

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky

Alena Švejnová

Děti s potravinovou alergií ve vybrané MŠ

Bakalářská práce

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Učitelství pro MŠ

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Jaroslava Hanušová, Ph.D.

2014

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Děti s potravinovou alergií ve vybrané MŠ“ vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce samostatně a citovala všechny použité prameny a literaturu. Dále prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze dne

.....
Alena Švejnová

Poděkování:

Úvodem bych touto cestou ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Jaroslavě Hanušové, Ph.D. za profesionální vedení, cenné rady, konzultace a přívětivý přístup, který mi v průběhu vypracování mé bakalářské práce poskytovala.

.....
Alena Švejnohová

ŠVEJNOHOVÁ, Alena. *Děti s potravinovou alergií ve vybrané MŠ.* (Children with food allergies at preschool). Praha, 2014, 47 s. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova v Praze. Pedagogická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí bakalářské práce Jaroslava Hanušová.

ANOTACE

Tato bakalářská práce se zaměřuje na bližší seznámení se se současným pojetím výchovy ke zdraví dítěte předškolního věku v mateřské škole. V teoretické části se autorka zabývá některými pojmy, které souvisí s problematikou podpory zdraví u dětí této věkové skupiny. Více se bude věnovat oblasti zdravé výživy a dětem s potravinovou alergií v MŠ. V praktické části zjišťuje, jak funguje vzájemná spolupráce ve vybrané mateřské školce mezi rodičem dítěte s potravinovou alergií, třídní učitelkou a pracovníky školní jídelny a jak je tato mateřská školka připravena na přítomnost dětí s potravinou alergií v oblasti stravování.

KLÍČOVÁ SLOVA

Výchova ke zdraví, zdraví, zdravý životní styl, potravinová alergie, dítě předškolního věku.

ANNOTATION

This bachelor's work focuses its attention on detailed explanation of contemporary concept of being healthy education of preschool child at a preschool. In the theoretical part of my work, I solve some problems that have something to do with the support of health by preprimary children. I'm going to attend healthy nourishment and children with food allergies at preschool too. In practical part of this work, there is found out how to work reciprocal co-operation among the parents of the child with food allergies, class teacher and workers in a school canteen. It is also found out how is prepared the chosen kinderkarten for the being a child with food allergies in its eating support.

KEY-WORDS

Being healthy education. Health, Being healthy and keep healthy, food allergies, Preschool child.

OBSAH:

Úvod.....	8
1 TEORETICKÁ ČÁST	10
1.1. Zdraví.....	10
1.2. Podpora zdraví a prevence zdravého životního stylu.....	11
1.3. Výchova ke zdraví.....	11
1.4. Zdravý životní styl	12
1.4.1. Výživa	13
1.4.2. Alergie.....	15
1.4.3. Potravinová alergie.....	16
1.5. Stručná Charakteristika předškolního věku	18
1.5.1. Tělesný vývoj.....	20
1.5.2. Vývoj poznávacích procesů	20
1.5.3. Emocionální a sociální vývoj	22
2. PRAKTICKÁ ČÁST.....	25
2.1. Cíl práce	25
2.2. Metodologie výzkumu	26
2.2.1. Strukturovaný rozhovor	26
2.2.2. Charakteristika místa šetření	27
2.2.3. Popis cílové skupiny	28
2.3. Výsledky rozhovorů	30
2.3.2. Rozhovor s paní učitelkou.....	34
2.3.4. Rozhovor s vedoucí školní jídelny.....	35
2.4. <i>Komparace dat a diskuze</i>	40

ZÁVĚR.....	44
-------------------	-----------

ÚVOD

Zdraví patří k nejvýznamnějším hodnotám života každého člověka, proto se touto otázkou v dnešní době zabývá velká část populace. Děje se tak nejen díky nárůstu obezity již u dětí předškolního věku, ale i z mnoha dalších příčin. Podpora zdraví u dětí předškolního věku je velice důležitá i z toho důvodu, že v tomto období si dítě upevňuje návyky a postoje na celý život, je to období, které se vyznačuje převratnými změnami v životě dětí. Jednou z těchto převratných změn je nástup do mateřské školy. Zde se učí dalším novým návykům a dovednostem, mezi které patří také mimo jiné i návyky týkající se stravování, zdravého pohybu a v neposlední řadě jsou děti seznámeny i se zásadami prevence zdravotních poruch.

Poté, co jsem si vybrala toto téma, jsem zjistila, že o něm bylo napsáno nespočet knih a publikací. Většina z nich je zaměřena na zdravý životní styl dětí, a to hlavně na to, jak by měl vypadat správný jídelníček dětí předškolního věku. V knihách je popsáno především množství potravin, jaké by mělo dítě sníst, kdy by je mělo jíst, které suroviny by se měly omezit a co v žádném případě nelze z určitého důvodu dětem podávat. Myslím si, že správné a vyvážené stravování je důležité, nicméně k celkové podpoře zdraví je třeba přistupovat komplexně. Komplexní přístup zahrnuje i zdravotní potíže spojené s jídlem, mimo jiné problematiku potravinové alergie.

Cílem této bakalářské práce je zaměřit se na problematiku potravinové alergie u dětí předškolního věku, na stravování těchto jedinců během pobytu v mateřské škole. Konkrétně bych chtěla vysledovat a kriticky vyhodnotit, jak přistupuje příbramská MŠ Klubíčko právě k těmto dětem.

První teoretická část se věnuje výchově ke zdraví, charakterizuje pojmy jako je potravinová alergie, zdraví, životní styl, prevence a výživa. Na oblast výživy bych se chtěla více zaměřit a to z důvodu stále častěji se vyskytující potravinové alergie předškolním zařízení. Potravinové alergie dětem znepříjemňují stravování, vedou k různým omezením v jídelníčku a v neposlední řadě mohou ohrozit zdraví nebo i

život. Proto je důležité se jimi zabývat. Dále se zde stručně popisuje vývoj dítěte v předškolním věku z různých pohledů.

V praktické části budu zjišťovat formou rozhovoru s vedoucí školní jídelny (ŠJ), kuchařkou a rodiči dětí s potravinovou alergií možnosti respektování potřeb těchto dětí v rámci školního stravování v MŠ. Toto vše budu sledovat v konkrétní MŠ, kterou charakterizuji v závěru teoretické části.

1 TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část bakalářské práce zahrnuje teoretické poznatky týkající se výchovy ke zdraví a zdravého životního stylu. Ke zpracování byla použita odborná literatura z oboru lékařské vědy a předškolní pedagogiky.

1.1. Zdraví

Definovat, co je zdraví, není rozhodně jednoduché. V Kurikulu podpory zdraví v mateřské škole se píše, že zdraví není jen nepřítomnost nemoci. Je to subjektivní pocit životní pohody, souladu a harmonie, který si uvědomujeme podle míry své zralosti. Pocit pohody je relativní, protože každý jedinec jej dosahuje za rozdílných předpokladů a podmínek (Havlíková, 2000).

Machová píše, že zdraví je výslednicí několika vzájemně působících faktorů na jedince, které dělíme na čtyři determinanty. Genetickému základu připadá 20%, životnímu prostředí také 20%, zdravotnickým službám 10% a životnímu stylu je přičítáno přibližně 50% vlivu (Machová, 2009).

Je jisté, že zdraví je hodnotou, podmínkou celkově hodnotného života. Zdraví ovlivňují lidé svým chováním, jedinec může samozřejmě podporovat zdraví své i okolí právě odpovídajícím chováním, postoji, myšlením a celoživotně praktikovaným zdravým způsobem života.

„Proto pouze uvědomělým přístupem lze vést děti k zodpovědnosti za zdraví své i ostatních. Nejen výchovou samotnou, ale také osobním příkladem a vzděláváním dětí ve zdravých životních podmínkách můžeme zvýšit šance na zdravý život, který žijí nyní a budou žít i v dospělosti.“ (Výchova ke zdraví [online], 2014).

1.2. Podpora zdraví a prevence zdravého životního stylu

„Velmi důležitá je samozřejmě nejen podpora zdraví, ale také prevence. Ta je zaměřena proti nemocem a je vedena snahou jim předcházet.“ (Machová, 2009, str. 14).

Podpora zdraví je oproti prevenci aktivitou spíše obecnějšího, rozsáhlejšího rázu. Zahrnuje, jak zdravotní výchovu, tak komunitní aktivity i tvorbu příjemnějšího a celkově příznivějšího okolí, prostředí pro život.

Prevence je specificky zaměřená a dělí se dle určitých kritérií. Například podle času na: primární (nemoc ještě nevznikla), sekundární (základem je časná diagnostika a účinná léčba) a terciální (jejím cílem je omezit na nejnižší míru následky nemocí, jejich pracovní i sociální důsledky a co nejdéle udržet kvalitu života).

„V dnešní době jsou velkým fenoménem tzv. civilizační choroby, jedná se o choroby neinfekční, ale velmi rozšířené v populaci moderního a pokrokového světa. Vznik a rozvoj těchto nemocí je výrazně podmíněn právě způsobem života obyvatel vyspělých zemí, technikou, znečištěním životního prostředí, stresem.“ (Machová, 2009, str. 192).

Jednou z cest prevence může být seznámení dětí se zásadami podpory zdraví.

1.3. Výchova ke zdraví

J. Machová ve své knize Výchova ke zdraví uvádí, že zdraví je předpokladem pro aktivní a spokojený život a pro dobrou pracovní výkonnost. Proto je také výchova ke zdraví jednou z priorit základního vzdělávání a promítá se i do celého života školy. Je zakotvena v současných schválených vzdělávacích programech všech stupňů škol (Machová, 2009).

