

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

Diplomová práce

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Ústav primární a preprimární edukace

Povědomí dětí předškolního věku o zdravém životním stylu ve vybraných typech mateřských škol

Diplomová práce

Autor: Michaela Pozníková
Studijní program: N0112A300001 Pedagogika předškolního věku se zaměřením na děti se speciálními potřebami
Studijní obor: Pedagogika předškolního věku se zaměřením na děti se speciálními vzdělávacími potřebami
Vedoucí práce: Herynková Marie, Ing. et Ing. Mgr. Ph.D.
Oponent práce: Macháčková Milada, Mgr.

Hradec Králové

2021



Zadání diplomové práce

Autor:	Michaela Pozníková
Studium:	P19P0687
Studijní program:	N0112A300001 Pedagogika předškolního věku se zaměřením na děti se speciálními potřebami
Studijní obor:	Pedagogika předškolního věku se zaměřením na děti se speciálními potřebami
Název diplomové práce:	Povědomí dětí předškolního věku o zdravém životním stylu ve vybraných typech mateřských škol
Název diplomové práce AJ:	The knowledges of preschool children about healthy lifestyle in selected kindergartens

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Cílem diplomové práce je analyzovat povědomí dětí předškolního věku o zdravém životním stylu v souvislosti s typem jím navštěvované mateřské školy. V teoretické části bude provedena syntéza získaných primárních a sekundárních dat, týkajících se zdravého životního stylu dětí a charakteristiky jednotlivých typů mateřských škol. V druhé části diplomové práce bude proveden výzkum v těchto mateřských školách za pomoci vlastního dotazníkového šetření, které bude upraveno tak, aby bylo vhodné pro děti předškolního věku. Dále budou provedeny rozhovory s ředitelkami/učitelkami mateřských škol, ze kterých budou získány informace o přístupu mateřské školy k tématu zdravý životní styl dětí. Následně bude provedena analýza dotazníkového šetření v souvislosti s typem navštěvované MŠ.

CSÉMY, Ladislav, KALMAN, Michal a Jana VAŠÍČKOVÁ, ed. *Zdraví a životní styl dětí a školáků*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3409-4.

ILLKOVÁ, Olga a Zdeňka DAŇKOVÁ. *Zdravá výživa v mateřské škole*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-890-2.

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. [online]. Praha: MŠMT, 2018. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/45304/>

CURTIS, Susan, Pat THOMAS, Julie WOOD, Fran JOHNSON a Fiona WARING. *Zdravý životní styl*. Praha: Euromedia Group, 2019, 304 s. ISBN 978-80-7617-789-5.

Garantující pracoviště: Ústav primární, preprimární a speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Ing. et Ing. Mgr. Marie Herynková, Ph.D.

Oponent: Mgr. Milada Macháčková

Datum zadání závěrečné práce: 8.12.2019

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 17. června 2021

.....
Michaela Pozníková

Poděkování

Moc děkuji mé vedoucí práce Marii Herynkové, Ing. et Ing. Mgr. Ph.D. za všechny cenné rady a připomínky. Také děkuji všem zúčastněným mateřským školám a jejich paním ředitelkám, které se podílely na mém výzkumu a byly ochotné se mnou spolupracovat.

Anotace

POZNÍKOVÁ, Michaela: Povědomí dětí předškolního věku ve vybraných typech mateřských škol. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2021, 86 s. Diplomová práce

Tato diplomová práce se zabývá problematikou povědomí dětí předškolního věku o zdravém životním stylu a zdravých návycích. Autorka se ve svém výzkumu zabývá otázkou, zda má typ navštěvované mateřské školy vliv na to, jak vysoké povědomí dítě právě o zdravém životním stylu má. V první části práce jsou shrnuta data z odborných zdrojů týkající se tohoto tématu, jak z pohledu životního stylu, tak celkového přístupu běžných a alternativních mateřských škol k této problematice. Druhá část práce vyhodnocuje autorkou vytvořený dotazník pro děti ve věku 5-7 let, pomocí kterého je zjištěn stav povědomí těchto dětí o tématu zdraví. V samotném závěru práce je vyhodnoceno, zda má typ navštěvované mateřské školy na dítě v tomto ohledu vliv a která z vybraných mateřských škol má nejuspokojivější výsledky.

