouží také jako zdroj energie. Kritický nedostatek bílkovin ve vývojových fázích dítěte může mít dlouhodobě negativní důsledky v somatické i psychické oblasti (Fraňková, 2013, s. 31).

Je velmi důležité začít den jídlem s obsahem kvalitních bílkovin, které nastartuje soustředění a koncentraci. Bílkovina pomáhá stabilizovat hladinu cukru a poskytuje mozku

stavební materiál, aby byl zdravý. Mezi velké zdroje bílkovin patří volně lovené ryby, krůta bez kůže, kuře, fazole, ořechy a zelenina jako je brokolice a špenát (Doheny, 2011).

Zaměřit se na zdravé tuky s obsahem omega-3 mastných kyselin

Tuky jsou obvykle hlavním zdrojem energie, jsou součástí hormonů a jsou nezbytné pro výstavbu organismu a uplatňují se ve složení mozku. Je důležité zaměřit se na zdravé tuky, zejména ty, které obsahují omega-3 mastné kyseliny, které se nacházejí v potravinách, jako jsou losos, sardinky, avokádo, lněné semínka, vlašské ořechy, chia semena a tmavě zelená listová zelenina. Omega-3 mastné kyseliny jsou velmi důležité pro správnou funkci mozku. Byla provedena metaanalýza deseti studií zahrnujících 699 dětí, u kterých se zkoumal vliv omega-3 mastných kyselin ve výživě na projevy ADHD. Doplnění omega-3 mastných kyselin se projevilo jako malý, ale významný účinek na zlepšení symptomů ADHD. Účinnost doplňování omega-3 mastných kyselin byla mírná ve srovnání se současnými dostupnými farmakoterapiemi pro ADHD. Je to ale rozumné a vhodné řešení ve vztahu k vedlejším účinkům lékové terapie a pro rodiny odmítající psychofarmakologické možnosti (Bloch, 2011, s. 991-1000).

Jíst potraviny s obsahem vitamínů a minerálních látek

U dětí s ADHD byly opakovaně zjištěny nižší hladiny minerálních látek, a to *zinku, železa, hořčíku, vápníku a fosforu*, což může vést ke vzniku kognitivních poruch. Velmi důležité jsou i *vitamíny skupiny B*, které pomáhají vytvářet neurotransmitery. Pro děti s ADHD je nejdůležitější vitamin B₆, který zmírňuje strach a agresivitu, upravuje náladu a spánek. Jeho významným zdrojem je maso, celozrnné produkty, kvasnice, játra, ryby, mouka, brambory, vejce, banány. Důležitý je také *vitamín D, vitamín A a vitamín C* (Antal, 2013, s. 228).

To dokazuje i studie provedená na základní škole ve Phoenixu, kde byl sledován účinek doplňování vitamínů a minerálních látek na kriminalitu mladistvých u amerických školáků. Studie se zúčastnilo 468 amerických studentů ve věku od 6 do 12 let. Jedné skupině byly podávány vitamíny a minerální látky, druhé skupině placebo. U studentů s aktivními tabletami bylo zjištěno snížení ústavního násilí a antisociálního chování téměř o polovinu. Špatné výživové návyky u dětí, které vedou k nedostatku minerálních látek a vitamínů v těle, ovlivňují správnou funkci mozku a následně způsobují závažné antisociální chování včetně násilí (Choenthaler, 2000, s. 7-17).

Dodržovat pitný režim

Příjem tekutin by měl být plynulý v průběhu dne, základem pitného režimu mají být nekalorické nápoje, hlavně voda. Nedostatek tekutin způsobuje dehydrataci organismu, což vnímají nejdříve mozkové buňky. Proto dochází k bolestem hlavy, podrážděnosti až k poruchám psychiky (Kunová, 2011, s. 63).

Jíst potraviny s vysokým obsahem antioxidantů

Je důležité jíst potraviny s vysokým obsahem antioxidantů jako jsou borůvky, rybíz, brusinky, ostružiny, maliny, granátové jablko, červená řepa, špenát, mrkev, brokolice, dýně, červené papriky, jablka, hrozny, kiwi, avokádo apod. Optimální hladina antioxidantů zlepšuje funkce mozku, koncentraci, paměť, učení a motorické schopnosti, chrání ho před oxidačními procesy. Strava bohatá na antioxidanty pomáhá významně snižovat riziko úbytku kognitivních funkcí (Amed, 2014).

Při vaření používat byliny a koření

Při vaření používat koření a byliny, které jsou velmi prospěšné lidskému zdraví, jako jsou kurkuma, šafrán, máta, heřmánek, rozmarýn, tymián, šalvěj, skořice, hřebíček, česnek, oregano, zázvor a kajenský pepř. Například kurkuma se používá se v různých typech léčby demence a traumatického poranění mozku. Má silný antioxidační, protizánětlivý a lipofilní účinek, zlepšuje kognitivní funkce u pacientů s Alzheimerovou chorobou (Mishra, 2008, s. 13-19).

Byliny jako máta, heřmánek, rozmarýn, levandule mají pozitivní účinek na paměť a náladu dle nových studií z univerzity Northumbria v Newcastleu (Anon, 2016).

V dalších studiích bylo zjištěno, že šafránový extrakt má stejně silný účinek jako anti-depresivní lék (Hausenblas, 2013, s. 377-383).

Vynechat potraviny s obsahem konzervantů, umělých barviv a umělých sladidel

Nekonzumovat potraviny s obsahem konzervačních látek, umělých barviv a umělých sladidel je prospěšné zdraví obecně, nejenom pro děti se syndromem ADHD. To potvrzuje i výzkum z Melborne, kde bylo 200 dětí se syndromem ADHD zařazeno do šestitýdenní otevřené studie se stravou bez umělých barviv a konzervantů. Rodiče 150 dětí uváděli zlepšení příznaků ADHD u svých dětí, které se opět zhoršilo po zavedení potravin s obsahem umělých barviv a konzervantů (Rowe, 1994, s. 691-8).

Nejist problémové potraviny

Je doporučeno u dětí s ADHD vyzkoušet eliminační dietu, kdy jsou ze stravy odstraněny potraviny, které jsou možnými alergeny a které mohou ovlivňovat náladu a chování dětí. Jsou to potraviny s obsahem lepku, cukru, umělých barviv, mléčné výrobky a podobně.

Studie v Holandsku ukázaly, že již samotné vynechání cukru, mléka, lepku, některých druhů masa a potravinových barviv zlepšily příznaky u 70 % dětí s ADHD (Pelsser, 2008, s. 9-12).

Správná výživa může silně ovlivňovat náladu, paměť a chování dětí. Je třeba zajistit dětem dostatečný přísun čerstvé zeleniny a ovoce, strava by měla být lehká, pestrá, v menším množství a častěji, s omezením sladkostí (Jurovičová, 2015, s. 106).

7.4 Léková terapie

V léčbě ADHD, hlavně u dětí s dalšími doprovodnými onemocněními jako je epilepsie nebo deprese, bývá ve většině případů psychofarmakoterapie indikovaná a nezbytnou součástí terapie. K léčbě se používají stimulantia, antidepresiva, neuroleptika a antipsychotika v kombinaci s psychoterapií - kognitivní behaviorální terapií (Paclt, 2007, s. 100).

7.5 Neléková terapie

Z nelékových terapií je nejvíce u dětí s ADHD využívána *kognitivně behaviorální terapie*, která je cílena na děti i adolescenty, jejich rodiče a učitele. Učí adaptivnímu chování pomocí různých technik (modelování situací, hraní rolí). Dítě se snaží kontrolovat své projevy impulzivity a nepozornosti. Dále bývá používána *rodinná terapie*, při práci se skupinou dětí bývá využívána *gestalt terapie*. Za optimální je považována individuální terapie v kombinaci s rodinnou terapií či terapeutickým vedením rodičů, která vede k nastolení režimových a výchovných změn a která se zaměřuje i na přijímání dítěte s ADHD (Jurovičová, 2015, s. 221).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

8 METODIKA VÝZKUMU

Práce je zpracovaná metodou kazuistik, u nichž byla pro sběr dat použita technika polostrukturovaného rozhovoru s rodiči, pozorování dětí s ADHD a analýza dokumentů. Kazuistika je členěna z těchto částí: anamnézy, katamnézy, analýzy dat, diskuze a vyvození závěrů.

8.1 Cíle práce

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, do jaké míry jsou rodiče informováni o vlivu výživy na náladu, soustředěnost a chování dětí se syndromem ADHD a zda aplikují zásady vhodné výživy v praxi.

Dílní cíle:

Cíl č. 1: Zjistit, zda rodiče aplikují zásady vhodné výživy a způsoby stravování svých dětí s ADHD.

Cíl č. 2: Zjistit, zda mají rodiče v praxi vyzorováno negativní nebo pozitivní působení vybraných potravin na chování, náladu a soustředěnost jejich dětí s ADHD.

Cíl č. 3: Zjistit, zda existují bariéry bránící dětem s ADHD dodržovat vhodnou výživu.

V práci jsme zařadili ještě edukační cíl:

Cíl č. 4: Edukovat děti s ADHD o jejich vhodné výživě. Součástí edukace je i provedení zpětné vazby, tedy praktické ověření jejich znalostí formou bodovací soutěžní hry.

8.2 Charakteristika respondentů v kazuistikách

- rodiny s dětmi, u kterých je pedopsychiatrem diagnostikovaný syndrom ADHD
- děti navštěvují Základní školu praktickou a kde autorka práce pracuje jako asistent pedagoga
- děti od 8 do 12 let
- děti, jejichž zákonní zástupci souhlasili s výzkumem a podepsali informovaný souhlas s tím, že bude zachována anonymita jejich potomků. Skutečná jména respondentů byla změněna z důvodu zachování anonymity.