Základy výchovy ke zdraví a ke zdravému životnímu stylu můžeme samozřejmě pokládat velice záhy, a to nejen v prostředí rodiny, kde vše probíhá zcela spontánně a přirozeně, ale také na půdě mateřské školy (Machová, 2009).

Cílem této výchovy je, aby se děti již od raného dětství naučily postojům, které spočívají v úctě ke zdraví a praktickým dovednostem chránící zdraví, teda k osvojení zásad zdravého životního stylu.

1.4. Zdravý životní styl

V publikacích, novinách a časopisech, ať už laických nebo odborných, vidím rubriky o zdravém životním stylu. O tom, co náš životní styl pozitivně či negativně ovlivňuje. Je zřejmé, že se o zdravý životní styl zajímá stále více lidí. Vezmu v potaz, že naše děti, mládež čili budoucí generace netráví svůj volný čas ve velkém množství případů zrovna „nezávadně“, je evidentní, že se toto téma stává velmi aktuálním, vždyť tento životní styl mládeže může negativně ovlivnit jejich (i naší) budoucnost. Zdravý životní start by se měl stát prioritou každé chytré společnosti, protože včasná investice do zdraví se rozhodně vrátí.

Machová uvádí, že životní styl je stěžejní determinantou zdraví a můžeme jej definovat např. takto: Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí, a odmítnout ty, jež zdraví poškozují (Machová, 2009).

Šprachtová v Poradci ředitelky označuje zdravý životní styl jako filozofii a zároveň aktivní přístup k životu, který zahrnuje vztah k sobě k druhým, k celému světu. Zdravý životní styl se rozvíjí po celý život jedince (Šprachtová, 2014).

Mezi negativní rizikové chování, které představuje např.: kouření, užívání návykových látek, špatná výživa, tělesná inaktivita nebo nadměrná fyzická zátěž, dlouhodobý psychogenní či fyzický stres, nevhodné sexuální chování, popřípadě rizikové chování s následkem úrazu, působení alternativních náboženských skupin.

Zdravotní důsledky nevhodného životního stylu nebo prostředí se projeví až s časovou prodlevou, obvykle v dospělosti nebo ve stáří. (Machová, 2009).

Naopak mezi nejvýznamnější faktory ovlivňující zdravý životní styl patří: vyvážená strava, optimální pohybová aktivita, nekuřáctví, psychická pohoda. Dále je možné zmínit prevenci a zvládání stresu, dostatečný spánek a přiměřený odpočinek s pravidelným biologickým rytmem, zdravé vztahy.

Těmito faktory lze výrazně ovlivnit zdravotní stav každého člověka. Já se ale vrátím k předchozím, již zmiňovaným hlavním činitelům ovlivňující zdravý životní styl a to jsou pohyb, psychická pohoda, nekouření a správná výživa, na kterou se dále zaměřím.

1.4.1. Výživa

Příjem energie je základní lidskou potřebou. V lidském těle existuje mnoho procesů, na které je nutné tuto energii vynakládat, a které by bez dostatku energie nemohly správně fungovat. Zdrojem energie pro lidský organismus je potrava. V potravinách je totiž obsažena řada nezbytných živin – především cukry (sacharidy), bílkoviny a tuky. Je velmi důležité, aby získaná energie byla složená vždy právě z těchto tří složek, a to ve správném poměru. Stejně tak je důležité dbát na to, aby množství přijímané energie bylo v rovnováze s množstvím energie vydané. V případě, že tomu tak není, dochází k narušení rovnováhy a následně ke zdravotním problémům. Velké množství přijímané energie a nedostatek výdeje energie způsobuje nadváhu a obezitu. Proto je důležité dodržovat tzv. Rovnici zdravého života, která říká: lépe jíst + více se hýbat = zdravě žít (Kudlová, 2005).

Rovnici zdravého života není těžké rozumět, ale její uplatnění v praxi naráží na zvláštní až alarmující rozpor současné doby: na jednu stranu varování, které se týká civilizačních chorob a obezity, na druhé straně všemocnou reklamu na zaručeně nejlepší hamburgery, přeslazené tyčinky plné energie a odtučněné mléčné výrobky, zaručeně s živými bakteriemi a to vše nás udrží štíhlými a aktivními po celý den,

někdy i noc. Se zdravou výživou toto nemívá moc společného a uvést skutečné zásady zdravého stravování do praxe rozhodně není jednoduché.

Co to je správná výživa? Gregora uvádí, že: Správná výživa je taková, která co nejvíce odpovídá racionální stravě, je dostatečně pestrá, obsahuje poměr živin optimální pro rostoucí organismus, s dostatkem mléka jako zdroje vápníku, s přiměřeným množstvím masa jako zdroje železa, s přísunem ovoce a zeleniny jako zdroje vitaminů a vlákniny. Je to taková výživa, která vyhovuje v mírných obměnách celé rodině, dítě díky ní prospívá, dobře roste, je spokojené a jídlo mu chutná (Gregora, 2004).

A naopak, co to je nesprávná výživa? Nesprávná výživa člověku škodí. K poškozování zdraví dochází při nedostatečné výživě, nevyvážené výživě, přejídání nebo při psychogenně podmíněné poruše příjmu potravy. Nevhodná výživa je závažným rizikem, které se podílí na vzniku neinfekčních hromadných onemocnění - tzv. civilizačních chorob (Machová, 2009).

Hrozby pro zdraví spojené s nevhodnou výživou se zvláště naléhavě týkají malých dětí. Nejde jenom o to, že špatné návyky z dětství člověka mohou provázet celý život, ale také o to, že v dětství bývají důsledky nesprávné výživy pro organismus nejtíživější. Malé děti, zejména předškolního věku, láká to, co jedí jejich rodiče. Proto chceme-li, aby dítě jedlo zdravě, měli bychom jíst zdravě také my. Dítě samozřejmě potřebuje více mléka, mléčných výrobků, jako nejdůležitějšího zdroje vápníku, pro stavbu kostí. Protože má však více pohybu než dospělí a jeho organismus roste, je třeba mu poskytnout i energeticky bohatší stravu. V dnešní době je však fyzická aktivita některých dětí nízká a, a tomu pak musíme podřídit i přísun energeticky odpovídající stravu, abychom nepodporovali a nepěstovali tolik obávanou dětskou obezitu. Je známo, že dítě má také daleko větší spotřebu tekutin (dospělému člověku stačí cca 37 ml tekutin na kilogram tělesné hmotnosti, dítě do desíti let by mělo vypít nejméně 80-120 ml tekutin na kilogram tělesné hmotnosti). Z toho vyplývá, že dítě předškolního a školního věku by mělo vypít denně asi 1,5-2 litry tekutin (myslí se vhodných- voda, minerálka, ovocná a zeleninová šťáva, čaj.).

Nemohu opomenout ani velmi důležitý zdroj vápníku, kterým je mléko. Bohužel v poslední době se na něj u některých dětí projevila alergie. V těchto případech nelze dodržet optimální složením stravy, Nabízí se dále otázka: čím se tedy řídit a jaké má být složení potravy a její množství? Pro představu zde slouží tzv. výživová pyramida, průvodce optimálním složením stravy. Právě ne všechny děti ale mají to štěstí se bez problémů a hlavně bez následků najíst. Jsou to ty děti, u kterých byla diagnostikována již zmiňovaná potravinová alergie (Machová, 2009).

1.4.2. Alergie

Alergie, která se týká výživy, se poměrně dobře může vystavit kontrole, ale o to může být nepříjemnější. Co to je alergie? V knize Potraviny- zázračné léky se uvádí, že alergie je nadměrná citlivost na určitou látku, která v malém množství jiným lidem nevadí. Látka, která způsobuje alergii je známá jako antigen. Tyto antigeny a alergeny se člení do kategorií podle toho, jakým způsobem se s nimi člověk kontaktuje (Mindeli,1998).

“Alergie popsal poprvé Hippokrates v 5. století př. Kr., diagnostikoval astma a zaznamenal záchvatovitou povahu tohoto onemocnění, všiml si, že chorobný stav vyvolává chlad. Objevil také existenci potravinových alergií, pozoroval, že ač je sýr pro většinu lidí chutnou potravinou, některým způsobuje při pozření malého kousku těžké reakce.”(Orlová, 2002, str. 37).

Tabulka č. 1: Čtyři hlavní kategorie alergenů a antigenů

Čtyři hlavní kategorie alergenů a antigenů	
Ingenstant	- jídla nebo léky, které se polykají
Inhalant	– věci, které se vdechují ze vzduchu (nečistota, prach, chlupy ze zvířat, peří atd.)
Kontaktanty	– látky, které se dotýkají těla (barvy, materiál jako vlna, nylon a jiné, lak atd.)

Injektanty	-látky, které do těla proniknou vpichem (od injekčně aplikovaných antibiotik po štípnutí hmyzem)
-------------------	--

Zdroj: Potravinová alergie [online], 2011

Alergická reakce může být také vyvolána emočním stresem, změnami počasí nebo infekcí.

Alergie patří k nejrozšířenějším problémům, trpí jimi stále více dětí. Mezi jedny z nejčastějších alergií patří alergie potravinové. Jim se zde budeme věnovat podrobněji a zaměříme se na některé jejich důležité stránky: nejčastější alergeny, jejich projevy, ale i na intoleranci některých potravinových složek a způsob, jak s nimi žít.

1.4.3. Potravinová alergie

Orlová uvádí, že potravinová alergie nastane, pokud imunitní systém vyprodukuje protilátky v reakci na proteiny v jídle, které jsou obvykle pro organismus neškodné. Nejčastěji se objeví v rodinách, kde se již nějaká forma alergie vyskytla. Dítě obvykle nezdědí po rodiči alergii na konkrétní látku, ale dispozici k alergii (Orlová, 2002).