Klíčová slova: zdravý životní styl, zdraví, mateřská škola, alternativní škola, běžná škola, pohyb v předškolním věku, stravování v mateřských školách

Annotation

POZNÍKOVÁ, Michaela: Consciousness of preschool children in selected types of kindergartens. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2021, 86 pp. Diploma thesis

This diploma thesis deals with the issue of awareness of preschool children about a healthy lifestyle and healthy habits. In the research, the author deals with the question of whether the type of attended kindergarten influences how much the child is aware of a healthy lifestyle. The first part of the thesis summarizes data from professional sources related to this topic, both in terms of lifestyle and the overall approach of ordinary and alternative kindergartens to this issue. The second part of the work evaluates the questionnaire created by the author for children aged 5-7 years, which is used to determine the state of awareness of these children about the topic of health. At the very end of the thesis, it is evaluated whether the type of kindergarten attended has an effect on the child in this respect and which of the selected kindergartens has the most satisfactory results.

Key words: healthy lifestyle, health, kindergarten, alternative school, regular school, movement in preschool age, boarding in kindergartens

Obsah

Úvod.....	1
1.1 Cíl práce a metodika zpracování	2
Teoretická část	3
2 Zdraví	3
2.1 Definice zdraví	4
2.2 Nemoc a prevence	5
2.3 Faktory ovlivňující zdraví	7
2.3.1 Dětská obezita	8
2.3.2 Poruchy příjmu potravy	9
2.3.3 Návykové látky	10
2.3.4 Netolismus	11
3 Zdravý životní styl.....	13
3.1 Zdravá výživa.....	13
3.1.1 Specifika výživy dítěte.....	14
3.1.2 Rozložení stravy	15
3.1.2.1 Bílkoviny	16
3.1.2.2 Tuky.....	16
3.1.2.3 Sacharidy	17
3.1.3 Vitamíny	18
3.1.4 Pitný režim.....	18
3.2 Pohyb.....	19
3.2.1 Pohyb v předškolním věku	21
3.2.2 Držení těla.....	21
3.3 Psychika	22
3.3.1 Socializace	23
4 Mateřská škola.....	24
4.1 RVPPV	25
4.1.1 Dítě a jeho tělo	26
4.1.2 Dítě a jeho psychika.....	27
4.2 Školní vzdělávací programy.....	27
4.3 Stravování v mateřských školách.....	29
4.3.1 Vyhláška č. 14/2005 Sb. o předškolním vzdělávání.....	29
4.3.2 Vyhláška č. 107/2005 Sb., o předškolním vzdělávání.....	29
4.4 Druhy mateřských škol a jejich přístupy.....	30

4.4.1	Běžná mateřská škola.....	30
4.4.2	Zdravá mateřská škola	31
4.4.3	Lesní mateřská škol	32
4.4.4	Mateřská škola Začít spolu	33
5	Praktická část.....	35
5.1	Metodologie výzkumného šetření	35
5.1.1	Výzkumné otázky	35
5.2	Popis výzkumného souboru	36
5.3	Analýza dotazníkového šetření	37
5.3.1	Otázka č. 1 - souvislost pohlaví dětí s povědomím o ZZS	37
5.3.2	Otázka č. 2 - věk dětí	38
5.3.3	Otázka č. 3 - zdravé stravování.....	39
5.3.4	Otázka č. 4 - Tekutiny.....	42
5.3.5	Otázka č. 5 - zdravý životní styl	43
5.3.6	Otázka č. 6 - denní aktivity	45
5.3.7	Otázka č. 7 - držení těla	46
5.3.8	Celkový výsledek.....	47
5.4	Rozhovory s pedagogy jednotlivých typů MŠ	51
5.4.1	Běžná mateřská škola – přepis rozhovoru	51
5.4.2	Zdravá mateřská škola – přepis rozhovoru	52
5.4.3	Lesní mateřská škola – přepis rozhovoru	53
5.4.4	Mateřská škola Začít spolu – přepis rozhovoru	54
6	Diskuze	55
7	Závěr.....	57
8	Literatura	58
9	Seznam obrázků.....	63
10	Seznam grafů	64
11	Seznam tabulek	65
12	Seznam příloh	66

Úvod

Hlavním tématem této diplomové práce je celkové povědomí dětí o zdravém životním stylu. V práci bude blíže zkoumáno, jaké mají děti, navštěvující mateřskou školu, o životním stylu vědomosti a jak ho vnímají. Důležitým faktorem pro tento výzkum, bude typ mateřské školy, kterou vybrané děti aktuálně navštěvují.