Výzkumný soubor tvořili čtyři respondenti:

Adam, chlapec, 12 let, diagnóza - ADHD, vývojová disfázie, diagnostikován v šesti letech

Boris, chlapec, 12 let, diagnóza - ADHD, zkrřížená lateralita, neorganická enuréza diagnostikován v pěti letech

Cyril, chlapec, 9 let, diagnóza - ADHD, diagnostikován v pěti letech

Dan, chlapec, 8 let, diagnóza – ADHD, diagnostikován v pěti letech

Zdroje informací:

- děti se syndromem ADHD
- rodiče dětí s ADHD
- pedagogická dokumentace

Metody a techniky sběru dat

Byla zvolena kvalitativní výzkumná metoda – kazuistika. Celkem byly zpracovány čtyři kazuistiky. Z technik sběru dat jsme použily polostrukturované rozhovory s rodiči dětí se syndromem ADHD, kterým jsme položily tyto otázky:

1. Jste informováni o zásadách vhodné výživy pro děti s ADHD?
2. Kolikrát denně Vaše dítě jí?
3. Co Vašemu dítěti nejčastěji připravujete na snídani, svačiny, obědy a večere?
4. Konzultujete s Vaším dítětem výběr připravované stravy?
5. Co a kolik toho Vaše dítě vypije v průběhu dne?
6. Je vaše dítě na něco alergické?
7. Netrpí vaše dítě zažívacími potížemi, jako jsou např. bolesti břicha, průjemy, zácpy?
8. Dáváte dítěti potravinové doplňky např. rybí tuk, vitamíny? Jestliže ano, jaké?
9. Používáte při vaření bylinky a koření jako např. kurkuma, šafrán, rozmarýn, tymián, šalvěj, skořici, česnek, oregano, zázvor a kajenský pepř?
10. Kontrolujete při nákupu potravin obsah nebezpečných látek, jako jsou konzervační látky, umělá barviva, umělá sladidla apod.?
11. Má Vaše dítě rádo zeleninu a ovoce a jak často je konzumuje? Jak na něj působí např. borůvky, rybíz, brusinky, ostružiny, maliny, granátové jablko, červená řepa,

špenát, mrkev, brokolice, dýně, červené papriky, jablka, hrozny, kiwi, avokádo apod.

12. Jak často míváte na jídelníčku mořské ryby?
13. Jí Vaše dítě hodně sladkostí? Mění se jeho chování po konzumaci sladkostí? Jestliže ano, jakým způsobem?
14. Máte vyzkoušeno v praxi, zda některá potravina negativně ovlivňuje chování Vašeho dítěte? V případě že ano, která to je a jak její konzumace ovlivňuje chování a náladu Vašeho dítěte.
15. Vyzkoušeli jste někdy v praxi aplikovat některý z dietních režimů např. bezlepková dieta, bezlaktózová dieta, strava s omezením sacharidů apod.? Pokud ano, jakou a s jakým výsledkem?
16. Zkonzumuje Vaše dítě připravené svačiny a nápoje do školy nebo je nosí zpátky domů?
17. Obědvá Vaše dítě ve školní jídelně?
18. Jste seznámeni se školním jídelníčkem?
19. Ovlivňujete dítěti výběr obědů ve školní jídelně?
20. Je dle Vašeho názoru strava ve školní jídelně vyhovující pro děti s ADHD a je dostačující výběr ze dvou jídel?
21. Chutná Vašemu dítěti ve školní jídelně?
22. Informujete se u pedagogů, zda Vaše dítě obědy sní nebo je vrací?
23. Pomohl by vám jednoduchý a přehledný (např. obrázkový) návod pro Vaše dítě i pro Vás, jak se správně stravovat?

K jednotlivým dílčím cílům směřují odpovědi z otázek následovně:

cíl č. 1 - odpovědi z otázek č. 1-9 a č. 12

cíl č. 2 - odpovědi z otázek č. 10, 11, 13, 14, 15

cíl č. 3 - odpovědi z otázek č. 16-23.

Ve všech případech poskytly rozhovory matky respondentů, jeden rozhovor trval přibližně 60 minut. Rozhovory s matkami chlapců byly přepsány a jsou uloženy jako přílohy č. 1, č. 2, č. 3 a č. 4.

Další technika využitá pro sběr dat bylo pozorování dětí s ADHD v průběhu vyhlášené soutěže „O nejzdravějšího piráta“. Získaná data byla přepsána a uložena jako přílohy č. 5, č. 6, č. 7 a č. 8.

Metodika pozorování dětí s ADHD:

Je nesmírně důležité, aby se s problematikou výživy seznámily i děti samotné. Chtěli jsme, aby byly schopny samostatně rozlišit a vybrat ty potraviny, které jsou vhodné a prospěšné pro jejich zdraví a aby se aktivně podílely na tvorbě vlastního jídelníčku. Jednak výběrem vhodného jídla ve školní jídelně, ale i doma při výběru potravin. Máme dobré zkušenosti s tím, že děti s ADHD se nejlépe učí a nejvíce si pamatují v případě, kdy je učivo podáváno formou hry a soutěží. V tomto školním roce jsme „Třídou pirátů“, a proto jsme vymysleli desetidenní soutěž „O nejzdravějšího piráta“. Nejdříve jsme děti seznamovali se zásadami správné výživy a pak při vyhodnocování jejich svačin názorně vysvětlovali, jakých chyb se dopustili a jaká strava by byla pro ně vhodnější. Soutěž byla bodovaná na stupnici od 0 do 3. Nejlepší hodnocení bylo 3 body. Pro tento účel byl vytvořen pozorovací arch respondenta:

Tabulka č. 2 Pozorovací arch respondenta

POZOROVÁNÍ Č.			
DEN	SVAČINA	BODY	ODŮVODNĚNÍ
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
výsledné hodnocení - průměr			

8.3 Kazuistika č. 1

8.3.1 Anamnéza

Pohlaví: chlapec **Adam**

Věk: 12 let, nar. 2006

Vzdělání: žák Základní školy praktické, IV. třída.

Diagnóza: ADHD, vývojová disfázie

Osobní anamnéza: spontánní porod týden po termínu, chlapec zůstal zaklíněn v porodních cestách, kříšeny, 10 dnů v inkubátoru. Vývoj řeči opožděn, první slova od 18 měsíců, okolo 3,5 roku jen 10-15 slov bez slovního spojení. Pro ADHD a opoziční vzdor je vedený od šesti let u pedopsychiatra, od 9 let medikovaný – Ritalin (patří do kategorie amfetaminů stimuluje centrální nervový systém) a Risperdal (antipsychotikum). Když rodiče na prázdniny léčbu vysadili, projevilo se to u Adama vyšší živostí, musel se více hlídat, ale celkem byl zvladatelný, chování a nálada v normě. Potom byl rok bez medikace a v deseti letech mu byl nasazen Guajacuran (anxiolytikum-snižuje duševní a emoční napětí) dle potřeby a doporučen doplněk stravy Espriko (čistý olej z mořských ryb s přírodním rostlinným olejem z pupalku, který má s vysoký obsah omega-3 a omega-6 mastných kyselin).

Rodinná anamnéza: Adam vyrůstá v úplné rodině, bydlí v rodinném domě společně s prarodiči ze strany otce. Matka i otec vykonávají dělnické profese, otec směnuje. Má o 5 let mladší sestru. Na výchově se velkou měrou podílí babička.

8.3.2 Katamnéza

První psychologické vyšetření absolvoval ve čtyřech letech, kdy byly zjištěny potíže pozornosti a unavitelnost, řeč se středně závažně opožďovala a byla diagnostikována expresivní vývojová dysfázie. Začal chodit na logopedii a docházel do běžné školky. Při návštěvě speciálního pedagogického centra v šesti letech mu byl diagnostikován syndrom ADHD, vážla především pracovní paměť a schopnost koncentrace pozornosti. Výkon v testu rozumových schopností byl nerovnoměrný, výrazně převažovala složka neverbální nad verbální. Byl mu doporučen odklad školní docházky a nutnost asistenta pedagoga. Po odkladu školní docházky nastoupil na ZŠ s asistentem pedagoga, ale i přesto opakoval první ročník, protože nezvládal psaní, čtení a aritmetiku. Dokázal se soustředit jen velmi krát-

ce a měl velmi pomalé pracovní tempo. Byl rychle unavitelný a byl u něho pozorován drobný motorický neklid, který se stupňoval při zátěži. Druhou třídou i s podporou asistenta pedagoga se značnými obtížemi prošel, celá situace ho stresovala a byl neurotizovaný neúspěchem. Proto měl problémy i osobnostního a sociálního rázu. Rodiče i pedopsychiatr trvali na jeho přeřazení do ZŠ praktické, kde by v menším kolektivu a pod dohledem speciálního pedagoga měl možnost se zklidnit a lépe zvládat nároky učiva. Přeřazením na ZŠ praktickou došlo k celkovému zklidnění, chlapec je ve škole spokojený a do školy chodí rád. Začal dělat obrovské pokroky, hlavně ve čtení. Dá se říct, že vymizely i suicidální myšlenky.

8.3.3 Analýza dat

Rozhovor č.1

Z provedeného rozhovoru bylo zjištěno, že rodiče Adama nebyli odborníky informováni o vlivu výživy na náladu, soustředěnost a chování dětí s ADHD. Přesto v rodině dodržují zásady vhodného stravování. Adam jí pravidelně pětkrát denně. Stravu má velmi pestrou s velkým obsahem zeleniny a ovoce, včetně ryb. Pitný režim je dodržován, na snídani pije Adam čaj nebo meltu a dostává pití i sebou do školy. Při nákupu potravin rodiče kontrolují obsah nebezpečných látek i výrobce (potravin nesmí být z Polska, preferují české výrobce). Při vaření používají hodně bylinky i koření, které mají pozitivní vliv na zdraví, a to šafrán, kurkumu, česnek, oregano, skořici, majoránku a pažitku.

Rodiče mají vyzkoušeno, že Adam nesmí jíst ostré věci, protože potom bývá agresivní. Snaží se dávat Adamovi potraviny, u kterých vidí, že mu dělají dobře. Potravinový doplněk Omega-3 junior (rybičky s rybím tukem) dávají jen někdy, protože po něm začal Adam přibývat na váze. Naopak konzumace velkého množství zeleniny a ovoce mu dělá dobře. Bezlepkovou dietu, bezlaktózovou dietu nebo stravu s omezením sacharidů nevyzkoušeli, pouze chvíli vegetariánskou stravu, která chlapci nevyhovovala.

Adam chodí na obědy do školní jídelny a výběr jídla rodiče neovlivňují. Matka někdy s obsahem jídelníčku nesouhlasí, jelikož se několikrát po sobě opakují stejné přílohy k jídlům a někdy je ve výběru obou jídel stejný druh masa. Rodiče si jen zjišťují na webových stránkách školy, co bude mít Adam k obědu, aby potom doma nevařili stejné jídlo. Chlapci ve školní jídelně chutná a sní vše. Rodiče jsou v kontaktu s pedagogy, ale o pro-

blematické vhodné výživy spolu nehovoří. Rodiče by určitě přivítali jednoduchý a přehledný (např. obrázkový) návod jak se správně stravovat.

Pozorování č.1

Vyhlášená soutěž „O nejzdravějšího piráta“ Adama velmi zaujala, při podávání informací o výživě měl hodně doplňujících dotazů. Každý den ukazoval svačinu ještě před zahájením vyučování a s velkou netrpělivostí se dožadoval bodového hodnocení. Jak jsme předpokládaly, na základě předchozího rozhovoru s rodiči, jeho svačiny odpovídaly požadavkům zdravé výživy. Strava byla velmi pestrá s velkým obsahem zeleniny, což se také projevilo v celkovém hodnocení soutěže, kde obsadil první místo. Na vítězství v této soutěži byl náležitě hrdý a dokonce si začal do školy připravovat svačiny sám.