Mezi nejčastější alergeny u malých dětí patří mléko. Podle některých odhadů se alergie na bílkovinu kravského mléka vyskytuje u více než 3–5 % kojenců. U více než 80 % případů alergie na bílkovinu kravského mléka vyhasíná do 2–3 let. Proč je tolik dětí alergických na mléko? Je to ze dvou důvodů. Jednak je mléko základní a hlavní potravinou kojence a jednak alergie souvisí se stavem funkční zralosti střevní sliznice a potažmo i imunitního systému. U dětí do tří let je dále velmi častá alergie na vaječný bílek a sóju. Rizikovost potravinových skupin se mění s věkem, tudíž u školáků se nejčastěji vyskytuje alergie na mák, ořechy, arašídny, celer a další hlavně kořenovou zeleninu, u dospívajících zase převažují alergie na ryby, korýše, koření, ovoce a alkohol (Potravinová alergie u dětí [online], 2014).

Rozlišujeme dva druhy alergií na jídlo: *zřejmá a skrytá*. Zřejmá alergie na jídlo je taková, která způsobí, že dítě má vyrážku, otéká, kýchá, smrká, těžce dýchá nebo ho bolí hlava relativně brzy po tom, co jedlo určité jídlo (a často pro ně běžné). Alergie skrytá je taková, kde se příznaky objevují pozvolna, takže vztah mezi potravinou a reakcí na ni je velmi obtížné vystopovat. Než se příznaky projeví, může to trvat dvanáct až osmačtyřicet hodin, nebo se příznaky neprojeví, pokud dítě nejí tuto potravinu po několik následujících dní. Tyto typy alergií jsou obvyklé způsobeny potravou, kterou jí dítě denně – např. citrusovými plody, čokoládou, mlékem, cukrem (Potravinová alergie u dětí [online], 2014).

Možné příznaky skryté alergie na potraviny

- Přetrvávající nachlazení kopřivku
- Ekzém, otoky
- Trávicí obtíže
- Bolestivost
- Průjem
- Pocitem tepla, který se dostavuje po jídle
- Bledá kůže (Potravinová alergie [online], 2011)

Potraviny, které mohou vyvolat alergickou reakci

- Zelenina: rajčata, celer, paprika, ředkvičky, luštěniny, kyselé zelí, bazalka, řeřicha
- Ovoce: citrusy, kiwi, ananas, mango, broskve, fíky, datle, bobulovité ovoce
- Maso: ryby včetně sladkovodních, měkkýši, vepřové maso, sójové maso
- Mléko: kravské, sójové, kozí, ovčí, mléčné výrobky
- Vejce
- Exotické koření
- Med
- Ořechy: kešu, lískové, pistácie, mandle

- Bylinkové čaje: heřmánek apod. (Potravinová alergie [online], 2011)

Nutno dodat, že každé dítě je jiné a jinak může reagovat na daný druh potravin. To, co u jednoho dítěte vyvolá mohutnou alergickou reakci, nemusí vůbec vadit druhému. Ani kožní testy sloužící k průkazu alergie nejsou vždy směrodatné. Martin Gregora ve své knize *Výživa malých dětí* píše, že ne vždy pozitivní kožní reakce znamená, že dítě bude mít zjevný problém, když se s potravinou, nebo alergenem vůbec, v běžném životě setká a obráceně. Jediný spolehlivý závěr, co dítěti vadí a co nikoli, učiní rodiče odpozorováním reakcí po kontaktu s možnými alergeny v prostředí. Ať už to budou potraviny nebo roztoči, pyl, prachy peří, zvířecí srst (Gregora, 2004).

Doposud jsme se zde zabývali potravinovými alergiemi s ohledem na děti různého věku. V dalších kapitolách se již zaměříme na speciální téma této práce: alergické potíže u dětí předškolního věku. Nejprve si aspoň stručně povšimneme charakteristických rysů tohoto období ontogeneze. Zaměříme se na tělesný, emocionální, sociální vývoj i na vývoj poznávacích procesů. Chceme tím zdůraznit, že potravinovou alergii chápeme jako jev zasazený do celkového kontextu života dítěte, jehož rozmanité složky se mohou různou měrou podílet na tom, jak se dítě bude se svou alergií vyrovnávat.

1.5. Stručná Charakteristika předškolního věku

V následující části práce se zaměřím na teoretické vymezení důležitého vývojového období, jímž předškolní věk dozajisté je. Předškolní období trvá od 3 do 6 -7 let. Konec této fáze není určen jen fyzickým věkem, ale především sociálně, nástupem do školy. Ten s věkem dítěte sice souvisí, ale může oscilovat v rozmezí jednoho, eventuálně i více let. Charakteristickým znakem tohoto věku je postupné uvolňování vázanosti na rodinu a rozvoj aktivity, která není už tak samoučelná, umožňuje např. dítěti, aby se prosadilo a uplatnilo ve vrstevnické skupině. K uvolnění této závislosti přispívá osvojení běžných norem chování, znalost obsahu rolí

a přijatelná úroveň komunikace. Na druhé straně je dětské myšlení stále ještě prelogické a egocentrické, vázané na subjektivní dojem a aktuální situační kontext. Překonání této bariéry je jedním z významných úkolů předškolního období a předpokladem nástupu do školy, který je důležitým vývojovým mezníkem (Vágnerová, 2000).

Jiné pojetí nabízí Matějček, který spatřuje předškolní věk v jeho počátcích jako první společenskou emancipaci dítěte a na svém konci pak druhým výrazným krokem do společnosti, nástupem do školy. Dítě přijímá nároky formálního vzdělávání, jimiž je bude jeho společnost nadále po dlouhou řadu let zatěžovat. Dále pak zohledňuje všestranný rozvoj dítěte, respektive akcentuje předškolní období jako nutný vývojový mezník, kdy dítě dále vyspívá po všech stránkách-tělesně, pohybově, intelektově, citově i společensky. Je velice aktivní, většinu podnětů si opatří už samo vlastním úsilím, a to diferencovaně podle svého zájmu. Vytvářejí se prosociální vlastnosti, jako je souhra a spolupráce, soucit a soustrast, společná zábava, první přátelství atd. Dítě je nyní velice sugestibilní, osvojuje si poměrně lehce hygienické, pracovní a společenské návyky toho prostředí, v němž vyrůstá. Proto nejspíše v tomto věku zachytíme vývojové odchylky, které jsou podmíněny výchovným zanedbáváním v rodině, psychickou deprivací, rodinnými konflikty, týráním či psychickým a sexuálním zneužíváním apod. V tomto věku také děti nejlépe přijímají všechny zvláštnosti a nápaditosti druhých dětí- což je výhodná situace právě tam, kde hledáme pomoc pro dítě s vývojovým opožděním, malformacemi ve vnějším zjevu nebo výraznějšími odchylkami v chování. Dítě přijímá kulturní nároky své společnosti (Matějček, 2005).

S ohledem na uvedená vymezení, je nutné se zaměřit na dílčí, biologické a psychosociální atributy u dítěte předškolního věku.

1.5.1. Tělesný vývoj

Důležitým fyziologickým mezníkem u dítěte předškolního věku je jeho tělesný vývoj. Obecně lze říci, že v průběhu předškolního věku se dítě tělesně i duševně prudce vyvíjí. Rozvíjí se především mozek a nervová soustava, buduje se jemná stavba organismu- morfologická i funkční, mění tělesná konstituce dítěte. Baculatost z předchozího období se mění na štíhlost a vznikají disproporce mezi růstem končetin, trupu a hlavy. Přibývá svalové tkáně a tuku ubývá. Hlava se k poměru tělu zmenšuje. Na konci předškolního věku probíhá „perioda růstu“, mluvíme o období vytáhlosti (Čížková- Šimíčková, 2003).

Spolu s hrubou motorikou se rozvíjí také motorika jemná. Ta dětem umožňuje manipulaci s tužkou, nůžkami, jíst příborem, házet a chytat míč, rozvíjí se tzv. manuální zručnost. Po dosažení čtvrtého roku se vyhraňuje převaha jedné ruky.

Motorický vývoj v předškolním věku bychom mohli označit jako neustálé zdokonalování, zlepšování pohybové koordinace a elegance. Pohyb zůstává nejpřirozenější činností dítěte (Čížková, 2003).

1.5.2. Vývoj poznávacích procesů

Nedílnou součástí rozvoje dítěte předškolního věku, je i rozvoj respektive vývoj jeho poznávacích procesů. „*Poznávání je v tomto věku zaměřeno na nejbližší svět a pravidla, která v něm platí. J. Piaget (1970) nazval typický způsob uvažování předškolních dětí názorné, intuitivní myšlení. Takové myšlení je málo flexibilní, nepřesné a prelogické.*“ (Vágnerová, 2000, str. 102).

Mění se způsob, jakým dítě poznává, ale nejde o zásadní, kvalitativní proměnu poznávání strategií.

Vývoj poznávacích procesů můžeme diferencovat na jednotlivé oddíly: vnímání, paměť, fantazie, myšlení.