Téma zdravého životního stylu začíná být postupem času populárnější a modernější. Mnoho lidí se snaží o sebe pečovat, zdravě se stravovat, pravidelně se hýbat a v neposlední řadě dbát také na zdravou psychiku. Tito lidé se samozřejmě snaží předávat své zkušenosti a návyky také svým dětem a mají na jejich přístup ke zdravému životnímu stylu (dále ZŽS) velký vliv. Na dítě však během dne působí i jiné faktory, zejména právě mateřská škola, kterou navštěvuje. Vliv tohoto faktoru na dětské povědomí o problematice ZŽS bude blíže zkoumán v této práci.

Dalším pokrokem dnešní doby je velké množství alternativních škol, jejichž počet se v České republice stále zvyšuje. Rodiče tak mají na výběr z několika možností a přístupů, které jim pro děti budou připadat jako nejvhodnější a nejlepší. Pokud se například rodiče zajímají o sport, mohou dítěti vybrat takovou mateřskou školu, která tento zájem u dítěte také podpoří. Pokud chtějí u dětí rozvíjet anglický jazyk, dramatické čtení, či využít možnosti nechat dítě přes den na čerstvém vzduchu, i takové možnosti jsou u nás dostupné. A když chtějí rodiče u svých dětí rozvíjet právě smysl pro zdravý životní styl? Je tedy nejlepší volbou alternativní škola, zaměřená na podporu zdraví?

Jelikož je mi zdravý životní styl velmi blízký a v budoucnu mě čeká práce v mateřské škole, bylo pro mě spojení těchto dvou témat pro diplomovou práci jasnou volbou. Chtěla bych během výzkumu načerpat nové zkušenosti o jednotlivých přístupech běžných i alternativních škol k tématu zdraví a dětském povědomí o něm. Zároveň se inspirovat aktivitami, metodami a technikami, které mi budou během spolupráce s mateřskými školami představeny a které bych mohla jednou ve své praxi sama využít.

„Zdraví není všechno, ale všechno ostatní bez zdraví není ničím.“ (Halfdan Mahler)

1.1 Cíl práce a metodika zpracování

Práce se soustředí na téma povědomí dětí o zdravém životním stylu v souvislosti s typem jím navštěvované mateřské školy. Cílem práce je zodpovědět otázky: 1. Ovlivňuje typ navštěvované mateřské školy dětské povědomí o zdravém životním stylu? 2. Budou mít děti navštěvující Zdravou mateřskou školu větší povědomí o zdravém životním stylu než děti z ostatních MŠ? 3. Který typ mateřské školy působí na dítě v tomto ohledu nejpozitivněji?

První část práce bude obsahovat shrnutí poznatků z odborných knižních a elektronických zdrojů k tématu zdravý životní styl a mateřská škola. Bude provedena syntéza získaných primárních a sekundárních dat, které se týkají životního stylu dětí a charakteristiky filozofie a přístupu vybraných mateřských škol. Na výzkumu bude spolupracovat mateřská škola běžná, mateřská škola lesní, mateřská škola Začít spolu a pro tento výzkum velmi důležitá Zdravá mateřská škola.

Ve druhé části práce bude provedena analýza dotazníků vlastní konstrukce. Autorka bude analyzovat jednotlivé otázky, na které budou děti hravou formou odpovídat a zjišťovat tak jejich povědomí o zdravém životním stylu. Jako další budou provedeny rozhovory s ředitelkami či učitelkami vybraných typů mateřských škol na téma rozvíjení povědomí dětí o ZŽS v jejich mateřských školách.

Závěrem bude provedena analýza dotazníkového šetření v souvislosti s jednotlivými typy mateřských škol. Pomocí přehledných sloupcových grafů bude patrné, která mateřská škola si při výzkumu vedla nejlépe.

Teoretická část

Teoretická část diplomové práce se bude věnovat několika aspektům ovlivňujícím lidské zdraví z obecného hlediska a blíže se zabývat dětmi předškolního věku. Zaměří se na oblast zdravého životního stylu z pohledu stravy, pohybu, ale i lidské psychiky. Tato část práce bude také zkoumat pozitivní i negativní faktory ovlivňující právě zdraví dítěte a jeho povědomí o něm. Dále zde budou shrnuty poznatky o jednotlivých typech mateřských škol a jejich přístupu ke zdravému životnímu stylu dětí a následně bude provedeno porovnání těchto přístupů k dané problematice.