8.4 Kazuistika č. 2

8.4.1 Anamnéza

Pohlaví: chlapec **Boris**

Věk: 12 let, nar. 2006

Vzdělání: žák Základní školy praktické, třída V.

Diagnóza: ADHD, zkřížená laterální, neorganická enuréza

Osobní anamnéza: druhé těhotenství matky, které bylo vedeno jako rizikové, v průběhu se u maminky projevovale nevolnost a obavy o plod, užívala Ac. Folicum, vitamíny pro těhotné. Porod byl v termínu, indukovaný. Boris prodělal novorozeneckou žloutenku, která byla léčena fototerapií. Jeho vývoj byl od počátku mírně opožděn, chodit začal od šestnácti měsíců, první slova vyslovil až ve dvou letech. Ve 3,5 letech začal chodit do logopedické třídy MŠ. Po nástupu do MŠ se zvýšil jeho neklid, nerad se podřizoval, byl vzteklý a ukřičený, často plakal. Měl odloženou školní docházku pro nezralost. S nástupem do školy se zhoršilo jeho chování, je vzdorovitý, má potíže s učením, nedokáže se soustředit a jeho pozornost je krátkodobá. V současné době je medikován – Magnosolv (lék na doplnění hořčičku v těle), Trittico Ac 75 (antidepresivum), Ditropan (anticholinergikum a spasmolyticum k léčbě hyperaktivního močového měchýře) a Esprico (doplněk stravy - čistý olej z mořských ryb s přírodním rostlinným olejem z pupalku, který má s vysoký obsah omega-3 a omega-6 mastných kyselin).

Rodinná anamnéza: Boris vyrůstá v úplné rodině, matka pracuje jako prodavačka, otec jako tesař.

8.4.2 Katamnéza

V logopedické péči byl Boris od tří let u klinické logopedky a poté byl zařazen do logopedické třídy v mateřské škole. Na základě žádosti rodičů a logopeda se podrobil v pěti letech psychologickému vyšetření, kde mu byla diagnostikována zkřížená lateralita a syndrom ADHD. Boris měl velmi slabou koncentraci pozornosti, krátkodobou přesčopnost, špatnou výslovnost a motoriku mluvidel. Po odkladu školní docházky nastoupil do Základní školy, kde měl výrazné potíže se zvládním učiva a objevovaly se u něj známky přetížení. Zvládní školních dovedností vázla díky masivním poruchám pozornosti, snížené motivaci a emoční lability. Měl výrazně pomalé tempo, potřeboval více času na pochopení zadání úkolu, byl nesamostatný a rychle se unavil, což se velmi negativně odráželo na jeho psychickém stavu. Na základě doporučení speciálního pedagoga byl přeřazen v průběhu čtvrté třídy do Základní školy praktické a Základní školy speciální. Po přeřazení měl asi tři měsíce problém s adaptací, která se projevila zhoršeným chováním. Dělal ze sebe „třídního klauna“, snažil se uspět v kolektivu, a proto poutal pozornost předváděním se a pitvořením. V současné době se adaptoval a začlenil se do třídního kolektivu, zlepšilo se jeho chování i celkový prospěch.

8.4.3 Analýza dat

Rozhovor č.2

Rodiče Borise nebyli nikdy informováni o vlivu výživy na náladu, soustředěnost a chování dětí s ADHD, o zásadách vhodného stravování pro děti s ADHD se dověděli až ode mě. Boris ale přesto jí pravidelně pětkrát denně, mezi odpolední svačinou a večerí si dá občas něco sladkého. Jeho strava je pestrá, jí vše včetně ovoce a zeleniny, které má velmi rád. Ryby nejí vůbec, nemá je rád. Boris dostává potravinové doplňky – magnesium a omega-3 mastné kyseliny. Pitný režim rodiče nesledují vůbec, chlapec ale pije hodně čaje, vody se sirupem a čistou vodou. Byliny a koření používají při vaření jen občas. Rodiče při nákupu potravin neřeší a nekontrolují obsah nebezpečných látek, ale již slyšeli o jejich negativním působení na lidské zdraví.

Rodiče Borise nemají vyzkoušeno a ani nezaregistrovali negativní nebo pozitivní vliv některých z potravin na jeho chování a náladu, nikdy nezkoušeli žádný z dietních režimů. Boris má rád sladkosti, ale po jejich konzumaci si změny chování nevšimli.

Boris obědvá ve školní jídelně, výběr stravy se rodičům zdá vyhovující a výběr jídla neovlivňují. Chlapci v jídelně chutná a sní vše. Rodiče se ještě nikdy neinformovali u pedagogů o stravě jejich chlapce ve školní jídelně. Rodiče by přivítali jednoduchý a přehledný (např. obrázkový) návod pro jejich syna, ale i pro ně, jak se správně stravovat.

Pozorování č.2

Borisovi ze začátku dlouho trvalo, než pochopil podstatu soutěže, ale s trpělivým opakováním se v této problematice začal orientovat. Protože má Boris problém se zapomínáním úkolů, informovali jsme o soutěži jeho matku. Úsměvné byly jeho překvapující výrazy v obličeji, kterými reagoval na neznámou chuť celozrnného pečiva a ledového salátu. V průběhu konzumace svačín několikrát informoval své okolí o tom, jak mu chutná a že tak chce jíst i doma. V současné době jsou jeho svačiny inspirací i pro pedagogy. V soutěži skončil na druhém místě, ale pokud by soutěž probíhala dále, suverénně by zvítězil.

8.5 Kazuistika č. 3

8.5.1 Anamnéza

Pohlaví: chlapec Cyril

Věk: 9 let, nar. 2009

Vzdělání: žák Základní školy praktické, II. třída.

Diagnóza: syndrom ADHD

Osobní anamnéza: porod proběhl sedm dní před termínem. Cyril měl problémy s rozvojem řeči. Od útlého věku navštěvoval logopeda. Je v péči pedopsychiatra a je medikován. Cyril se obtížně adaptuje na nové či nečekané situace, velmi odmítá všechno nové a bojí se všeho neznámého. Občas se chová nevladatelně a je impulzivní hlavně při únavě. Když zkoušeli medikaci vysadit, jeho psychický stav se zhoršil. Medikace – Mirinin Melt (lék s hormonální aktivitou) a Strattera (atomoxetinum, zvyšuje mozkovou aktivitu).

Rodinná anamnéza: Cyril žije v neúplné rodině, sám s matkou. Otec neplatí výživné.

8.5.2 Katamnéza

Od tří let navštěvoval mateřskou školu, kde míval afektivní výbuchy, býval vzteklý a agresivní na děti. Začal se pomočovat, někdy i ve dne. Byl stále v pohybu, moc neposeděl ani nepostál. V pěti letech mu byl v psychiatrické ambulanci diagnostikován syndrom ADHD, v popředí hyperaktivita s impulzivitou. U činnosti nevydrží a zaměření pozornosti zvládne na krátkou dobu. Jemná motorika je oslabená. Nástup školní docházky byl odložen a Cyril nastoupil přímo do první třídy praktické školy s asistentem, který s ním chodí i na toalety. Je potřeba mu připomínat umytí rukou. Chodí na florbal a plavání. Byl i na příměstském táboře s ADHD. Chodí za školní psycholožkou. Vyhovuje mu pomalejší tempo výuky, často se mu musí zadání opakovat.

8.5.3 Analýza dat

Rozhovor č. 3

Rodiče Cyrila nebyli nikdy informováni o vlivu výživy na náladu, soustředěnost a chování dětí s ADHD a o důležitosti zásad vhodného stravování pro děti s ADHD nikdy neslyšeli. Cyril jí velmi nepravidelně, někdy třikrát denně, jindy i po hodině vícekrát denně. Chlapec nesnídá kvůli stresu ze školy. Kromě ryb jí všechno maso, zeleninu má docela rád, ovoce jí jen z donucení. Má ale rád 100% ovocné džusy. Pitný režim je nevyhovující, pije jen slazené minerálky a limonády. Má období, kdy sladkosti přímo vyhledává. Potravinové doplňky Cyril nedostává. Při nákupu potravin rodiče nekontrolují obsah nebezpečných látek a při vaření používají byliny i koření.

Rodiče Cyrila nemají vyzorováno, zda některá potravina mění chlapcovo chování, jak negativně tak i pozitivně a nikdy nezkoušeli některý z dietních režimů.

Cyrl chodí na obědy do školní jídelny, kde sní vše, jen si neobjednává ryby a ovoce nosí domů. Dle názoru rodičů je strava ve školní jídelně vyhovující a problematiku stravování s pedagogy nikdy nekonžultovali. Dokonce ani neprojevíli zájem o přehledný návod, jak se správně stravovat, nechtějí to řešit, stávající stav jim vyhovuje.

Pozorování č.3

Počátek soutěže u chlapce probíhal velmi bouřlivě, protože dostával informace o zdravé výživě ze dvou stran, které se zcela rozcházejí. Informace od matky považoval za pravdivé a neustále s námi vedl diskuzi o bodovém hodnocení. Trvalo téměř týden, než začal respektovat náš názor. V prvním týdnu nosil každý den na svačinu dvě tatranky s tvrzením, že mu matka říká, že cukr je zdroj energie, kterou potřebuje. Obdobný problém byl i s uzeninami. V současné době je situace zcela odlišná. Každý den nosí již jen jednu tatranku, s provinilým výrazem nám ji ukazuje s omluvou, že matce říká, ať mu ji nedává. Při dopolední svačině ji ve škole nejí a informuje nás, že si ji nechává na odpoledne do školní družiny. Za úspěch považujeme, že jednou tatranku věnoval spolužákovi k narozeninám se slovy, že on chce být zdravý. Nyní neustále vyžaduje opakování soutěže.

8.6 Kazuistika č. 4

8.6.1 Anamnéza

Pohlaví: chlapec **Dan**

Věk: 8 let, nar. 2010

Vzdělání: žák Základní školy praktické, I. třída.

Diagnóza: syndrom ADHD

Osobní anamnéza: těhotenství bylo rizikové, porod vyvolávaný v dřívějším termínu. Dan dochází na neurologii, logopedii, foniatrii a pedopsychiatrii. Třetím rokem je medikovaný, poté se pozvolna znatelně zlepšil. Mentální úroveň je spíše v nižším pásmu lehké mentální retardace s výrazným deficitem v oblasti řeči, diagnostikována hyperaktivita, impulzivita a nekoordinovaný motorický neklid na bázi ADHD. Je netrpělivý, práceschopnost kolísavá. Lehce se unaví, při delší práci se objevuje psychomotorický neklid.