- Vnímání

To jak dítě prostřednictvím vnímání reflektuje vnímané má bez pochyby vliv na jeho vývoj. „Dítě nevnímá věc jako celek, ale začíná se zaměřovat na detaily. Důležité je zejména zrakové vnímání, kdy si dítě všimá více barev, které jej obklopují, učí se je poznávat a dokáže je rozlišovat. Také jej nezajímá jen celá věc a její funkce, nýbrž i její části - co je uvnitř, co to dělá, proč? Dítě dělá pokroky také v řeči, dokáže rozlišovat hlásky zvukově si velmi blízké. Mění se i rozsah a intenzita sluchového vnímání.“ Dále pak je potřeba rozlišit vnímání na aktivní a pasivní. „Celkové vnímání aktivní je spojeno s aktivní činností a experimentováním. Pasivní vnímání je v rozporu s jeho vývojovými zvláštnostmi. V předškolním věku má dítě problém s přesným vnímáním času a prostoru.“ (Čížková, 2010, str. 122).

V předškolním období hraje významnou roli akcentace času. „Proměnlivost času dítě začíná zpravidla chápat až na konci předškolního období. Přesná časová lokalizace v delších časových úsecích však vyžaduje i chápání příčinnosti, časové posloupnosti a číselných operací.“ (Hradecká a kol., 1980, s. 99).

- Paměť

U dětí předškolního věku je významným atributem, z pohledu psychosociálního vývoje, paměť. Vágnerová ve své knize uvádí pojem explicitní epizodické paměti. Tu lze chápat jako individuálně specifickou, protože uchovává a zpracovává osobně prožité události. První, trvalejší vzpomínky se vytváří již před čtvrtým rokem života dítěte, ale do šesti let bývají útržkovité a jejích málo. Rozvoj epizodické paměti je spojen i s vývojem jazykových schopností. Rodiči učí své děti používat jazyk jako prostředek pro zformování svých zážitků. Epizodická paměť nevychází jen z aktuálních zážitků, ale i z předcházejících zkušeností (Vágnerová, 1996).

- Fantazie

Předškolní věk je vrcholnou dobou fantazie a pohádek. Proto je při reflektování vývoje poznávacích procesů, zohlednit rozvoj a vývoj fantazie. „V předškolním věku dítě ještě veškerému dění kolem sebe mnohdy nerozumí, a proto jej

nedovede správně interpretovat. Pokud se jim realita jeví jako nesrozumitelná, vysvětlí si ji po svém. Zpravidla si nepřipouští, že by to mohlo být jinak. Potřebuje dosáhnout jistoty, že svět, ve kterém žije, je pro něj poznatelný a že se v něm dokáže orientovat. Předškolní děti jsou schopné uvažovat nesprávně a zkresleně, protože skutečnost je pro ně emočně nepřijatelná. Děti v tomto období interpretují realitu tak, aby byla pro ně srozumitelná a přijatelná.“ (Vágnerová, 2005, str. 103).

Dále pak Vágnerová uvádí, že magičnost je tendence pomáhat si při interpretaci dění ve světě fantazií, která poznávání zkresluje. Předškolní děti nedělají velké rozdíly mezi skutečností a fantazijní produkcí. Z pohledu Vágnerové má fantazie v tomto věku harmonizující význam. *„Je důležitá pro citovou a rozumovou rovnováhu dítěte. Dítě má tendenci alespoň někdy přizpůsobovat skutečnost svým přáním a potřebám.“* (Vágnerová, 2005, str. 102).

- Myšlení

V předškolním věku dochází k větším pokrokům v různých formách myšlení, v pojmech, soudech a úsudcích. *„Typickým znakem myšlení předškolních dětí je jeho útržkovost, nekoordinovanost a nepropojenost, chybí mu komplexní přístup. Děti sice dovedou správně řešit mnohé úkoly dílčího charakteru, avšak nedovedou do svých úvah zahrnout více aspektů, znalostí či různorodé pohledy. Jejich uvažování je zúžené, zaměřené jen na jednu oblast.“* (Vágnerová, 2000, str. 108).

1.5.3. Emocionální a sociální vývoj

Pro každé vývojové období je podstatný emocionální vývoj. Ne jinak je tomu u dětí předškolního věku. Zdrojem citových zážitků u dítěte předškolního věku je konkrétní činnost. Rozvíjí se smysl pro humor. Má radost ze spontánních činností. Zlost a vztek je méně častý, projevuje se například při neúspěšných činnostech. Kolem čtvrtého roku zatím převládá strach z neznámého prostředí, z nereálných situací a neznámých lidí, který pomalu ustupuje. Emoční prožívání se jeví jako stabilnější a vyrovnanější v porovnání s obdobím předcházejícím, tj. batolecím.

Většina emočních prožitků se váže ke konkrétní situaci, která je spojena s pocitem uspokojení či neuspokojení. Dlouhodobé emoční vyladění je převážně pozitivní a celkově ubývá negativních reakcí (Vágnerová, 2012).

Z vyšších citů se začínají rozvíjet ty sociální, intelektuální, estetické a etické. Sociální city se vyvíjejí ve dvou směrech, ve vztahu k dospělým a k vrstevníkům. Na počátku dominují vztahy k dospělým. Vztahy k vrstevníkům se mění, oproti předchozím obdobím vývoje dítěte narůstá potřeba těchto kontaktů, dítě má potřebu mít vedle sebe partnera pro hru. Vytváří si citový vztah k sobě samému, tzv. sebecit, jenž je v předškolním věku motivovaný egocentrismem. City intelektuální vyvolávají emoce kladné, projevuje se radost z nových věcí a objevů. Estetické city umožňují vnímat krásno, rozvíjí se zejména při vnímání hudby, při činnostech výtvarných, při hře. Dítě se při jakékoli činnosti učí chápat, co je dobré a co špatné, a tím se rozvíjí etické citění. Na rozvíjení vyšších citů má vliv především vzor dospělého, jsou výsledkem sociálního učení (Čížková, 2010).

1.6. Potravinová alergie v předškolním věku jako součást života dítěte

V předchozích odstavcích jsme ukázali zvláštní stránky v psychickém, tělesném, sociálním a kulturním vývoji dítěte. Do tohoto životního kontextu vstupuje alergická porucha a na tomto kontextu záleží, jak se s alergií bude dítě vyrovnávat. Jaké specifické nesnáze se přitom mohou objevit? A naopak, s jakými podpurnými faktory zde můžeme počítat? Jak dítěti přitom může pomáhat rodina anebo mateřská škola? To všechno jsou otázky, které si je nutno položit, budeme-li řešit všechny atributy spojené s hodnocením míry ovlivnění každodenního života dítěte, které je svým způsobem znevýhodněné v socio-kulturním kontextu společnosti. A právě sociální prostředí předškolních vzdělávacích systémů může být nápomocno při konstruování aspektů individuální i skupinové pomoci a podpory dětí s potravinovou alergií, a to tak, že vytvářením pozitivních a adekvátních podmínek usnadní ono zmíněné znevýhodnění.

Diagnózu potravinové alergie si žádné dítě nevybralo, ale musí se naučit s ní žít. Jedná se o je nepřiměřenou reakci imunitního systému na určitou potravinu, její složku. Nejen v rodině, ale i v mateřské škole je třeba vytvořit pro dítě podmínky, které mu pomohou se s tímto handicapem vyrovnat co možná nejlépe. Jak si s tímto problémem poradila mateřská škola v Příbrami a její personál, uvádím v praktické části bakalářské práce.

2. PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část se věnuje konkrétním dětem s potravinovou alergií, které navštěvují vybranou mateřskou školu zřizovanou městem Příbram. V úvodu je krátká charakteristika místa šetření, dále pak interpretace rozhovorů vedených s rodiči těchto dětí, paní učitelkou a vedoucí školní jídelny. Dále pak shrnutí získaných poznatků a vyvození závěru.

2.1. Cíl práce

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak funguje vzájemná spolupráce ve vybrané mateřské školce mezi rodičem dítěte s potravinovou alergií, třídní učitelkou a pracovníky školní jídelny.

Dílčí cíl č. 1: Zjistit, jak je vybraná mateřská školka připravena na přítomnost dětí s potravinovou alergií v oblasti stravování

Dílčí cíl č. 2: Navrhnout, jak zajistit bezproblémovou přítomnost dítěte s potravinovou alergií ve vybrané MŠ.

Hlavní výzkumná otázka: Jaká je vzájemná spolupráce ve vybrané mateřské školce mezi rodičem dítěte s potravinovou alergií, třídní učitelkou a pracovníky školní jídelny?

Dílčí výzkumná otázka č. 1: Jak je konkrétní MŠ seznámena s problematikou potravinové alergie u dětí?

Dílčí výzkumná otázka č. 2 : Ovlivňuje potravinová alergie nějakým zásadním způsobem pobyt těchto dětí v MŠ?

2.2. Metodologie výzkumu

Ke zjištění odpovědí na stanovené výzkumné otázky bylo připraveno šetření kvalitativního charakteru, při kterém byly použity techniky analýzy odborné literatury a sekundární analýzy dostupné dokumentace daných dětí s PA (zprávy z vyšetření dítěte s PA - pediatrie, gastroenterologické vyšetření). Využit byl individuální strukturovaný rozhovor, ve kterém byl jasně dán sled otázek. Tato technika byla použita jak u rodičů dětí s PA, tak i u paní učitelky, která má tyto děti ve třídě a dále pak ještě s vedoucí školní jídelny.

Výsledky rozhovorů jsou interpretovány kvalitativně. Záměrem není zobecnění výsledků, ale získání dat týkajících se konkrétních dětí s PA v konkrétní mateřské škole.

Veškeré informace o těchto dětech s PA, které jsou v bakalářské práci uvedeny, jsou použity se souhlasem jejich zákonných zástupců.