2 Zdraví

Zdraví řadíme mezi hlavní a nejdůležitější hodnoty lidského života. Už v dobách historie patřilo na první místo v hierarchii lidských potřeb. Zdraví však nepředstavuje cíl života jedince, ale spíše jednu z podmínek, aby byl jeho život kvalitní, smysluplný a spokojený (Čeledová, Čevela, 2010). Již v dobách antiky se filozofové zabývali otázkou zdraví. Žít zdravě pro ně znamenalo žít moudře a dobře. Snažili se pomáhat tělesně i duševně nemocným a zachraňovat ty, jež byli v nebezpečí života. Již v historii se slovo zdraví pojímalo v širším hledisku. Například hebrejské slovo „šalom“ znamenalo nejen zdraví, ale také vnitřní klid, mír a neporušenost člověka, který byl brán jako tělesný, duševní a duchovní celek (Křivohlavý, 2003).

Zdraví patří k nejvýznamnějším hodnotám v životě každého jedince. Jsme-li zcela zdraví, můžeme chodit do práce, plnit si sny a přání a realizovat naše životní plány. Tato hodnota je nejen individuální, ale také společenská – tedy důležitá pro sociální vývoj naší společnosti. I když o svém zdraví rozhoduje nejvíce člověk sám, důležitost vztahů lidského společenství je také nezanedbatelná (Machová, 2006).

Na formování a celkovém stavu lidského zdraví se podílí čtyři základní skupiny činitelů. Mezi ně řadíme: vrozené předpoklady, životní prostředí, zdravotní péči a životní styl. Vrozené předpoklady člověk není schopen příliš ovlivnit, zbylé tři faktory však ovlivnit během života může (Kejvalová, cit. dle Zvítorský, 2018). Tato diplomová práce se bude zabývat právě nejvíce ovlivnitelným čtvrtým faktorem – životním stylem.

V dnešní době je již téma zdraví často diskutované také v souvislosti dětmi a v mateřských, základních i středních školách se začíná více řešit téma zdravé výživy i

pohybové stránky dětí a dospívajících. Tomuto tématu se věnuje například studie HBSC (The Health Behavior in School-aged Children), která se prezentuje jako „*mezinárodní výzkumná studie kolaborativního charakteru věnující se životnímu způsobu u dětí. Studie vychází ze stanoviska WHO (World Health Organization), že chování a životní styl v dospělosti jsou výsledkem vývoje v dětství a dospívání*“ (hbsc.cz). Česká republika se do tohoto projektu zapojila v roce 1994 a od té doby se zde výzkum opakuje každé čtyři roky. Tento výzkum se bohužel zatím netýká dětí předškolního věku, i tak je ale jeho obsah velice zajímavý a jeho určité části jsou i tak vhodné pro tuto závěrečnou práci.

2.1 Definice zdraví

Definovat zdraví je složitý úkol. Existuje totiž mnoho faktorů, které ho ovlivňují. Tyto faktory jsou proměnlivé v závislosti na historickém vývoji společnosti, průběhu ontogenetického vývoje jedince, kultuře, sociálních podmínkách, ekonomice a samozřejmě na rozvoji lékařské vědy (Machová, 2006, s. 9).

Ve 21. století je možné najít nespočet různých zdrojů s definicemi pro pojem zdraví. Některé z nich se až příliš soustředí pouze na fyzické zdraví těla, některé zase využívají zdraví pro komerční účely. Správná definice zdraví by měla obsahovat nejen fyzické aspekty, ale také duševní pohodu, pocity štěstí a blaho jedince (Čeledová, Čevela, 2010, s. 15). S tím se shoduje také Tovačovská (cit. dle Kopřiva), která v diplomové práci uvádí, že se často orientujeme pouze na fyzickou stránku našeho zdraví a zapomínáme tak na další důležité oblasti, jako jsou například duševní pohoda, psychické zdraví, chování k druhým a naše city.