Rodinná anamnéza: Dan je z rozvedeného manželství, žije na vesnici s matkou a dvěma staršími sourozenci. Otec o něho zájem neprojevuje.

8.6.2 Katamnéza

Od čtyř let Dan docházel do plného režimu speciální třídy mateřské školy, kde byl spokojený, ale kamarády neměl. Zpočátku vůbec nespolečoval, postupně se adaptoval a

výrazně zlepšil. Psychosomatický vývoj je značně nerovnoměrný a opožděný. Dle matky se snaží vyrovnat starším sourozencům. Nástup školní docházky měl o rok odložen. V současné době navštěvuje Dan I. třídu Základní školy praktické s asistentem pedagoga. Maximální podpora rodiny a školy je nezbytná.

8.6.3 Analýza dat

Rozhovor č. 4

Nejhorší situace byla v rodině Dana. Z provedeného rozhovoru bylo zjištěno, že rodiče dítěte nebyli údajně nikdy informováni o důležitosti výživy a jejím vlivu na náladu, soustředěnost a chování dětí s ADHD. Dan se stravuje nepravidelně, ale minimálně šestkrát denně. Stravu má velmi jednostrannou, protože nejí maso, ryby, ovoce a zeleninu. Pitný režim ale dodržuje, vypije minimálně 2 litry tekutin denně. Při nákupu potravin rodiče nekontrolují obsah nebezpečných látek a při vaření částečně používají byliny i koření. Dan jí sladkostí málo a užívá potravinové doplňky, a to Pangamin (pivovarské kvasnice) a Organic – Sacha Inchi (omega-3,6,9 nenasycené mastné kyseliny).

Rodiče si nejsou vědomi, že by některá potravinová složka působila negativně nebo pozitivně na jeho chování. Také doposud nevyzkoušeli žádný z uvedených dietních režimů.

Na obědy do školní jídelny chodí jen občas, protože hodně potravin nejí a obědy pak vrací nesněžené. Sní jen polévku a potom pouze suché těstoviny nebo brambory. Rodiče řeší s pedagogy problematiku stravy jejich Dana, ale zatím bez úspěchu. Chtěli by i vyzkoušet návod na stravování svého syna s ADHD.

Pozorování č. 4

Dan s nejhoršími stravovacími návyky nejevil o soutěž žádný velký zájem. Jelikož nejí maso, ryby, ovoce ani zeleninu, bylo velmi těžké mu doporučit zdravé svačiny z jeho značně omezeného výběru potravin. Snažili jsme se ho motivovat bodovým hodnocením a inspirovat ho svačinami ostatních spolužáků, ale bez úspěchu. Reakce na výjimečné dvoubodové hodnocení jeho svačiny byla pozitivní a se značným nadšením, proto jsme předpokládali zlepšení v dalších dnech. Nestalo se tak a spíše se projevoval nezájmem o vyhlášenou soutěž.

9 DISKUZE

V bakalářské práci jsme si stanovili tři dílčí cíle, zaměřené na zjištění, do jaké míry jsou rodiče informováni o vlivu výživy na náladu, soustředěnost a chování dětí se syndromem ADHD, zda dodržují zásady vhodné výživy a zda mají konkrétně vyzorováno a odzkoušeno, které potraviny pozitivně nebo negativně ovlivňují chování jejich dětí. Potřebné data jsme získali pomocí techniky polostrukturovaného rozhovoru s rodiči dětí se syndromem ADHD. Uvedené rozhovory byly přepsány a jsou uvedeny v přílohách č. 1, č. 2, č. 3 a č. 4.

V dílčím cíli č. 4 proběhla nejprve edukace dětí o vhodné výživě u osob s ADHD a pak jsme data získali technikou pozorování a pomocí testování při soutěžní bodovací hře dětí s ADHD. Získaná data jsou uvedena v přílohách č. 5, č. 6, č. 7. a č. 8.

Existuje řada studií, kde byl prokázán vliv výživy na zlepšení kognitivních funkcí a na snížení symptomů ADHD. Jednou z nich je metaanalýza deseti studií zahrnujících 699 dětí, u kterých se zkoumal vliv omega-3 mastných kyselin ve výživě na projevy ADHD. Omega-3 mastné kyseliny jsou velmi důležité pro správnou funkci mozku a jejich doplnění se projevilo zlepšením symptomů ADHD. I když účinnost doplňování omega-3 mastných kyselin byla nižší ve srovnání se současnými dostupnými farmakoterapiemi pro ADHD, je to vhodné řešení ve vztahu k vedlejším účinkům lékové terapie (Bloch, 2011, s. 991-1000).

Další studie ve Francii prokázala účinek doplňování stravy hořčíkem s vitamínem B, který se projevil snížením hyperaktivity, agresivity a zlepšila se školní pozornost dětí s ADHD (Mousain-Bosc, 2006, s. 46-52).

Taktéž kurkuma se používá v různých typech léčby demence a traumatického poranění mozku. Má silný antioxidační, protizánětlivý a lipofilní účinek, zlepšuje kognitivní funkce u pacientů s Alzheimerovou chorobou (Mishra, 2008, s. 13-19).

Proto jsme se rozhodli zjistit v rámci čtyř kazuistik v **cíli č. 1**, zda rodiče aplikují zásady vhodné výživy a způsoby stravování svých dětí s ADHD. Z provedených rozhovorů jsme zjistili, že ani jeden z rodičů nebyl informován o zásadách vhodné výživy u jejich dětí se syndromem ADHD a možného vlivu výživy na jejich náladu, soustředěnost a chování. Jak již bylo uvedeno, studie na základní škole ve Phoenixu, sledovala účinek doplňování vitamínů a minerálních látek na kriminalitu mladistvých u amerických školáků. Bylo zjištěno snížení ústavního násilí a antisociálního chování téměř o polovinu. Špatné výživové návyky u dětí, které vedou k nedostatku minerálních látek a vitamínů v těle, ovlivňují správnou

funkci mozku a následně způsobují závažné antisociální chování včetně násilí (Choenthaler, 2000, s. 7-17).

V rodinách chlapců Adama a Borise jsou dodržovány zásady vhodné výživy, chlapci jedli pravidelně pětkrát denně, jejich strava byla pestrá a vyvážená s velkým obsahem ovoce a zeleniny. Ryby konzumují pouze v rodině Adama. Cyril a Dan jí velmi nepravidelně. Cyril ani nesnídá, nejí vůbec ovoce, ale zato velké množství sladkostí. Nejhorší situace byla u Dana, který nejí maso, ryby, ovoce a zeleninu. Pitný režim byl dodržován a sledován pouze u Adama a Dana. Potravinové doplňky hlavně s obsahem omega-3 mastných kyselin užívají 3 chlapci. Všechny rodiny používají při vaření byliny i koření, které prospívají zdraví. Jak například uvádí studie z univerzity Northumbria v Newcastleu, byliny jako máta, heřmánek, rozmarýn a levandule mají pozitivní účinek na paměť a náladu (Anon, 2016).

Ve studii v Melborne byl prokázán negativní vliv konzumace potravin s obsahem umělých barviv a konzervantů u dětí se syndromem ADHD. U 75% sledovaných dětí došlo ke zhoršení příznaků ADHD (Rowe, 1994, s. 691-8).

V rámci dílčího **cíle č. 2** jsme chtěli zjistit, zda mají rodiče v praxi vyzorováno negativní nebo pozitivní působení vybraných potravin na chování, náladu a soustředěnost jejich dětí s ADHD.

Rodiče chlapců Borise, Cyrila a Dana vůbec nevěděli o vlivu negativního nebo pozitivního působení potravin na chování jejich dětí a ani se tím nezabývali. Pouze rodiče Adama mají vyzorováno a vyzkoušeno negativní a pozitivní působení potravin na chování jejich syna, konkrétně nevaří ostrá jídla, po kterých býval agresivní. Naopak příznivě na Adama působí konzumace velkého množství ovoce a zeleniny. Taktéž pouze v rodině Adama se při nákupu potravin kontroluje obsah nebezpečných látek, jako jsou konzervanty, umělá barviva a umělá sladidla. Žádný z chlapců nevyzkoušel žádný z dietních režimů, jen Adam zkoušel vegetariánskou stravu, ale ta mu nevyhovovala.

Cílem č. 3 bylo zjistit, zda existují bariéry bránící dětem s ADHD dodržovat vhodnou výživu. Jedna z oblastí otázek byla zaměřena na možné bariéry dodržování vhodné stravy ve školním prostředí. Všichni chlapci chodí na obědy do školní jídelny. Jen Dan školní jídelnu navštěvuje nepravidelně, jelikož nejí maso, ryby, ovoce a zeleninu, je jeho výběr ze dvou nabízených jídel značně omezen. Všichni chlapci si jídlo vybírají sami, rodiče do výběru nezasahují. Školní strava chlapcům chutná, sní vše a občas si jdou i přidat. Rodičům se

strava zdá vyhovující. Rodiče otázku stravy s pedagogy nekonzultují, spoléhají se pouze na informace od svých dětí. Jednou z bariér, která brání dětem dodržovat vhodnou výživu, je neinformovanost a neznalost jejich rodičů, ale i dětí samotných, o možnosti vlivu výživy na snižování symptomů ADHD. Rodiče Adama, Borise a Dana projeví zájem o získání informací v této oblasti a určitě by jim i jejich dětem pomohl jednoduchý a přehledný návod o vhodné výživě u dětí s ADHD. Pouze matka Cyrila nemá zájem se touto problematikou zabývat. Další bariérou je dle našeho názoru nízká motivace ke změně, neochota něco ve výživě u svých dětí měnit možná z důvodu zaneprázdněnosti, neinformovanosti, ale bohužel i z pohodlnosti rodičů.

Cílem č. 4 bylo edukovat děti o vhodné výživě u osob s ADHD. Součástí edukace je i provedení zpětné vazby, tedy praktické ověření jejich znalostí formou bodovací soutěžní hry. Výsledek soutěžní hry týkající se zásad vhodné výživy pod názvem “ O nejzdravějšího piráta” byl velmi překvapující. U Adama, Borise a Cyrila jsme zaznamenali velký zájem a aktivitu během celého průběhu soutěže. Měli spoustu dotazů na vhodnost jednotlivých potravin. Pokud jim rodiče někdy připravili nevhodnou svačinu, informovali nás o tom ještě dříve, než došlo k bodovému hodnocení. Po skončení soutěže všichni chlapci kromě Dana pokračují v nošení zdravých školních svačin a dožadují se pokračování soutěže. Jejich znalosti o zdravé stravě vykazují zvyšující tendenci a chlapci aktivně zasahují do přípravy svých svačin. Tuto informaci jsme obdrželi od rodičů Adama, Borise a Cyrila.