2.2.1. Strukturovaný rozhovor

Celkem bylo provedeno 5 rozhovorů. Z toho tři byly vedeny s rodiči dětí s vybranými potravinovými alergiemi (celiakii, alergií na kravské mléko, atopickým ekzémem), jeden s třídní učitelkou těchto dětí a jeden s vedoucí školní jídelny, která pro tyto děti připravuje jídelníček a dohlíží na přípravu jídel.

Rozhovory se skládaly z několika okruhů, které měly za úkol zjistit, jakým způsobem vychází mateřská škola vstříc v oblasti stravování dětem s potravinovou alergií, mapují situaci od zjištění dané diagnózy, přes její symptomy a projevy až po proces integrace do konkrétní mateřské školy. Dále pak zjišťují vzájemnou spolupráci vybrané MŠ-rodiče/ů- třídní učitelky a snaží se vysledovat řešení této situace v rámci školního stravování.

Rozhovor s rodiči dětí s PA se skládal ze 7 otázek. První část rozhovoru se věnovala identifikačním údajům, druhá pak samotnému rozhovoru. Paní učitelka

odpovídala pouze na 5 otázek. První část rozhovoru se opět věnovala identifikačním údajům paní učitelky, v druhé části se autorka práce zajímala o opatření, která plynou z docházky dětí s PA a samozřejmě na spolupráci s rodiči i dětmi samotnými. Rozhovor s vedoucí jídelny obsahoval 10 otázek, které byly směřované k přípravě jídelníčku a organizaci stravování, zjišťovaly spolupráci MŠ s rodiči z pohledu vedoucí ŠJ.

2.2.2. Charakteristika místa šetření

Výzkum probíhal v příbramské mateřské škole Klubíčko. Zřizovatelem Mateřské školy Klubíčko je město Příbram, které má v současné době cca 33 000 obyvatel. Budova mateřské školy patří i s ostatními okolními domy ke starší městské zástavbě (kolem roku 1956) a je vystavěna na klidném a pro rodiče dostupném a výhodném místě. Do roku 1989 zde byly jesle, od roku 1990 využívá prostory budovy 4. MŠ, od 1.9 2007 došlo ke změně názvu na Mateřská škola KLUBÍČKO. Budova je charakteristická svou členitostí, která dovoluje využívat různých typů prostorů a tvořit více funkčních, estetických i prožitkových variant výchovně-vzdělávacího prostředí nejen se skupinami dětí, ale i k jejich individuálním činnostem. Celková kapacita MŠ je 80 dětí.

Školní vzdělávací program MŠ Klubíčko nese název - „Hrou a uměním k poznávání sebe, druhých a světa.“ Vychází z artefietického pojetí výchovy. Vzhledem k tomu, že každé pojetí výuky je dynamické- vyvíjí se v čase - je zájmem této MŠ, aby co nejlépe vycházelo vstříc aktuálním potřebám uživatelů i širšího společenského kontextu.

Jednou z těchto potřeb je životospráva dětí v MŠ. Správnou životosprávu dětí v mateřské škole se snaží personál zajistit zdravým stravováním, dostatkem pohybu a pobytu v přírodě, klidným a dostatečným odpočinkem, spánkem, osobní hygienou a vyvarováním se špatných návyků (zdravotních i společenských). V této části práce se

zmíním jen o zdravém stravování, na které jsem se zaměřila, a které je důvodem mého zájmu zde.

Při přípravě pokrmů v MŠ se postupuje podle předepsaných receptur a platných vyhlášek. Receptury vedoucí stravovny ještě upravuje co do množství použitých surovin jejich kvality nebo dodávky (kritické body), případně dán prostor dětem s dietami (bezlepková apod.), potvrzeným lékařem, nebo je upraven stravovací režim pro děti s cukrovkou ve spolupráci s rodiči, apod.

Jídelníček sestavuje vedoucí stravovny tak, aby byl pestrý a současně naplňoval základní dávku živin (maso, mléko, ryby, luštěniny apod.), které denně kontroluje propočtem ve spotřebním koši. Při sestavování jídelníčku bere na zřetel přání dětí zařazovat jejich oblíbená jídla. Děti se k jídlu zde nenutí! Respektují se jejich různé chutě, které se stejně v průběhu docházky do MŠ mění.

Pitný režim: od okamžiku příchodu do MŠ – na třídách i při pobytu venku na zahradě – mají děti stále k dispozici ovocné a bylinné čaje v rámci sebeobsluhy.

Při svačině mají děti možnost výběru mezi mléčným nápojem nebo čajem, převážně ovocným. Zařazují se též nápoje s obsahem jodu. V rámci sebeobsluhy si děti několikrát samy vyzkouší podle chuti namazat chléb pomazánkou, rozhodnout se ve výběru ovoce, čaje nebo mléka apod.

2.2.3. Popis cílové skupiny

První rozhovor byl veden s matkou chlapce, Matěje (dále jen, „rodič BM“), kterému byla diagnostikována potravinová alergie na kravské mléko. Matěj navštěvuje prvním rokem výše zmíněnou mateřskou školu, ve které autorka práce pracuje na pozici učitelky. Rodina dítěte je rodinou kompletní. Matějovi jsou 4 roky. Otec pracuje v zahraničí a dojíždí za rodinou zpravidla jednou měsíčně, matka je na rodičovské dovolené s půlroční sestrou. V rodině se již tato potravinová alergie vyskytla, a to u bratra matky Matěje, který je také navíc atopik. Rodičům Matěje byl

důkladně vysvětlén účel tohoto výzkumu a vznesena žádost o zodpovězení připravených otázek. Vzhledem k dlouhodobé nepřítomnosti a pracovní vytíženosti otce byl rozhovor veden pouze s matkou dítěte a proběhl v poklidné atmosféře na zahradě MŠ.

Dalším rodičem, s nímž jsem vedla rozhovor, byla matka šestileté Kateřiny (dále jen „rodič AE“), která od narození trpí atopickým ekzémem. Kateřina má ještě o dva roky staršího bratra, který má vrozenou vývojovou vadu končetin, nicméně alergik není. Do naší MŠ nastoupila jako tříletá, ekzém se během docházky zhoršil a proto po konzultaci s dětským lékařem bylo nutné upravit jídelníček. Rozhovor proběhl na procházce lesoparkem.

Posledními dotazovanými byly rodiče čtyřleté Alžběty (dále jen, „rodič BZL“), u které se zjistila nesnášenlivost lepku během pobytu v MŠ. Tito rodiče jsou velmi mladí, bydlí společně s prarodiči a Alžběta je jedináček. Oba rodiče velmi ochotně odpovídali na položené otázky. Rozhovoru se zúčastnili i babička s dědečkem.

Rozhovor s paní učitelkou proběhl ve třídě, kam všechny tyto děti dochází a trval přibližně 50 minut. Tato paní učitelka má vysokoškolské vzdělání s dvacetiletou praxí v oboru předškolní pedagogiky. S dětmi, které trpí potravinovou alergií, se již setkala.

Otázky byly vyhotoveny pro vedoucí školní jídelny. Paní Kateřina absolvovala střední hotelovou školu a poté nastoupila do naší MŠ, na poloviční úvazek, jako vedoucí stravovny. Tutéž funkci vykonává ještě na jiné mateřské škole v Příbrami. Za období své desetileté praxe získala v oboru školního stravování mnoho zkušeností.

2.3. Výsledky rozhovorů

Jakýkoliv, byť i řízený, rozhovor je vždy dílem aktuálnosti a je významnou měrou ovlivněn osobou či osobami, které jsou dotazovány. I přes to jsem se pokusila vést hovory tak, aby byla zachována reliabilita a validita výzkumu. V následující kapitole jsou uvedeny výsledky rozhovorů se všemi respondenty.

2.3.1. Rozhovory s rodiči dětí s PA

Otázka č. 1 : Hrála při výběru MŠ potravinová alergie nějakou roli?

Rodič BM: *„Bydlíme v těsné blízkosti školky, takže to bylo rozhodující. Vzhledem k tomu, že jsem na mateřské dovolené s dcerou a manžel je pracovníčně často pryč, musím Matěje vyzvedávat i s kočárkem a tudíž je pro mě nejjednodušší tzv. přeběhnout silnici. Samozřejmě jsem ale náš problém- alergii na kravské mléko konzultovala při zápisu s paní ředitelkou. Spoléhala jsem také na to, že pokud by byl nějaký problém se stravou, mohu sem kdykoliv doběhnout a Matějovi jídlo donést nebo si ho vyzvednout.“*

Rodič AE: *„Do Klubička chodil už můj starší syn, a byl tu velice spokojený, výběr byl jasný. Navíc Kačka při nástupu do školky neměla s ekzémem větší potíže, proto nebyl důvod řešit něco navíc – jídlo.“*

Rodič BZL: *„Ne, alergii jsme zjistili až po nástupu do MŠ, školku jsme vybírali na doporučení známých.“*

Otázka č. 2 : Pokud ano, kde jste získali potřebné informace o stravování ve zdejší MŠ?

Všichni dotazovaní odpověděli ne.

Otázka č. 3: Jak hodnotíte na stupnici 1 – 5 spolupráci se ŠJ v souvislosti s PA vašeho dítěte? (Stupnice jako ve škole 1 výborná, 3 dobrá, 5 nevyhovující).

Tabulka č. 2 : Spolupráce s ŠJ

Respondent	Spolupráce s ŠJ v souvislosti s PA
Rodič BM	1
Rodič AE	1
Rodič BZL	1

Otázka č. 4 : Ohodnoťte známkou na stupnici 1 – 5 (1 výborná, 3 dobrá, 5 nevyhovující) spokojenost

Tabulka č. 3 : Spokojenost se skladbou jídelníčku, včasnou informovaností, cenou obědů

Respondent	Spokojenost se skladbou jídelníčku	Včasná informovanost o nastávající změně v plánovaném jídelníčku	Spokojenost s cenou obědů, svačín	Možnost konzultace s vedoucí ŠJ a kuchařkou
Rodič BM	1	1	3	1
Rodič AE	1	1	3	1
Rodič BZL	3	1	3	1

Otázka č. 5 : Máte možnost donášky vlastního jídla? Ano - Ne

Pokud ano, co konkrétně donášíte a jak často?