Aktuálně nejčastěji používanou a uznávanou definici pojmu zdraví, předložila v roce 1948 WHO (Světová zdravotnická organizace), na Mezinárodní konferenci zdraví. Vymezuje zdraví jako „*stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, který tedy nespočívá pouze v nepřítomnosti nemoci, slabosti, či vady*“ (WHO, 1948). Pojem zdraví má tedy tři různé, ale zároveň úzce propojené dimenze. Jedná se tedy o dimenze tělesného, duševního a sociálního zdraví (Machová, 2006, s. 9).

Další rozšířenou definici představil T. Parsons, který uvedl že „*zdraví je stav optimálního fungování člověka vzhledem k efektivnímu plnění role a úkolů, k nimž byl socializován*“ (Čeledová, Čevela, 2010, s. 16).

2.2 Nemoc a prevence

Lékaři si vždy kladli otázku, jak by mohli nemocem předejít nebo alespoň zmírnit jejich nepříjemný průběh a následky. Nejčastěji však pouze zmírňovali projevy jednotlivých nemocí, jelikož většina jejich příčin se skládala často pouze z domněnek a odhadů. Dnes už je tomu ale jinak. Můžeme si přečíst několik odborných publikací a článků, které nám jasně objasňují příčiny různých druhů chorob, a tak jim snáze předcházet (Kratochvílová, 2016, s. 11).

Čeledová a Čevela (2010, s. 15) ve své publikaci *Výchova ke zdraví* uvádějí, že *„neexistuje pouze jedna příčina, která by způsobovala nemoc. Jedna příčina se nerovná jednomu následku, tj. poruše zdraví. Stejně tak jako je zdraví výsledkem mnoha příčin, tak i nemoc je zapříčiněna mnoha faktory, které se vzájemně ovlivňují. Ke stejné nemoci mohou jedinci dospět různými cestami, stejně tak jako mohou různými cestami dospět ke srovnatelnému zdravotnímu stavu.“* Zároveň uvádějí, že nemoc neboli porucha úplného zdraví, je potenciál vlastností lidského organismu, které omezují možnosti vyrovnání se s nároky vnitřního a vnějšího prostředí v průběhu života jedince.

Antický lékař Hippokrates považoval zdraví za rovnováhu sil, působících v těle člověka. Nemoc pro něj představovala právě poruchu této rovnováhy. Během dětského vývoje je přítomnost některých nemocí nevyhnutelná. U klasických dětských nemocí se ukáže, jakou úlohu hrají v životě člověka. Dítě by si nemocí mělo projít a za pomoci přírodních prostředků ji překonat, nikoliv potlačovat. Každé dítě potřebuje k překonání nemoci vhodné podmínky a čas (Stellmann, 1993, s. 7-8).

Stejně jako okolní prostředí a zdravotnická péče je důležitá také prevence. Moderní medicína považuje prevenci za objev současnosti, který funguje. Člověk může sám sobě pomoci a stát se vlastním lékařem, pokud bude dodržovat pravidla prevence (Rosenfeld, 1998, s. 9). Prevence představuje snahu předcházet nemocem a patří mezi základní složky lékařské práce. Pokud je prováděna správně a v její organizaci je systém, přináší lidem velmi kladné, uspokojující výsledky (Olchava, 2007, s. 79).

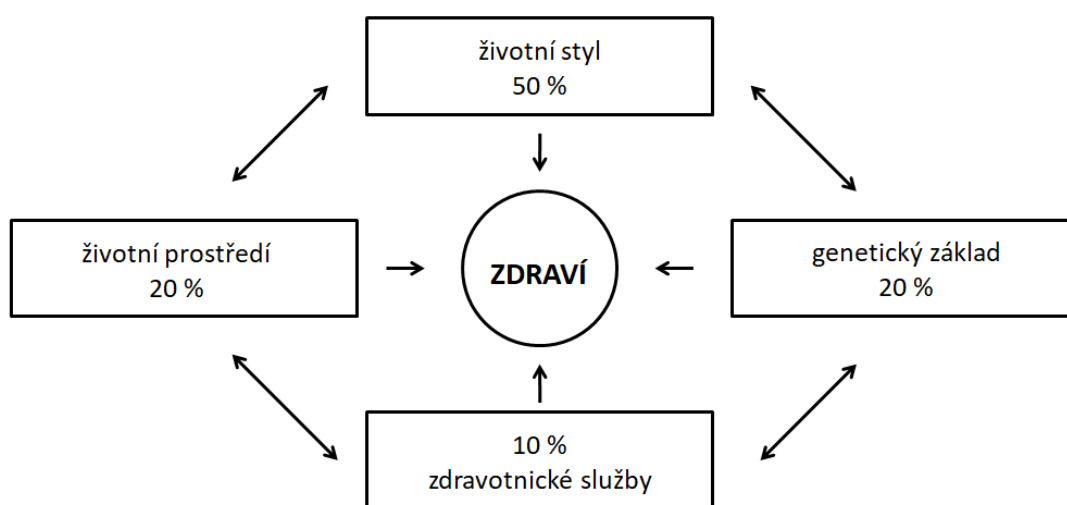
Autoři z lékařské fakulty Univerzity Karlovy (2002, s. 43) uvádějí, že *„představa, že aktivním ovlivňováním úrovně rizikových faktorů bude možno riziko posouvat v žádoucím směru a tím snížit výskyt nemocí, je podstatou konceptu rizikového faktoru v medicíně a v prevenci obecně.“* Jinými slovy je prevence nezbytnou součástí podpory lidského zdraví. Je specificky zaměřená a dělíme ji podle časového hlediska na primární,