10 ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, do jaké míry jsou rodiče informováni o vlivu výživy na náladu, soustředěnost a chování dětí se syndromem ADHD, zda dodržují zásady vhodné výživy a zda mají konkrétně vyzkoušeno a odzkoušeno, které potraviny pozitivně nebo negativně ovlivňují chování jejich dětí. Práce je zpracovaná metodou kazuistik, u nichž byly pro sběr dat použity techniky rozhovoru s rodiči, pozorování dětí s ADHD a analýza dokumentů. Základní přehled získaných dat je uveden v tabulce č. 2.

Tabulka č. 3. Přehledný souhrn zjištěných dat

Jméno	Kazuistika 1 Adam	Kazuistika 2 Boris	Kazuistika 3 Cyril	Kazuistika 4 Dan
Věk	12 let	12 let	9 let	8 let
Diagnostika ADHD	Pedopsychiatr v 6 letech	Pedopsychiatr v 5 letech	Pedopsychiatr v 5 letech	Pedopsychiatr v 5 letech
Projevy hlavní	Nízká schopnost koncentrace pozornosti, motorický neklid	krátkodobá práce-schopnost, nízká koncentrace, vzdo-rovitost	hyperaktivita s impulzivitou	psychomotorický neklid, hyperaktivi-ta
Medikace	Ano: Guajacuran	Ano: Trittico Ac 75, Ditropan	Ano: Mirinin Melt a Dispropan	Ano:
Rodinná anamnéza	Úplná rodina	Úplná rodina	Neúplná rodina	Neúplná rodina
Výživa-poučení odborníky	Ne	Ne	Ne	Ne
Pravidelná strava	Ano	Ano	Ne	Ne
Potravinové doplňky	Vitamin C, Omega-3 junior	Magnosolv, Espri-co	Ne	Relaxin, Pangamin, Organic-sacha inchi
Kontrola obsahu nebezpečných látek	Ano	Ne	Ne	Ne
Konzumace ovoce a zeleniny	Ano	Ano	Jen zeleninu	Jen maliny
Konzumace ryb	Ano: dvakrát týdně	Ne	Ne	Ne
Dodržování zásad vhodné výživy	Ano	Ano	Ne	Ne
Pozitivní vliv potraviny	Ano: zelenina a ovoce	Nezjištěno	Nezjištěno	Nezjištěno
Potraviny způsobující potíže	Ostré, pálivé jídla	Nezjištěno	Nezjištěno	Nezjištěno
Vyzkoušení dietní režimů	Ano: vegetariánská, nevyhovovala	Ne	Ne	Ne
Uvítání informací o vhodné výživě	Ano	Ano	Ne	Ano

První dílčí cíl byl zaměřen na dodržování zásad vhodné výživy v rodinách dětí s ADHD. Od všech rodičů jsme zjistili, že nejsou vůbec informováni o vlivu výživy na projevy syndromu ADHD. Přesto u dvou ze čtyř sledovaných rodin dodržují základní zásady vhodné výživy pro jejich děti s ADHD. Jejich strava byla pravidelná, pestrá a vyvážená s velkým obsahem ovoce a zeleniny. Jak již bylo uvedeno, řada studií potvrzuje, že výživa hraje při léčbě ADHD důležitou roli a byly prokázány pozitivní změny na zmírnění jejich příznaků. Proto určitě stojí za vyzkoušení, zda by projevům ADHD nebylo možné předejít nebo je alespoň mírnit nikoli farmakoterapií, ale změnou výživy dětí, u kterých byla ADHD diagnostikována. Samozřejmě je jednodušší a pohodlnější pro rodiče dát dítěti tlumící léky, ale je nutné si uvědomit, že většina léků má nějaké vedlejší účinky. Prozatím nejsou výsledky vědeckých výzkumů o vlivu výživy na ADHD aplikovány jako součást lékařské terapie, nejsou použitelné plošně, ale je nutný individuální přístup k řešení pro každé dítě s ADHD. V současné době je dostatek informací dostupných na internetu a hodně záleží na aktivním zájmu rodičů těchto dětí o tuto problematiku. Dále se nabízí možnost spolupráce s výživovými poradci a dietology, kteří se specializují na výživu osob se syndromem ADHD.

Na základě zjištěných dat doporučujeme zvýšit informovanost rodičů i dětí samotných o možnostech snížení příznaků ADHD vhodnou výživou, a to prostřednictvím lékařů, speciálně pedagogických center, psychologických poraden a jejich spoluprací s výživovými poradci a dietology, kteří se na tuto problematikou specializují. Také jsme se pokusili připravit stručný edukační leták, kde jsou shrnuty nejdůležitější informace o vhodné výživě dětí s ADHD – viz příloha č. 9.

Druhý dílčí cíl se zaměřuje na negativní nebo pozitivní vliv potravin na chování, náladu a soustředěnost dětí s ADHD. Tento cíl úzce souvisí s výsledky cíle č. 1., to znamená, že rodiče těchto dětí nejsou o této problematice informováni. Obecně by se dalo říci, že se rodiče souvislostmi týkajícími se potravin a jejich vlivu na chování jejich dětí nezabývají. Pouze v jedné rodině sami vyzorovali jak negativní tak i pozitivní vliv konkrétních potravin na chování jejich dítěte. Tito rodiče také kontrolují při nákupu potravin obsah nebezpečných látek, jako jsou konzervanty, umělá barviva a umělá sladidla. Ani jedna rodina nevyzkoušela žádný dietní program, protože neměli informace o vlivu stravy na projevy ADHD.

Třetí dílčí cíl se zaměřuje na zjištění případných bariér, které brání dodržování vhodné výživy v rodině. Jednou z bariér, která brání dětem dodržovat vhodnou výživu, je neinformovanost a neznalost jejich rodičů, ale i dětí samotných (viz podávání tatranky na svačiny, jako zdroje energie). Další bariérou je dle našeho názoru nízká motivace ke změně, neochota něco ve výživě u svých dětí měnit možná z důvodu zaneprázdněnosti, neinformovanosti, ale bohužel i z pohodlnosti rodičů, pro které je jednodušší dát dítěti tlumící léky, než každodenně kontrolovat co jejich děti jedí nebo dokonce připravovat pro ně vhodné svačiny.

Čtvrtý dílčí cíl byl zaměřen na děti s ADHD, seznámit je se zásadami vhodné výživy a ověřit jejich znalosti formou soutěžní hry. Z našeho výzkumu vyplynulo, že pokud jsou děti správně motivovány a vedeny k zásadám vhodné výživy, jsou schopny samostatně rozlišit a vybrat potraviny, které jsou vhodné a prospěšné pro jejich zdraví a aktivně se podílet na tvorbě vlastního jídelníčku.

Proto doporučujeme zařadit do osnov I. stupně základních a praktických škol předmět o zdravé výživě, což by pomohlo nejen dětem s ADHD, ale i ostatním. Docílilo by se tak zvýšení prevence dětské obezity, která má v dnešní době zvyšující se tendenci a stává se velmi diskutovaným společenským problémem. Popřípadě je vhodné si pozvat odborníky z praxe, kteří by šířili mezi dětmi i jejich rodiči osvětu o zdravé výživě.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ANON. Herbs That Can Boost Your Mood and Memory. *Northumbria University Newcastle News, Northumbria University Newcastle*, [online]. 2016, [cit. 2018-01-01].
Dostupné z: <https://www.northumbria.ac.uk/about-us/news-events/news/2016/04/herbs-that-can-boost-your-mood-and-memory/>
- AMED Tana: 9 Food Rules for ADHD Families: What to Eat, What to Avoid. *ADDitude Magazine*. [online]. 2014, [cit. 2018-02-15].
Dostupné z: <https://www.additudemag.com/best-foods-for-adhd-diet-nutrition/>
- ANTAL, Martin, 2013. *To dítě je nepozorné*. Praha: Mladá fronta a.s.
ISBN 978-80-204-2898-1.
- BLOCH, M. A QUWASMI, A. Omega-3 Fatty Acid Supplementation For The Treatment Of Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptomatology: Systematic Review And Meta-Analysis. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* [online]. 2011, 50(10): 991–1000 [cit. 2018-02-5].
Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3625948/>
- DOHENY Kathleen. *Study: ADHD Diet Helps Reduce Symptoms*. WebMD Health News [online]. 2011, [cit. 2018-01-02]. Dostupné z: <https://www.webmd.com/add-adhd/childhood-adhd/news/20110203/study-adhd-diet-helps-reduce-symptoms#3>
- DRTÍKOVÁ, Ivana, 2007. *Hyperaktivní dítě*. Praha: Galén. ISBN 978-807262-447-8.
- GOETZ, Michal, 2009. *ADHD Porucha pozornosti s hyperaktivitou*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-630-4.
- FRAŇKOVÁ, Slávka, Jana PAŘÍZKOVÁ a Eva MALICHOVÁ, 2013. *Jídlo v životě dítěte a adolescenta: Teorie, výzkum, praxe*. Praha: Univerzita Karlova v Praze. ISBN 978-80-246-2247-7.
- HAUSENBLAS H., SAHA D., DUBYAK PJ. a ANTON SD. Saffron (Crocus Sativus L.) and Major Depres Disorder: A Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials. *Journal of Integrative Medicine*, [online]. 2013, 11(6):377-83. [cit. 2018-02-13].
Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24299602>

HORT, V., HRDLIČKA, J., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E. a kol., 2000. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 80-7178-472-9.

HOWARD A., ROBINSON M., SMITH G., AMBROSINI G., PIEK J. a ODDY W. ADHD is associated with a "Western" dietary pattern in adolescents. *Journal of Attention Disorders* [online]. 2010, 15(5):403-11 [cit. 2018-03-20]. ISSN: 1557-1246.

Dostupné z: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1087054710365990>

CHOENTHALER S. A BIER I. The effect of vitamin-mineral supplementation on juvenile delinquency among American schoolchildren: a randomized, double-blind placebo-controlled trial [online]. 2000, 6(1):7-17 [cit. 2018-02-7].

Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10706231>

KOZIELEC, T. a STAROBRAT-HERMELIN, B. *Assessment of magnesium levels in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)* [online]. 1997 [cit. 2018-03-5]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9368235>

KUNOVÁ, Václava, 2011. *Zdravá výživa*. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-3433-0.

LANIADO, Nessia, 2004. *Máte neklidné dítě?* Praha: Portál, s.r.o. ISBN 80-7178-868-6.