Rodič BM : „Ano, máme možnost donášet Matějovi jídlo, zatím ale nebylo potřeba toho využívat, stačilo se domluvit s paní kuchařkou na vynechání mléka např. Matěj dostal jen brambory místo bramborové kaše apod.“

Rodič AE : „Ano, sledujeme jídelníček a pokud je něco, co Kačka špatně snáší, doneseme náhradní jídlo, cca jednou týdně, třeba rybu nahrazujeme kuřecím nebo krůtím masem pravidelně, rajče a jiné ovoce a zeleninu, kterou také nesmí si prostě nevezme.“

Rodič BZL : „Ano, celý oběd donášíme cca dvakrát do týdne, svačiny nahrazujeme bezlepkovým pečivem, který vždy doneseme na začátku týdne. Běte paní kuchařky nezahušťují omáčky, knedlíky se nahrazují rýží, těstoviny má své bezlepkové. Oběd jí uvařím večer, rána ho předám v kuchyni v uzavřené nádobě a paní kuchařky jí ho v době oběda ohřejí v mikrovlnné troubě, kterou jsme pro tento účel zapůjčila do kuchyně MŠ.“

Otázka č. 6 : Máte pocit, že pobyt v kolektivu dětí činí Vašemu dítěti nějaké potíže (co se týče PA)?(ano- ne, jaké?)

Rodič BM : „Mates mám pocit, že to nevnímá, vždycky mi jen říká, že si vzal čaj místo mlíčka, ale rád by ho ochutnal. Zvláště když se děti radují, že je šmoulí mléko nebo jiný mléčný nápoj s příchutí. Snažím se mu kupovat mléko kozí, ale o to tolik nestojí.“

Rodič AE: „Kačka doma nic neříká, jen občas, když má své špatné období a ekzém se víc rozšíří, je vidět vyrážka a flíčky na rukou, nohou i na krku, nechce nosit krátké rukávy, stydí se před dětmi.“

Rodič BZL : „Bětka říká, že na ní děti u stolečku koukají, co má za svačinu a občas chtějí i ochutnat, není jí to moc příjemné, je spíš introvert a nemá ráda pozornost. Snažím se jí to vysvětlit, aby si z toho nic nedělala.“

Otázka č. 7 : Co byste uvítali v rámci zkvalitnění stravování vašeho dítěte v MŠ?

a) bio potraviny

Rodič BM : „Rozhodně ano, ale jsou příliš drahé.“

Rodič AE : „Ano.“

Rodič BZL : „Ano, dalo by se o tom uvažovat.“

b) nižší cena obědů, svačin

Rodič BM : „To bychom uvítali zcela určitě, ale je nám jasné, že je těžké za to něco kvalitního uvařit.“

Rodič AE : „Ano, když chápu, že ceny některých surovin jsou velmi drahé a přesto musí být v jídelníčku obsaženy.“

Rodič BZL : „Určitě, myslíme si, že některá jídla by se nemusela vařit, jsou nákladná.“

c) jiné, uveďte

Rodič BM : „Nic jiného mě nenapadá, jsme spokojeni, Mates jen nemá rád pomazánky, myslím si, že by stačilo dětem třeba jen namazat pečivo máslem a obložit zeleninou, sýrem apod.“

Rodič AE : „Kačce vadí zkoušení nových jídel, sama kolikrát nevím, co daný název jídla znamená, musím se ptát paní kuchařky. Myslím si, že děti v tomhle věku mají v oblibě spíš tradiční jídla, která znají z domova.“

Rodič C BZL : „Chtěla bych víc zařazovat bezlepkové suroviny, jsou zdravé i pro ostatní děti, také bych uvítala více ovoce a zeleniny. Ne jen čtvrtku banánu či lodičku jablíčka.“

2.3.2. Rozhovor s paní učitelkou

Otázka č. 1 : Jak jste seznámena s problematikou potravinové alergie u dětí? (profesní příprava- studium biologie dítěte, školení, samostudium)

„Na střední i vysoké pedagogické škole jsem měla předmět biologie dítěte, při kterém jsme se o této problematice bavili, učili. Nicméně hlouběji jsem se o tuto problematiku začala zajímat, až když jsem se s ní setkala v praxi. Studovala jsem literaturu dostupnou v knihovně, na internetu, konzultovala jsem s vedoucí školní jídelny, i s matkou dítěte o konkrétních potížích a opatřeních, která jsou nutná přijmout.“

Otázka č. 2 : Jaká konkrétní opatření je třeba přijmout, pakliže máte ve své třídě dítě s PA ?

„Je to náročné, stále musíte mít na paměti, že máte ve třídě tři děti, které musíte, co se jídla týče ohlídat. Musím mít přehled o chystaném jídelníčku, musím sama kontrolovat, jestli si samy nevzaly, co nesmí, nemohou. Například při svačině, když si v rámci sebeobsluhy samy nadávají jídlo na tácek, (když Matěj nesmí mléko, aby si ho nevybral jako nápoj, stejně tak to platí i u Kačky s výběrem ovoce apod.)“

Otázka č. 3 : Jak hodnotíte spolupráci s rodiči dítěte s PA?(1-3-5)

„1, až na drobné nedorozumění s maminkou Bětušky.“

Otázka č. 4: Jak dalece je PA zatěžující (v závislosti na věku dítěte a typu alergie) ve Vaší praxi?

„Komplikovanější situace je u mladších dětí, které ještě nejsou schopny si ohlídat, které potraviny mohou či nemohou jíst. Pokud by byl Matěj bez dozoru, klidně by si mléko vzal, je to pro něj velice lákavé, ostatní pokrmy oželí, ale zakázané ovoce nejvíce chutná. Na rozdíl od něj šestiletá Kačka sama předem oznamuje, že konkrétní potravinu nesmí. Někdy svoji výjimku zkouší i zneužít a vylouvá se, že určitou potravinu nesmí, přitom na ní jen nemá chuť. Právě proto musím být dostatečně informovaná, abych tyto situace byla schopná rozlišit a vyřešit, dítěti nekřivdila, ale hlavně neublížila.“

Otázka č. 5: Jaké plus či minus přináší pro společné stravování donáška vlastního jídla u dětí s PA pro společné stravování, stolování?

„Zpočátku, než si děti zvykly, že kamarádi mají na talíři něco jiného, bylo třeba jim situaci vysvětlit. Těžké bylo, když na jídelničku bylo jídlo dětmi ne zrovna oblíbené a alergické děti si donesly lákavější pokrm. A to bylo i naopak. Postupem času kolektiv tyto odlišnosti přijal. Někdy se přihodí, že snaživí jedinci mi pomáhají ohlídat některé problematické potraviny. Ohodnotím tuto snahu pochvalou, že jim není lhostejné kamarádovo zdraví.“

2.3.4. Rozhovor s vedoucí školní jídelny

Otázka č. 1: Jste seznámená s problematikou stravování dětí s PA?(1-5). Odkud získáváte informace?

„Stále častěji k nám do školky přicházejí děti, které jsou nuceny kvůli svému zdravotnímu stavu dodržovat různá dietní omezení. Málokdo ví, že školní stravovací zařízení nejsou ze zákona povinna poskytovat dietní stravu. U nás ale určitě i jinde se jim přesto snažíme vyjít vstříc. Je nutné dobře znát a dodržovat zásady jednotlivých diet, a to nejen při výběru surovin, ale i při samotné přípravě pokrmu, aby nedošlo k poškození zdraví malého strávníka.

Samozřejmě jsem se zajímala i dříve o tuto problematiku a to hlavně jako matka, která má dítě trpící atopickým ekzémem. S příchodem dětí s PA na mé pracoviště jsem byla nucena podniknout určité kroky, abych více pronikla do oblasti týkající se stravování. A to nejen já, ale i mé kolegyně, samozřejmě. Vzít na sebe tuto zodpovědnost není jednoduché.

Aktuální informace získávám prostřednictvím internetu, nechávám si posílat novinky z webu pro vedoucí ŠJ, samozřejmě odebírám časopis o stravování, pravidelně absolvuji každoroční kurzy a semináře konající se na toto téma. Ve středočeském kraji jich je ale poslední dobou pomálu, cca jednou ročně. To, že se zajímám o věci týkající se mé práce ve svém volném čase, považuji za samozřejmé. V pracovní době na tyto záležitosti totiž není čas. Myslím, že kdyby měla sama sebe ohodnotit, dala bych si 1.“

Otázka č. 2: Je dostatečně informován i personál ŠJ? (ano- ne) Jakým způsobem je informován?

„Mám pocit (a doufám, že to není jen pocit), že mé kolegyně jsou o problematice PA velmi dobře informované. Myslím tím, že jsou natolik vědomostně i dovednostně zdatné, že jsou schopné sestavit, uvařit a ohlídat jídelníček pro děti s PA i samy, kdyby na to došlo. Pracuji na poloviční úvazek ve dvou školkách v Příbrami, někdy je třeba zaskočit tam, jindy zas tady. Musím vědět a spolehnout se, že kuchařka i pomocná síla vše zvládnou v naprosté pohodě a hlavně ke spokojenosti dětí i když tu nejsem. A já jim věřím.