sekundární a terciální. S ohledem na problematiku zdravého životního stylu nás nejvíce zajímá právě primární prevence, která se týká toho časového období, ve němž ještě nedošlo ke vzniku nemoci a jejích příznaků. Uplatňuje se převážně činnostmi na posílení celkového zdraví a eliminování rizikových faktorů (Zuntová, 2011 ,s. 7).

V České republice funguje již řadu let propracovaný systém dětské prevence, který je nyní na velmi dobré úrovni. Děti navštěvují lékaře v pravidelných intervalech a podstupují jednotlivé preventivní prohlídky, které jsou kontrolovány zdravotními pojišťovnami. Součástí těchto preventivních prohlídek je podrobné dotazování zákonného zástupce o zdravotním stavu dítěte, podrobné vyšetření dítěte (zrak, tlak, krev, orientační vyšetření moči), hodnocení psychické vyzrálosti dítěte a zhodnocení jeho tělesného a pohybového vývoje. Podle výsledků jsou poté navržena vhodná vyšetření či léčba (pokud je to potřeba). Podle věku dítěte se náplň jednotlivých prohlídek může měnit (Olchava, 2007, s. 81)

2.3 Faktory ovlivňující zdraví

Machová (2006, s. 10) uvádí, že lidské zdraví je podmíněno nejrůznějšími faktory, které na nás působí kladným či záporným způsobem. Tyto faktory nazýváme determinanty zdraví. Tyto determinanty dělíme na vnitřní a vnější. Vnitřní neboli získané, jsou genetickou výbavou každého jedince, které získal na začátku svého ontogenetického vývoje od svých rodičů. Do skupiny vnitřních faktorů dále řadíme také vlivy přírodního a společenského prostředí. Mezi vnější faktory se podle autorky řadí životní styl, kvalita životního a pracovního prostředí a úroveň a kvalita zdravotní péče.



Obrázek 1 - vztahy mezi zdravím a determinantami zdraví (Machová, 2006, s. 10)

O determinantech ovlivňujících lidské zdraví píše také Tovačovská (cit. dle Klementa, 2019, s. 12) a rozděluje zevní faktory procentuálně do třech skupin. Nejvýznamnějším faktorem je určen způsob života (60 %), do kterého spadá stravování, pohyb, míra stresu, či různé závislosti. Dalším faktorem je životní prostředí (20 %), do kterého autorka řadí kvalitu a čistotu životního prostředí, kvalitu bydlení a další společenské faktory. Třetím faktorem je zdravotnická péče (20 %), v níž se zaměřujeme převážně na prevenci a léčbu případných nemocí jedince.