LAVER-BRADBURY, Cathy, Margaret THOMPSON, Anne WEEKS a kol., 2016. *Šest kroků ke zvládnutí ADHD*. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-1035-1.

JUROVIČOVÁ, Drahomíra a Hana, ŽÁČKOVÁ, 2010. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-2697-7.

JUROVIČOVÁ, Drahomíra a Hana, ŽÁČKOVÁ, 2015. *Máme dítě s ADHD, Rady pro Rodiče*. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-5347-8.

MOUSAIN-BOSC M., ROCHE M., POLGE A., PRADAL-PRAT D., RAPIN J., a BALI JP. *Improvement of neurobehavioral disorders in children supplemented with magnesium-vitamin B6. I. Attention deficit hyperactivity disorders* [online]. 2006, 19(1):46-52 [cit. 2018-02-5]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16846100>

MUNDEN, Alison a Jon, ARCELUS, 2002. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 80-7178-625-X.

MISHRA, Shrikant a Kalpana PALANIVELU. The Effect of Curcumin (Turmeric) on Alzheimer's Disease: An Overview. *Annals of Indian Academy of Neurology*, [online]. 2008, 11(1): 13–19. [cit. 2018-02-03].

Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2781139/>

PACLT, Ivo a kolektiv, 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*.

Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-1426-4.

PELSSER LM., FRANKENA K., TOORMAN J., SAVELKOUL HF., PEREIRA RR. a BUITELAAR JK. A Randomised Controlled Trial Into the Effects of Food on ADHD.

European Child & Adolescent Psychiatry, [online]. 2008, 18(1):12-9. [cit. 2018-02-03].

Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18431534>

PREKOPOVÁ, Jiřina a Christel, SCHWEIZEROVÁ, 2008. *Neklidné dítě*. Praha:

Portál, s.r.o. ISBN 978-80-7367-351-2.

RIEFOVÁ, Sandra F., 2007. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. Praha: Portál, s.r.o.

ISBN 978-80-7367-257-7.

ROWE K. a ROWE K. Synthetic food coloring and behavior: a dose response effect in a double-blind, placebo-controlled, repeated-measures study. *The Journal of pediatrics*, [online]. 1994 (5 Pt 1):691-8. [cit. 2018-02-07].

Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7965420>

ŠKRDLÍKOVÁ, Petra, 2015. *Hyperaktivní předškoláci: výchova a vzdělávání dětí s ADHD*. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0928-7.

WOLFDIETER, Jenett, 2013. *ADHD Porucha pozornosti s hyperaktivitou*. Brno: Edika.

ISBN 978-80-266-0158-6.

ZELINKOVÁ, Olga, 2009. *Poruchy učení*. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 978-80-7367-514-1.

ŽÁČKOVÁ, Hana a Drahomíra JUROVIČOVÁ, 2017. *Nepozornost, hyperaktivita a impulzivita*. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN: 978-80-271-0204-4.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1. Glykemický index potravin.....	str. 28
Tabulka č. 2. Pozorovací arch respondenta.....	str.36
Tabulka č. 3. Přehledný souhrn zjištěných dat.....	str. 47

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha č. 1: Rozhovor č. 1
- Příloha č. 2: Rozhovor č. 2
- Příloha č. 3: Rozhovor č. 3
- Příloha č. 4: Rozhovor č. 4
- Příloha č. 5: Pozorování č. 1
- Příloha č. 6: Pozorování č. 2
- Příloha č. 7: Pozorování č. 3
- Příloha č. 8: Pozorování č. 4
- Příloha č. 9: Vhodná výživa pro děti s ADHD – edukační leták

PŘÍLOHA Č. 1: ROZHOVOR Č. 1

Domníváme se, že vhodná výživa pomáhá snižovat symptomy u dětí s ADHD.

V souvislosti s tímto tvrzením, bych Vám ráda položila pár otázek:

1. *Jste informováni o zásadách vhodné výživy pro děti s ADHD?*

Informováni nejsme, spíše podle vlastního pozorování určujeme, co Adamovi dělá dobře.

2. *Kolikrát denně Vaše dítě jí?*

5x denně – snídaně, svačina a oběd ve škole, svačina a večeře doma.

3. *Co Vašemu dítěti nejčastěji připravujete na snídani, svačiny, obědy a večeře?*

Na snídani má nejčastěji jogurty, tvarohové dezerty, chleba s máslem a medem nebo se sýrem. Napije se čaje nebo melty, to má rád. Potom má svačinku ve škole, to dostává chleba s máslem a se šunkou nebo sýrem, papriku, mrkev, jablko, mandarinku, hrozny nebo okurek. Obědvá ve školní jídelně a doma vaříme kuře, hovězí maso, ryby, vepřové maso a hodně zeleniny. Jako přílohu vaříme brambory, těstoviny, rýži a luštěniny. Odpoledne si na svačinu vezme nějaké ovoce, no a večer v pět hodin večeří. A to už jíme cokoliv. Zbytek od oběda, chleba s máslem a šunkou, pečené brambory s mlékem nebo tvarohem, míchaná vajíčka, rybičky a chleba nebo nějaký párek.

4. *Konzultujete s Vaším dítětem výběr připravované stravy?*

Ano, nevařím, co nemá rád. Naštěstí má rád zeleninu a jinak sní skoro všechno.

5. *Co a kolik toho Vaše dítě vypije v průběhu dne?*

V zimě asi tak 1 litr, ráno čaj nebo meltu, s mlékem samozřejmě. No a ve škole co vypije, dávám mu někdy sebou čaj nebo pitíčko (malý džus). A při obědě pije čaj. V létě vypije více vody.

6. *Je vaše dítě na něco alergické?*

Ne.

7. *Netrpí vaše dítě zažívacími potížemi, jako jsou např. bolesti břicha, průjemy, zácpy?*

Ne.

8. *Dáváte dítěti potravinové doplňky např. rybí tuk, vitamíny? Jestliže ano, jaké?*

Vitamin C dlouhodobě každý den, občas Omega-3 junior (rybičky s rybím tukem), ale jen někdy, protože začal přibývat na váze.

9. *Používáte při vaření bylinky a koření jako např. kurkuma, šafrán, rozmarýn, tymián, šalvěj, skořici, česnek, oregano, zázvor a kajenský pepř?*

Ano, používáme, hlavně česnek, skořici, hodně cibule, majoránku, petržel. Pepř ne, protože ten by mu škodil. Z koření pažitku, bazalku, kurkumu a kari dávám do rýže.

10. *Kontrolujete při nákupu potravin obsah nebezpečných látek, jako jsou konzervační látky, barviva, umělá sladidla apod.?*

Ano kontroluji, ale ještě kontroluji výrobce. Aby to nebylo polské, aby to byl spíše náš výrobek.

11. *Má Vaše dítě rádo zeleninu a ovoce a jak často je konzumuje? Jak na něj působí např. borůvky, rybíz, brusinky, ostružiny, maliny, granátové jablko, červená řepa, špenát, mrkev, brokolice, dýně, červené papriky, jablka, hrozny, kiwi, avokádo apod.*

Jí hodně ovoce a zeleniny, to mu dělá dobře. Má je velice rád a konzumuje je každý den. Třeba i pomazánku celerovou, tu má moc rád.

12. *Jak často míváte na jídelníčku mořské ryby?*

Ryby tak dvakrát za týden

13. *Ji Vaše dítě hodně sladkostí? Mění se jeho chování po konzumaci sladkostí? Jestliže ano, jakým způsobem?*

Myslím, že nejí moc sladkostí. Má rád brambůrky a sladkou zeleninu a ovoce jako je červená a žlutá paprika, hroznové víno atd.

14. *Máte vyzkoušeno v praxi, zda některá potravina negativně ovlivňuje chování Vašeho dítěte? V případě že ano, která to je a jak její konzumace ovlivňuje chování a náladu Vašeho dítěte.*

Nesmí jíst ostré věci, potom bývá agresivní.

15. *Vyzkoušeli jste někdy v praxi aplikovat některý z dietních režimů např. bezlepková dieta, bezlaktózová dieta, strava s omezením sacharidů apod.? Pokud ano, jakou a s jakým výsledkem?*

Zkoušeli jsme vegetariánskou, ale výsledkem bylo od něho připomenutí, že je „lev“ a ten jí maso. Tak jsme skončili. Jinak mléčné výrobky jí každý den.

16. *Zkonzumuje Vaše dítě připravené svačiny a nápoje do školy nebo je nosí zpátky domů?*

Sní všechno, dokonce říká, že by toho mohlo být víc.

17. *Obědvá Vaše dítě ve školní jídelně?*

Ano, obědvá.

18. *Jste seznámeni se školním jídelníčkem?*

Ano, to jsem seznámena. Přečtu si ho na webu školy, abych nevařila doma stejné jídlo. Většinou s jídelníčkem souhlasím, někdy ale moc ne. Někdy se několikrát po sobě opakují stejné přílohy k jídlům, třeba i tři dny vaří v jídelně jen brambory a někdy je ve výběru obou jídel stejný druh masa.

19. *Ovlivňujete dítěti výběr obědů ve školní jídelně?*

Ne.

20. *Je dle Vašeho názoru strava ve školní jídelně vyhovující pro děti s ADHD a je dostatečný výběr ze dvou jídel?*

Nevím, ale mohlo by vyhovovat.

21. *Chutná Vašemu dítěti ve školní jídelně?*

Myslím, že ano.

22. *Informujete se u pedagogů, zda Vaše dítě obědy sní nebo je vrací?*

Vím to od Adama, že sní všechno a někdy si chodí přidávat.

23. *Pomohl by vám jednoduchý a přehledný (např. obrázkový) návod pro Vaše dítě i pro Vás, jak se správně stravovat?*

Určitě ano, ráda bych věděla, jestli se syn stravuje správně a jestli mu nechybí nějaké potraviny.

PŘÍLOHA Č. 2: ROZHOVOR Č. 2

Domníváme se, že vhodná výživa pomáhá snižovat symptomy u dětí s ADHD. V souvislosti s tímto tvrzením, bych Vám ráda položila pár otázek:

1. *Jste informováni o zásadách vhodné výživy pro děti s ADHD?*

Informovala mě o tom asistentka pedagoga, dříve jsem o tom nevěděla.

2. *Kolikrát denně Vaše dítě jí?*

5 x denně, snídaně, svačina, oběd, svačina a večeře, někdy si mezi svačinou a večeří dopřeje něco sladkého, ale není to každý den.