Informace získávají především ode mne. Máme krátké porady vždy na začátku měsíce, kdy je potřeba říci si věci, které se bezprostředně týkají provozu ŠJ. V tomto vyhrazeném čase se musí najít prostor i na tohle. Z finančních i personálních důvodů na kurzy vaření pro děti se mnou jezdí jen vedoucí kuchařka. Na ní pak je, aby získané zkušenosti a dovednosti předala dál, pomocné síle v kuchyni.“

Otázka č. 3: Kolik dětí aktuálně s PA v MŠ evidujete a jaké?

„Nyní máme 5 dětí s PA. Atopický ekzém, celiakii, alergii na kravské mléko a ryby. To jsou děti, které mají výjimku od lékaře, mohou si donášet jídlo samy, jejich stav to vyžaduje. Pak jsou tu samozřejmě děti, které mají také alergii na určité potraviny, ale ne v takové míře. Stačí prostě buď vynechat konkrétní potravinu jim nebo v malém množství nevádí. Jedná se převážně o citrusové plody, kakao, med, ořechy, některé druhy čajů a šťáv. V těchto případech jsou informovány paní učitelky na třídách a dětem při podávání jídel konkrétní potraviny nedají, nebo pokud to jde samozřejmě, nahradí jinou (pomeranč, jablíčkem apod.).“

Otázka č. 4: Jak postupujete, pakliže zjistíte, že přijaté dítě do MŠ má potravinovou alergii?

„V první řadě si promluvíme s rodiči, se zákonným zástupcem. Spolu se domluvíme na postupu, pokud stav dítěte vyžaduje donášku vlastního jídla z domova, potřebuji potvrzení od lékaře. Pak už je to jenom o synchronizaci všech zúčastněných. Rodiče musí sledovat jídelníček, na internetu i aktuálně na nástěnkách (stane se, že někdy nám včas dodavatelé nepřivezou objednané suroviny a my musíme improvizovat, naštěstí to není často) a podle toho se na základě naší společné domluvy zařídit.“

Otázka č. 5: Jak se Vám daří navázat kontakt, spolupráci s rodiči dětí?

a) S bezlepkovou dietou

„V případě přípravy pokrmu pro dítě trpící tak vážnou alergií ve školním stravovacím zařízení je zcela nutná úzká spolupráce s rodiči dítěte. Při přípravě, anebo ohřívání pokrmů nesmí totiž dojít ke kontaminaci potravin alergeny z jiného pokrmu. Je proto velmi důležité připravovat pokrmy pro tyto děti odděleně od ostatních a používat speciálně vyčleněné nádoby a náčiní. Pokud jídlo připravují rodiče a ve školce je pokrm pouze ohříván, musí být řádně označen, aby nedošlo k případné záměně a skladován při vhodných skladovacích teplotách. Zdálo se nám, že bezlepková dieta bude asi nejsložitější a nejproblematičtější alergií v MŠ. Neměli jsme s ní takové zkušenosti. Tato dieta totiž spočívá ve vyloučení potravin obsahujících lepek z jídelníčku dítěte, vyřadí se veškeré výrobky z pšenice, žita, žitovce, ječmene a ovsu (mouka, chléb, pečivo, strouhanka, křehký chléb, oplatky, sušenky, těstoviny, kroupy, krupky, krupice, klíčky, vločky, müsli, sníadaňové cereálie atd. Jejím základním principem je náhrada těchto obilovin kukuřicí, rýží, bramborami, sójou a dalšími bezlepkovými rostlinnými produkty. Vaření a příprava pokrmů pro bezlepkovou dietu se v podstatě zase tak moc složitá a neliší se od té běžné, rozdíl je pouze v používání bezlepkových surovin, a to i při zahušťování omáček, polévek apod. V tomto počtu strávníků, při nedostatku zaměstnanců (na 83 dětí a 10 dospělých musí stačit jedna kuchařka na celý úvazek a pomocná síla na půl úvazku), nedostatečném vybavení a o provozních důvodech se ani nebudu zmiňovat, to prostě není tak jednoduché.

V realu to vypadá asi tak, že Bětko není normální pečivo, nosí si z domova své suchárky, které jí kuchařka podle potřeby a možností natře pomazánkou, sýrem atd. Na obědch se vždy domlouváme týden předem, když máme uzavřený jídelníček. Se spoluprací jsme na tom zpočátku nebyli úplně nejlépe. Matka někdy zapomněla nebo nestihla donést jídlo včas, Bětko pak na ni čekala, nebylo to příjemné. Ale postupem času a po vzájemné domluvě, i ze strany prarodičů, kteří nám v tomto ohledu velmi

pomohli a rodičům Bětky domluvili se donáška domluveného jídla a konzultace jídelníčku stala samozřejmostí a záležitostí vcelku bezproblémovou. “

b) S alergií na kravské mléko

„Tady je to podstatně jednodušší, Matěj si k pití bere jen šťávy a čaje, když je celý pokrm mléčný např. krupicová kaše, bramborová kaše, k svačině jogurt, nabízíme mu jinou alternativu (místo bramborové kaše jen brambory, krupicovou nahradíme pohankovou instantní, jogurt si nosí z domova kozí). Na spolupráci s matkou, která je na rodičovské dovolené a tudíž stále „po ruce“ si nemohu stěžovat. Pravidelně spolu konzultujeme jídelníček a ještě se mi nestalo, aby zapoměla, nedonesla domluvený pokrm apod. Někdy se mi to u rodičů stává, ale tohle není ten případ.“

c) S atopickým ekzémem

„Jak už jsem se zmínila, sama mám doma dítě s atopickým ekzémem a s Kateřinou a jejími rodiči doslova cítím, atopiků máme rok od roku více, jejich stav je různě odlišný, některé dítě může to i ono, jiné má striktní zákazy- jako Kačka. Její rodiče jsou, co se diety týče, velmi důslední. Kačka je celkem disciplinovaná, nevezme si, co nesmí, ví, že by jí to ublížilo a vyrážku těžce nese. Občas, se na svou alergii vymlouvá, když jí není připravený pokrm po chuti. Nesmí ryby, exotické koření jako vanilka, skořice, citrusy, převážnou část zeleniny, kakao, ořechy. Sama teď nevím co všechno, je toho tak moc, že to máme vypsáno a vylepené na nástěnce v kuchyni. Naštěstí, když sní jen malou část, není to tak strašné, ale i tak si dáváme velký pozor, i při dochucování. Nemám výhrady ke spolupráci s Katčiny rodiči, na naše společné konzultace se vždy dostaví včas a případné eventuality jsou schopni přijmout téměř bez výhrad. Vzhledem k postižení staršího syna komunikují dobře i prostřednictvím telefonu či mailu.“

2.4. Komparace dat a diskuze

Následující text se snaží provést komparaci dat mezi všemi respondenty kvalitativního výzkumu.

Tabulka č. 4 : Porovnání odpovědí rodičů dětí s PA

Otázka/Respondent		Rodič BM	Rodič AE	Rodič BZL
Hrála při výběru MŠ PA nějakou roli?		ne	ne	ne
Jak hodnotíte na stupnici 1 – 5 spolupráci se ŠJ v souvislosti s PA vašeho dítěte?		1	1	1
Spokojenost se skladbou jídelníčku		1	1	3
Včasná informovanost o nastávající změně v plánovaném jídelníčku		1	1	1
Spokojenost s cenou obědů, svačín		3	3	3
Možnost donášky vlastního jídla		ano, možnost nevyužita	ano, možnost využita 1x/týden	ano, možnost využita 2x/týden
Máte pocit, že pobyt v kolektivu dětí činí Vašemu dítěti nějaké potíže (co se týče PA)?(ano- ne, jaké?)		ne	ano, stydí se	ano, nemá ráda pozornost
Co byste uvítali v rámci zkvalitnění stravování vašeho dítěte v MŠ?	a) bio potraviny	ano	ano	ano
	b) nižší cena obědů, svačín	ano	ano	ano

Dotazovaní rodiče jsou spokojeni s nabídkou jídel i jejich úpravou, mají pouze výhrady k cenám obědů a svačtin, ale samy berou v potaz vysokou cenu bio potravin a surovin, potřebných pro výrobu bezpečkových jídel a pokrmů. Dále považují za důležité osobní a empatický přístup paní učitelky, její ochotu řešit kdykoliv problémy s potravinovou alergií spojené. U rodičů C se zpočátku vyskytly jisté výhrady a menší problémy, ale ukázalo se, že jde pouze o věc komunikace a domluvy. Téměř okamžitě proběhla další schůzka s vedoucí ŠJ, kde se vše vyřešilo (jednalo se o časové prodlevy během podávaných jídel).

Na otázku, zda potravinová alergie ovlivňuje pobyt dítěte v MŠ, odpověděli všichni dotazovaní (vyjma rodiče A), že ano. Přísné a důsledné dodržování dietního režimu ve společnosti ostatních dětí bylo, hlavně zpočátku, obtížné a někdy i stresující. Děti se musí vyrovnat s odlišností, některé nemají rády pozornost a stydí se za svou „výjimečnost“.

Následující tabulka porovnává odpovědi třídní učitelky a vedoucí školní jídelny pouze na otázky, které jim byly položeny stejně.