Kolem nás se tedy vyskytuje mnoho faktorů, které naše zdraví ovlivňují. My, jako dospělí lidé si dokážeme určit priority a z velké části ovlivnit naše zdraví my sami. U malých dětí je tomu ale jinak. U těch jsou hlavním faktorem jejich rodiče. Způsob jejich života vlastně

do určité míry určuje budoucnost a zdraví jejich dětí. Rodiče by dětem měli předávat zdravé návyky, a pěstovat u dětí zdravý životní styl již v útlém věku (Panušková, 2011, s. 11-12). S tímto se shoduje ve své bakalářské práci také Kejvalová (2018, s. 11-12), která uvádí, že životní styl a zdraví jedince je ovlivněno velkým množstvím propojených faktorů, které se navzájem ovlivňují. Mezi ty nejdůležitější zařazuje autorka prostor, ve kterém dítě vyrůstá – tedy ekonomické, kulturní, náboženské a sociální faktory. Zároveň se shoduje také na silném vlivu rodičů, kteří u svých dětí formují základní stravovací návyky a poskytují prvotní informace o okolním prostředí. Dále se na vzdělávání dětí v oblasti zdraví podílejí také vzdělávací instituce (v našem případě mateřská škola), která také ovlivňuje dítě z velmi významné části.

2.3.1 Dětská obezita

Obezita se postupně stala problémem pro děti i dospělé jedince po celém světě. Ani Česká republika není v tomto problému výjimkou. K roku 2009 se u nás objevovala obezita u 10 % dětí z celkového počtu. Tedy každé desáté dítě trpící zdravotními problémy z pohledu nadváhy a obezity (Gregora, 2009, s. 141). Podle výzkumu Caterpillar Research, konaného v roce 2013 trpělo cca 7,86 % dětí předškolního věku obezitou a 13,91 % nadváhou (Handlová, 2016, s. 10).

Pro běžnou orientaci míry obezity se používají takzvané hmotnostní indexy, z nichž nejznámější je index BMI. Ten porovnává hmotnost v kilogramech ku druhé mocnině výšky dítěte v metrech. U dětí však bývá tento index proměnlivý, jelikož se stále vyvíjí. Obezitu můžeme určit také pomocí hmotnosti závislé na výšce dítěte (Gregora, 2009, s. 141). Obezita však nezávisí pouze na samotné hmotnosti, která v dětském věku přirozeně přibývá i vlivem rozvoje kostry a svalové hmoty. Jedná se o nadměrné nakupení tukové tkáně v lidském těle. Proto mohou dvě děti o stejné hmotnosti vykazovat odlišné znaky v této problematice (Lisá, 1990).

Obezita v dětském věku s sebou přináší mnoho rizik. Závažně ovlivňuje svalový a kosterní systém dítěte, což může vést k trvalým následkům. Negativně také ovlivňuje psychiku, často až do stavů deprese. Obezita je z části podmíněna geneticky, dá se ale ovlivnit správným životním stylem – primárně vyváženou stravou a dostatkem pohybu (Kalman, 2011, s. 55).

Pokud je dítě ve svém věku obézní, často z něj také vyroste obézní dospělý. Při obezitě trpí cévní a dýchací systém a hlavně klouby. Chceme-li dítěti s obezitou pomoci, měli bychom dbát převážně na rozložení jeho stravy a dostatek pohybu (Panušková, 2011, s. 16). Stejný názor má také Mihulová (2004), která uvádí, že pokud chceme s obezitou bojovat, neměli bychom začínat s nějakými radikálními postupy, kdy se tělo zbavuje nadváhy příliš rychle a razantně. O to víc tomu platí u dětí. Drastické odtučňovací metody mohou narušit zdraví jedince a ohrozit tak rovnováhu látkové výměny v těle. Nejlepší cesta je přijímat takové množství energie ve stravě, které je tělo schopno vydat dostatkem pohybové aktivity.

Gregora (2009, s. 146) představuje takzvanou metodu semaforu, která je vhodná pro předškolní děti, pro něž je jednoduchá a pochopitelná. Tento princip rozděluje potraviny do tří skupin podle obsahu obsažené energie. Zelené potraviny (znamenají jed) jsou všechny, které obsahují tak malé množství energie, že jsou povoleny prakticky v neomezeném množství. Žluté potraviny (pozor) jsou takové, jejichž nutriční hodnota je průměrná. Jsou tedy povoleny v jídelníčku, ale pouze v omezeném množství. Červené potraviny (stop) jsou nevhodné kvůli svému vysokému obsahu tuku či cukrů. Pro děti jsou tedy nevhodné. Autor ale zdůrazňuje, že dítě by nemělo být nadměrně omezováno, ani by na něj neměl být kladen příliš vysoký psychický tlak ohledně stravování. To by totiž mohlo způsobit trvalé následky v podobě poruchy správného vývoje či vzniku poruch příjmu potravy.