3. *Co Vašemu dítěti nejčastěji připravujete na snídani, svačiny, obědy a večeře?*

Ke snídani má většinou jogurt, svačí rohlík se šunkou a sýrem, k tomu má ovoce nebo zeleninu. Ke druhé svačině mívá cereálie s mlékem, jogurt, ovoce, suchary. Na večeři mívá rohlík nebo chleba, sýr, salám, zeleninu, párky, pomazánky.

4. *Konzultujete s Vaším dítětem výběr připravované stravy?*

Ano, konzultuji, většinou si řekne na co má chuť. Zeleninu a ovoce si dokonce vyptá, má je rád. Nejvíce hrozny a papriku.

5. *Co a kolik toho Vaše dítě vypije v průběhu dne?*

Nemám tušení. Pije sirupy, vodu, čaj, rozpustné magnesium.

6. *Je vaše dítě na něco alergické?*

Ne.

7. *Netrpí vaše dítě zažívacími potížemi, jako jsou např. bolesti břicha, průjemy, zácpy?*

Ne.

8. *Dáváte dítěti potravinové doplňky např. rybí tuk, vitamíny? Jestliže ano, jaké?*

Magnosolv – 1x denně, Esprico – 1x denně.

9. *Používáte při vaření bylinky a koření jako např. kurkuma, šafrán, rozmarýn, tymián, šalvěj, skořici, česnek, oregano, zázvor a kajenský pepř?*

Skořici, oregano, česnek, kurkumu zřídka.

10. *Kontrolujete při nákupu potravin obsah nebezpečných látek, jako jsou konzervační látky, barviva, umělá sladidla apod.?*

Ne, ale už jsem slyšela, že některé přídatné látky mohou ovlivnit chování jako např. E102, E104 apod.

11. *Má Vaše dítě rádo zeleninu a ovoce a jak často je konzumuje? Jak na něj působí např. borůvky, rybíz, brusinky, ostružiny, maliny, granátové jablko, červená řepa, špenát, mrkev, brokolice, dýně, červené papriky, jablka, hrozny, kiwi, avokádo apod.*

Ovoce a zeleninu má velmi rád, konzumuje je denně.

12. *Jak často míváte na jídelníčku mořské ryby?*

Ryby vůbec nejíme, nemáme je rádi.

13. *Jí Vaše dítě hodně sladkostí? Mění se jeho chování po konzumaci sladkostí? Jestliže ano, jakým způsobem?*

Ano, má velmi rád sladkosti. Změny v chování jsem si nevšimla, jelikož o vlivu stravy na chování jsem nevěděla a ani to nesledovala.

14. *Máte vyzkoušeno v praxi, zda některá potravina negativně ovlivňuje chování Vašeho dítěte? V případě že ano, která to je a jak její konzumace ovlivňuje chování a náladu Vašeho dítěte.*

Bez povšimnutí.

15. *Vyzkoušeli jste někdy v praxi aplikovat některý z dietních režimů např. bezlepková dieta, bezlaktózová dieta, strava s omezením sacharidů apod.? Pokud ano, jakou a s jakým výsledkem?*

Ne.

16. *Zkonzumuje Vaše dítě připravené svačiny a nápoje do školy nebo je nosí zpátky domů?*

Ano, připravené svačiny zkonzumuje, ale nápoje přinese domů nedopité.

17. *Obědvá Vaše dítě ve školní jídelně?*

Ano.

18. *Jste seznámeni se školním jídelníčkem?*

Ano.

19. *Ovlivňujete dítěti výběr obědů ve školní jídelně?*

Ne.

20. *Je dle Vašeho názoru strava ve školní jídelně vyhovující pro děti s ADHD a je dostatečný výběr ze dvou jídel?*

Myslím, že ano.

21. Chutná Vašemu dítěti ve školní jídelně?

Ano.

22. Informujete se u pedagogů, zda Vaše dítě obědy sní nebo je vrací?

Ještě nikdy jsem se neinformovala, syn sám řekne, že vše snědl nebo si i přidá.

23. Pomohl by vám jednoduchý a přehledný (např. obrázkový) návod pro Vaše dítě i pro Vás, jak se správně stravovat?

Ano.

PŘÍLOHA Č. 3: ROZHOVOR Č. 3

Domníváme se, že vhodná výživa pomáhá snižovat symptomy u dětí s ADHD. V souvislosti s tímto tvrzením, bych Vám ráda položila pár otázek:

1. *Jste informováni o zásadách vhodné výživy pro děti s ADHD?*

Ne.

2. *Kolikrát denně Vaše dítě jí?*

Podle toho jak potřebuje, někdy jen 3x denně, jindy vícekrát i po 1 hodině

3. *Co Vašemu dítěti nejčastěji připravujete na snídani, svačiny, obědy a večeře?*

Snídaně odmítá, je mu zle ze stresu ze školy. Na svačinu mívá pečivo, sýr, šunku, zeleninu a pití. Na obědy chodí ve škole, o víkendu vařím polévky obvykle zahuštěné, jinak maso hovězí, vepřové, kuřecí s bramborami, s rýží, s těstovinami, s knedlíky nebo s gnocchi. Ryby odmítá. Na večeři – co dům dá, často chleba s pomazánkou, šunkou, sýrem...

4. *Konzultujete s Vaším dítětem výběr připravované stravy?*

Ano.

5. *Co a kolik toho Vaše dítě vypije v průběhu dne?*

Pije slazené minerálky sycené, tajně chodí na sladké limonády.

6. *Je vaše dítě na něco alergické?*

Ne.

7. *Netrpí vaše dítě zažívacími potížemi, jako jsou např. bolesti břicha, průjemy, zácpy?*

Ne.

8. *Dáváte dítěti potravinové doplňky např. rybí tuk, vitamíny? Jestliže ano, jaké?*

Ne.

9. *Používáte při vaření bylinky a koření jako např. kurkuma, šafrán, rozmarýn, tymián, šalvěj, skořici, česnek, oregano, zázvor a kajenský pepř?*

Používám rozmarýn, tymián, skořici, česnek, oregano a zázvor.

10. *Kontrolujete při nákupu potravin obsah nebezpečných látek, jako jsou konzervační látky, barviva, umělá sladidla apod.?*

Dělávala jsem to, ale je těch škodlivin všude, nevyberu si. Teď ne.

11. *Má Vaše dítě rádo zeleninu a ovoce a jak často je konzumuje? Jak na něj působí např. borůvky, rybíz, brusinky, ostružiny, maliny, granátové jablko, červená řepa, špenát, mrkev, brokolice, dýně, červené papriky, jablka, hrozny, kiwi, avokádo apod.*

Jen zeleninu a to dopoledne na svačinu - papriku, salát, kedluben, ředkvičky. Ovoce jen při donucení, má rád jen 100% džusy.

12. *Jak často míváte na jídelníčku mořské ryby?*

Ryby nechce, nenutím ho.

13. *Jí Vaše dítě hodně sladkostí? Mění se jeho chování po konzumaci sladkostí? Jestliže ano, jakým způsobem?*

Téměř denně, někdy má období, kdy sladkosti velmi vyhledává, jindy ho nezajímají. Má rád tatranky. Změny chování jsem si nevšimla.

14. *Máte vyzkoušeno v praxi, zda některá potravina negativně ovlivňuje chování Vašeho dítěte? V případě že ano, která to je a jak její konzumace ovlivňuje chování a náladu Vašeho dítěte.*

Ne.

15. *Vyzkoušeli jste někdy v praxi aplikovat některý z dietních režimů např. bezlepková dieta, bezlaktózová dieta, strava s omezením sacharidů apod.? Pokud ano, jakou a s jakým výsledkem?*

Nikdy jsme nic takového nezkoušeli.

16. *Zkonzumuje Vaše dítě připravené svačiny a nápoje do školy nebo je nosí zpátky domů?*

Všechno sporádá.

17. *Obědvá Vaše dítě ve školní jídelně?*

Ano.

18. *Jste seznámeni se školním jídelníčkem?*

Ano.

19. *Ovlivňujete dítěti výběr obědů ve školní jídelně?*

Ano, pomáhám mu vybírat, vynecháváme ryby.

20. *Je dle Vašeho názoru strava ve školní jídelně vyhovující pro děti s ADHD a je dostačující výběr ze dvou jídel?*

Určitě.

21. *Chutná Vašemu dítěti ve školní jídelně?*

Ano, sní vše.

22. *Informujete se u pedagogů, zda Vaše dítě obědy sní nebo je vrací?*

Ne.

23. *Pomohl by vám jednoduchý a přehledný (např. obrázkový) návod pro Vaše dítě i pro Vás, jak se správně stravovat?*

Ne.

PŘÍLOHA Č. 4: ROZHOVOR Č. 4

Domníváme se, že vhodná výživa pomáhá snižovat symptomy u dětí s ADHD. V souvislosti s tímto tvrzením, bych Vám ráda položila pár otázek:

1. *Jste informováni o zásadách vhodné výživy pro děti s ADHD?*

Ne.

2. *Kolikrát denně Vaše dítě jí?*

Jak si sám řekne, nepravidelně, minimálně 6x denně.

3. *Co Vašemu dítěti nejčastěji připravujete na snídani, svačiny, obědy a večeře?*

Na snídani má denně kuličky s mlékem. Na svačinu mu dávám buchty, sušenky, suché pečivo nebo knäckebröt. Ve škole má občas obědy, protože je hodně potravin, co nejí. Tak se stane, že třeba sní pouze polévku a jen suché těstoviny nebo brambory. Nejí maso, ovoce ani zeleninu. Na večeři dojíme to co je z oběda nebo předchozího dne. Jinak jí suché pečivo, klidně i 3-4 rohlíky. Miluje topinky.

4. *Konzultujete s Vaším dítětem výběr připravované stravy?*

Ne.

5. *Co a kolik toho Vaše dítě vypije v průběhu dne?*

2 litry určitě, ráno čaj nebo kakao, pak převážně vodu.

6. *Je vaše dítě na něco alergické?*

Ne.

7. *Netrpí vaše dítě zažívacími potížemi, jako jsou např. bolesti břicha, průjemy, zácpy?*

Ne.

8. *Dáváte dítěti potravinové doplňky např. rybí tuk, vitamíny? Jestliže ano, jaké?*

Relaxin na zklidnění, Pangamin a Organic – sacharidy inchi.

9. *Používáte při vaření bylinky a koření jako např. kurkuma, šafrán, rozmarýn, tymián, šalvěj, skořici, česnek, oregano, zázvor a kajenský pepř?*

Ano, ale pouze tymián, skořici, česnek, oregano.

10. *Kontrolujete při nákupu potravin obsah nebezpečných látek, jako jsou konzervační látky, barviva, umělá sladidla apod.?*

Ne.