Tabulka č. 5 : Porovnání odpovědí třídní učitelky a vedoucí ŠJ

Společná témata otázek/Respondent	Třídní učitelka	Vedoucí školní jídelny
Informovanost	samostudium, školení, vzdělávací kurzy VISK	školení, samostudium, kurzy pro vedoucí a personál školního stravování
Opatření a postupy	přehled o jídelníčku, zvýšený dohled nad dětmi s PA	Konzultace s rodiči, potvrzení od lékaře, popř. konzultace s ním
Spolupráce s rodiči	1	1
Počet dětí s PA	ve třídě 3	v MŠ 5

Jak omezení související s PA ovlivňují pobyt dítěte v MŠ?	Vyrovnaní se s odlišností	Nedostatečně vyvážená a bohatá strava v jídelníčku přeškol. dítěte
Zatížení v praxi	Zvýšená pozornost, povinnost navíc	Uchování, skladování, vynechání nahrazení potravin

Z rozhovorů s paní učitelkou a vedoucí ŠJ vyplývá, že problematiku PA nikdo ze zaměstnanců MŠ nepodceňuje a průběžně se v této oblasti vzdělává ať už formou samostudia nebo účasti na kurzech a seminářích. Třídní učitelka i vedoucí ŠJ se účastní programů týkajících se zdravého životního stylu, dále se vzdělávají (samostudium, internet, časopisy naučného charakteru), pomocný personál v kuchyni by přivítal alespoň brožury s informacemi o potravinové alergii. Učitelka i vedoucí ŠJ má zájem zúčastnit se nějakého výukového programu, přednášky, besedy zaměřené na problematiku potravinové alergie u dětí předškolního věku. Spolupráci s rodiči hodnotí obě dotazované jako výbornou.

Docházka dětí s PA do MŠ přináší všem zúčastněným určité komplikace, vyžaduje zvýšenou pozornost a povinnosti navíc. Zaměstnanci MŠ Klubičko však přistupují k tomuto problému profesionálně a zodpovědně a snaží se dětem i rodičům vycházet vstříc. Jsou si vědomi, že největší znevýhodnění přináší potravinová alergie především dětem.

Tabulka níže porovnává odpovědi všech dotazovaných.

Tabulka č. 6 : Porovnání odpovědí všech dotazovaných

Společná témata otázek/Respondent	Rodič A	Rodič B	Rodič C	Třídní učitelka	Vedoucí ŠJ
Spokojenost, spolupráce	1	1	1	1	1
Informovanost o problematice PA	-	-	-	1	1

Ovlivňuje PA nějakým zásadním způsobem pobyt těchto dětí v MŠ?	ne	ano	ano	vyrovnání se s odlišností	nedostatečně vyvážená a bohatá strava v jídelníčku předškol. dítěte
---	----	-----	-----	---------------------------	---

Z výzkumného šetření je patrné, že komunikace mezi všemi zúčastněnými (učitelkou, rodiči, vedoucí ŠJ) probíhá bezproblémově. Spolupráce, od začátku docházky do mateřské školy, je všemi stranami hodnocena jako velmi pozitivní.

Ať už se jedná o potravinovou alergii nebo o jiné alergické onemocnění, kterými trpí děti, vždy jejich zdravotní stav ovlivňuje nějakou mírou kvalitu života a pokud se jedná o prostředí v mateřské škole, tak samozřejmě do jisté míry ovlivňuje i celý výchovně vzdělávací proces. Je důležité, aby učitelka i ostatní personál MŠ- ŠJ bral ohled na děti, které trpí potravinovou alergií a byli v dobrém kontaktu s rodiči. Rodiče by měli vždy informovat jak učitelku, tak i vedoucí ŠJ o celkovém zdravotním stavu jejich dítěte a o změnách s potravinovou alergií souvisících, tím se předejde komplikacím, které by v budoucnu nastaly. Pedagogové i ostatní personál MŠ by se měli neustále vzdělávat a zjišťovat si informace o alergických onemocněních. Kontakt a spolupráce s pediatrem je u dětí zvláště se závažnějším typem alergií také velmi důležitý.

ZÁVĚR

Hlavním cílem práce, respektive její praktické části, bylo zjistit, jak funguje vzájemná spolupráce ve vybrané mateřské školce, a to v následujících rovinách: mezi rodičem dítěte s potravinovou alergií, třídní učitelkou a pracovníky školní jídelny. Šetření se tedy zaměřilo na vzájemnou spolupráci ve vybrané mateřské školce mezi rodičem dítěte s potravinovou alergií, třídní učitelkou a pracovníky ŠJ. Cílem dotazování bylo zjistit, jak tato spolupráce funguje, jakým způsobem probíhá a zda nějak ovlivňuje pobyt v MŠ děti s potravinovou alergií. V praktické části práce bylo tedy výzkumným šetřením zjištěno, že spolupráce je na velmi dobré úrovni. Dále pak z šetření vyplynulo, že komunikace, kterou všichni respondenti považují za velmi důležitou, je bezproblémová a naprosto dostačující.

Na základě provedeného výzkumu se také jasně ukázalo, že jedním z atributů, které by bylo potřeba zlepšit, je vysoká cena obědů a svačin v MŠ. Bohužel, s tímto aspektem se nedá mnoho dělat. Ceny obědů a svačin jsou pevně dané.

Z rozhovorů bylo také zjištěno, že zaměstnanci se průběžně vzdělávají a mají zájem takto činit i nadále.

Závěrem je tedy nutné konstatovat, že pro bezproblémovou přítomnost těchto dětí, je velice důležitá dobrá spolupráce mezi rodiči a MŠ. Aby dostaly tu nejlepší péči, je vhodné, aby se o toto snažily obě strany a vzájemně si pomáhaly. Pro dítě s potravinovou alergií je velmi důležitá její akceptace okolním prostředím, a to se všemi jejími psychickými i fyzickými náležitostmi. Okolí by se mělo snažit zapojit tyto děti do normálního chodu jak v rodině, tak ve školce. Někteří rodiče jsou velmi úzkostliví, mají pocit strachu a ohrožení, obávají se, že dietní režim školka nezvládne. Nezvládne jeho přísné a důsledné dodržování, přípravu stravy, aby dotyčné dítě mohlo jíst společně s ostatními vrstevníky. Tyto obavy jsou pochopitelné, ale je už na každé školce, na každém kolektivu uvědomit si a posoudit, zda je v jejich silách vzít na sebe tuto zodpovědnost. Dieta respektive specifický stravovací režim, totiž není problém, je to pouze znesnadnění. Udělat si život snazší je pro většinu z nás dospělých hračka, ale udělat život snazší těm, kteří to od nás očekávají a potřebují, je věc chtění, odhodlání a odvahy. Autorka práce došla k

závěru, že kolektiv MŠ Klubičko se dětem snaží pomoci, pracují na svém zlepšení a zdokonalení nejen v této oblasti.

Během všech fází realizace této bakalářské práce její autorka prostudovala množství odborné literatury z oboru předškolní pedagogiky. Dále pak literatury týkající se alergických onemocnění a stravování dětí s potravinovou alergií.

Cíle, které byly autorkou této práce vytyčeny, byly splněny a bylo zjištěno mnoho zajímavých informací. Pro autorku bakalářské práce bylo její vypracování velmi přínosné, utřídila si informace o problematice potravinových alergií u dětí předškolního věku a obohatila si znalosti. Autorka práce předpokládá, že nejen jí bude tento materiál v pedagogické praxi užitečný, neboť s dětmi, kterým byla diagnostikována potravinová alergie, se setkáváme stále častěji.

SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

Alergie [online], c 2009, [cit. 2013-06-07]. Dostupný na <http://www.hzp.cz/clanek/347-0-Alergii-casto-zpusobuje-oblibene-jidlo.html>. In: [online]. [cit. 2014-11-23].

GREGORA, Martin. 2004. *Výživa malých dětí: výchova ke správné výživě, skladba dětské výživy, obezita v dětském věku a jak jí předcházet, alergie a funkční potraviny*. Vyd. 1. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 80-247-9022 -x

HAVLÍNOVÁ, Miluše. 2000. *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole: rozšířený a aktualizovaný modelový program (dokument a metodika)*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 8071783838.

KOHOUT, Pavel a Jaroslava PAVLÍČKOVÁ. 2006. *Celiakie: dieta bezlepková*. Čestlice: P. Momčilová. Dieta. ISBN 80-901137-6-1.

KUDLOVÁ, Eva a Anna MYDLILOVÁ. 2005. *Výživové poradenství u dětí do dvou let*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 8024710390.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. 2009. *Výchova ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2715-8.

MATĚJČEK, Zdeněk. 2005. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte: normy vývoje a vývojové milníky z pohledu psychologa: základní duševní potřeby dítěte: dítě a lidský svět*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 9788024708706.

MINDELI, E. 1998. *Potraviny- Zázračné léky 2. Votobia, Praha, ISBN 80-7198-309-8*

ORLOVÁ, K. 2002. *Alergie*. Vyd.1. Havlíčkův Brod: Fragment, 240 s. ISBN 807200610.

PORADCE ŘEDITELKY MATEŘSKÉ ŠKOLY. 2014 .PRAHA: FORUM, ROČNÍK III, č. 8. ISSN, duben 2014.

Potravinové alergie [online], c. 2009, [cit. 2014-05-19]. Dostupný na <http://www.hzp.cz/main/hledej.php?vyraz=potravinov%E1+alergie&send=hledej>. In: [online]. [cit. 2014-11-23].

RUJNER, Jolanta a Barbara A CICHAŇSKA. 2006. *Bezlepková a bezmléčná dieta*. Vyd. 1. Brno: Computer Press. Zdraví pro každého (Computer Press). ISBN 80-251-0775-2.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. 2008. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 9788024421414.

VÁGNEROVÁ, M. 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 531 s. ISBN 978-802-4621-531.

Výchova ke zdraví [online], c. 2009, [cit. 2011-04-05]. Dostupný na <http://www.vychovakezdravi.cz/>. In: [online]. [cit. 2014-11-23].