11. *Má Vaše dítě rádo zeleninu a ovoce a jak často je konzumuje? Jak na něj působí např. borůvky, rybíz, brusinky, ostružiny, maliny, granátové jablko, červená řepa, špenát, mrkev, brokolice, dýně, červené papriky, jablka, hrozny, kiwi, avokádo apod.*

Jí pouze maliny, jinak nic.

12. *Jak často míváte na jídelníčku mořské ryby?*

Syn je nejí.

13. *Jí Vaše dítě hodně sladkostí? Mění se jeho chování po konzumaci sladkostí? Jestliže ano, jakým způsobem?*

Jí, ale ne moc, změnu chování jsem nezaregistrovala.

14. *Máte vyzkoušeno v praxi, zda některá potravinu negativně ovlivňuje chování Vašeho dítěte? V případě že ano, která to je a jak její konzumace ovlivňuje chování a náladu Vašeho dítěte.*

Nevím.

15. *Vyzkoušeli jste někdy v praxi aplikovat některý z dietních režimů např. bezlepková dieta, bezlaktózová dieta, strava s omezením sacharidů apod.? Pokud ano, jakou a s jakým výsledkem?*

Ne.

16. *Zkonzumuje Vaše dítě připravené svačiny a nápoje do školy nebo je nosí zpátky domů?*

Sní vše, protože dostane vše co jí, někdy donese ze školy ovoce, které nejí.

17. *Obědvá Vaše dítě ve školní jídelně?*

Ano, ale jen občas.

18. *Jste seznámeni se školním jídelníčkem?*

Ano.

19. *Ovlivňujete dítěti výběr obědů ve školní jídelně?*

Ne.

20. *Je dle Vašeho názoru strava ve školní jídelně vyhovující pro děti s ADHD a je dostatečný výběr ze dvou jídel?*

Nevím.

21. *Chutná Vašemu dítěti ve školní jídelně?*

Občas.

22. Informujete se u pedagogů, zda Vaše dítě obědy sní nebo je vrací?

Ano.

23. Pomohl by vám jednoduchý a přehledný (např. obrázkový) návod pro Vaše dítě i pro Vás, jak se správně stravovat?

Určitě, za zkoušku to stojí.

PŘÍLOHA Č. 5: POZOROVÁNÍ Č. 1

POZOROVÁNÍ Č. 1 ADAM			
DEN	SVAČINA	BODY	ODŮVODNĚNÍ
1	2 malé rajčata, 1/2 okurku, 1/2 kedlubny	3	
2	1/4 bílého chleba s máslem, posypa- ný sezamovými semínky, 2 cherry rajčata	2	bílé pečivo -1b.
3	1/4 bílého chleba se salámem, 2 cherry rajčata	1	bílé pečivo -1b, salám -1b.
4	celozrnný rohlík s máslem a sýrem, 1/2 okurku	3	
5	1/4 chleba s máslem a semínky se- zamu, 4 růžice kvěťáku	3	
6	1/4 celozrnného rohlíku s pomazán- kovým máslem, 1/2 okurku, 4 cherry rajčata	3	
7	tousty s Nutelou	1	omlouval se za to, že zapomněl říci, že takovou svačinu nechce, někdy se může zhřešit, dala jsem 1b.
8	celozrnné tousty se sýrem a rajčetem, 1/2 okurku	3	
9	1/2 chleba s máslem proložený salá- tem, 3 cherry rajčata	2	bílé pečivo - 1b.
10	müsli tyčinka s jogurtovou polevou, 4 jahody, 1/2 pomeřance	3	
výsledné hodnocení - průměr		2,4	

PŘÍLOHA Č. 6: POZOROVÁNÍ Č. 2

POZOROVÁNÍ Č. 2 BORIS			
DEN	SVAČINA	BODY	ODŮVODNĚNÍ
1	bílý rohlík a salám	0	neřekl mamce o soutěži, že mu má chystat zdravou svačinu
2	bílý rohlík a salám, 1/2 červené kápie	1	bílé pečivo a salám -2b.
3	celozrnný rohlík, tvrdý sýr a pomeranč	3	
4	bílý jogurt a tyčinku Kinder	2	za tyčinku -1b (cukr a barviva)
5	celozrnný rohlík 2ks, proložený ledovým salátem	2	příliš velká svačina -1b.
6	hruška a pomeranč	3	
7	chleba s měkkým salámem, 1/4 okurky	1	bílé pečivo a měkký salám -2b.
8	chleba s máslem a šunkou	2	bílé pečivo bez zeleniny a ovoce, vzpomněl si, že šunka je lepší než měkký salám -1b.
9	1/2 celozrnného rohlíku, 1/2 papriky, 3 cherry rajčata	3	
10	vánočka s marmeládou 2ks, 2 pomeranče	3	může se hřešit, ovoce to vykompenzovalo
výsledné hodnocení - průměr		2	

PŘÍLOHA Č. 7: POZOROVÁNÍ Č. 3

POZOROVÁNÍ Č. 3 CYRIL			
DEN	SVAČINA	BODY	ODŮVODNĚNÍ
1	chleba se salámem, 2 oříškové tatranky	0	cukr, salám, bílé pečivo -3b, chlapec se vztekal, že sladké (cukr) je energie
2	chleba se salámem, kedluben, 2 oříškové tatranky	1	1 bod za pomeranč, zase se vztekal a obhajoval tatranky
3	Nakrájená zelenina v kelímku (paprika + ředkvičky), 2 tatranky	1	zase se vztekal a obhajoval tatranky, argumentoval mamkou, která mu řekla, že je v nich spousta energie
4	kelímek se zeleninou, chleba se salámem, 1 tatranka	2	salám a bílé pečivo -2body, 1bod přidán za pouze 1ks tatranky,
5	chleba se sýrem, paprika, 2 tatranky	2	začíná si uvědomovat, že tatranka není moc vhodná na svačinu, už se nevzteká, spíše je našťvaný na mamku, že mu je dala
6	chleba se sýrem a kelímek zeleniny	2	bílé pečivo -1b.
7	paprika, kedluben, 1 tatranka	2	tatranka -1bod
8	celozrnný rohlík s máslem a paprikou,	3	
9	chleba se šunkou, paprika	2	bílé pečivo -1b.
10	chleba se salámem, ředkvičky	3	plný počet bodů, protože byl nešťastný, že má salám, že ho mamka neposlouchala. Tvrdila, že salám je zdravý, je to maso, které potřebuje.
výsledné hodnocení - průměr		1,8	

PŘÍLOHA Č. 8: POZOROVÁNÍ Č. 4

POZOROVÁNÍ Č. 4 DAN			
DEN	SVAČINA	BODY	ODŮVODNĚNÍ
1	bílý rohlík s plátkovým sýrem	1	bílé pečivo -1b. schází ovoce nebo zelenina -1b.
2	knäckebröt a tavený sýr	2	schází ovoce nebo zelenina
3	rohlík a jogurt malina	2	bílé pečivo -1b.
4	Kinder Bueno	0	schází ovoce nebo zelenina, cukr
5	2 suché rohlíky a tatranka	0	schází ovoce nebo zelenina, cukr
6	2 rohlíky a Bobík	1	schází ovoce nebo zelenina, bílé pečivo -1b
7	knäckebröt a tavený sýr	2	schází ovoce nebo zelenina
8	2ks tvarohové buchty	0	schází ovoce nebo zelenina, cukr, bílé pečivo -1b.
9	zapečené tousty se sýrem	2	schází ovoce nebo zelenina
10	chleba s pomazánkovým máslem a plátkovým sýrem	2	schází ovoce nebo zelenina
výsledné hodnocení - průměr		1,2	

PŘÍLOHA Č. 9: EDUKAČNÍ LETÁK

VHODNÁ VÝŽIVA PRO DĚTI S ADHD

U dětí s ADHD můžeme vhodnou výživou přispět k jejich zklidnění a zásadním způsobem ovlivnit jejich nežádoucí projevy. Řada studií prokázala, že tyto děti mají často nezdravé stravovací návyky či nedostatek vhodných živin, které mohou zhoršit příznaky ADHD. Vliv vhodné výživy může tedy pozitivně ovlivnit příznaky syndromu ADHD a v některých případech také omezit nebo eliminovat lékovou terapii.

Pravidla ve výživě dětí se syndromem ADHD:



Jíst kvalitní jídlo, pravidelně, ale ne ve velkém množství



Jíst sacharidové potraviny s nízkým glykemickým indexem



zelenina, ovoce, luštěniny, ořechy, semena, houby, hořká čokoláda



produkty z pšeničné mouky, houskové knedlíky, cukr, zákusky, vodové zmrzliny, hranolky, limonády

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Dagmar Hirochová
PhDr. Pavla Kůrdlová, Ph.D.,
2018



Jíst kvalitní **netučné** bílkoviny

- pomáhají stabilizovat hladinu cukru a poskytují mozku stavební materiál, aby byl zdravý
- potraviny: volně lovené ryby, krůta bez kůže, kuře, fazole, ořechy a zelenina (brokolice a špenát)



Zaměřit se na zdravé tuky s omega-3 mastnými kyselinami

- jsou hlavním zdrojem energie, součástí hormonů, nezbytné pro výstavbu organismu a pro správnou funkci mozku
- potraviny: losos, sardinky, avokádo, lněné semínka, vlašské ořechy, chia semena a tmavě zelená listová zelenina



Jíst potraviny s obsahem vitamínů a minerálních látek

- především vitaminy skupiny B, vitamín D, vitamín A a vitamín C
- minerální látky: hořčík, zinek, vápník atd.



Dodržovat pitný režim

- nekalorické nápoje, hlavně voda



Jíst potraviny s vysokým obsahem antioxidantů

- zlepšují funkce mozku, koncentraci, paměť, učení a motorické schopnosti
- potraviny v barvě duhy: borůvky, rybíz, brusinky, ostružiny, maliny, granátové jablko, červená řepa, špenát, mrkev, brokolice, dýně, červené papriky, jablka, hrozny, kiwi, avokádo



Při vaření používat byliny a koření

- prospěšné lidskému zdraví
- např. kurkuma, safrán, máta, heřmánek, rozmarýn, tymián, šalvěj, skořice, hřebíček, česnek, oregano, zázvor a kajenský pepř



Vynechat potraviny s obsahem konzervantů, umělých barviv a umělých sladidel

- potraviny obsahující nebezpečná „Ěčka“
- např. E107, E121, E128



Nejíst problémové potraviny s alergeny

- vyzkoušet odstranit potraviny s možnými alergeny (lepek, cukr, umělá barviva, mléčné výrobky apod.)
- můžou ovlivňovat náladu a chování dětí

Celkově by strava pro děti s ADHD měla být lehká, pestrá, v menším množství a častěji, s omezením sladkostí.