2.3.2 Poruchy příjmu potravy

Poruchy příjmu potravy se postupně stávají dalším často diskutovaným problémem, ovlivňujícím život dospělých a bohužel i dětí. Mezi hlavní projevy přítomnosti této nemoci patří intenzivní úsilí o dosažení štíhlé postavy, pomocí omezování energetického příjmu v potravě. Dalšími příznaky jsou strach z tloušťky a neustálá nespokojenost s vlastním tělem. Se strachem z tloušťky souvisí narušení vnímání vlastního těla a přehlížení a popírání závažných následků v podobě velmi nízké tělesné hmotnosti (mentální anorexie). Kromě násilného hladovění také může nemocný trpět záchvatovitým přejídáním (mentální bulimie). Nejčastěji se poruchy příjmu potravy vyskytují v období dospívání, kdy je nemocným cca okolo čtrnácti let. Příznaky této nemoci ale byly zaznamenány také u dětí mladších deseti let. V takto nízkém věku se objevuje ještě větší

možnost komplikací a nepříznivých následků, než je tomu u dospělých lidí. V těchto případech je doporučeno kontaktovat lékaře a zabránit tak všem možným následkům jako jsou například dehydratace či zástava tělesného růstu (Marádová, 2007, s. 6-9).

V dětském věku představují poruchy příjmu potravy závažná rizika v oblasti biologické i psychosociální. Příčiny vzniku této nemoci u dětí mohou být různé. Jedná se například o sociokulturní prostředí, přílišné zaměření na úspěch, problémy mezi dítětem a rodičem, nároky okolního světa či z toho pramenící úzkost. U dětí nízkého věku je důležité si uvědomit, zda je nutné ho hospitalizovat, jelikož i tento krok přináší určité psychické následky. Hospitalizace dítěte je nutná v případech výrazného poklesu hmotnosti, zvýrazněném syndromu deprese, či patologické rodinné interakce, která ovlivňuje stravu a váhu dítěte v negativním směru (Kocourková, Koutek, 2002, s. 98-100).

Marádová (2007, s. 10) v publikaci Poruchy příjmu potravy popisuje hlavní faktory, které zvyšují rizika u dětí do čtrnácti let. Jedná se například o větší riziko dehydratace z důvodu menších tukových rezerv dítěte, výraznější vyhublost, obtížnější spolupráci při léčbě, častější výskyt depresivních příznaků, špatnou spolupráci s rodiči dítěte a výrazné narušení správného psychického zrání dítěte. V takto nízkém věku se totiž teprve utváří osobnost a představy o okolním světě. Dítě je v tomto případě zaměřeno hlavně samo na sebe, nenachází radost při běžných aktivitách a odmítá udržovat kontakty s rodinou a s vrstevníky.

Tato nemoc bohužel postihuje stále častěji i malé děti. Podle několika analýz z Ústavu zdravotnických informací a statistik ČR, jsme schopni zaznamenat procentuální nárůst přítomnosti této nemoci právě u dětí. Podle studie probíhající v letech 2009-2015 bylo dle věkové struktury 8 % z celkového počtu pacientů ve věku 0-14 let. V letech 2010-2016 už bylo v tomto věku léčeno 11 % z celkového počtu pacientů a v letech 2011-2017 už toto číslo dosahovalo hodnoty 12 %.

2.3.3 Návykové látky

Nešpor, který se v psychiatrické léčebně v Bohnicích zabýval prevencí alkoholismu u dětí, sepsal práci s názvem Alkohol u dětí a dospívajících. V této práci se zabývá prevencí, léčbou a osvědčenými postupy boje se závislostí na alkoholu. V práci uvádí, že zdravotní a psychologické následky alkoholismu u dětí bývají závažnější než u jedinců vyšších věkových kategorií. Dětské tělo není na dávku alkoholu stavěno, což znamená,

že je značně vyšší riziko otravy alkoholem po stejném množství, které by tělo dospělého zvládlo bez následků. Dětské tělo má logicky nižší hmotnost, menší toleranci alkoholu a také ho pomaleji odbourává. Největším rizikem je poškození vyvíjejících se mozkových buněk dítěte, které se projevuje snížením sociálních schopností, nižší adaptabilitou a následně i horším školním prospěchem (Kratochvílová, 2016, s. 27-28).

Mezi další ohrožující návykové látky řadíme drogy nebo cigarety. Kouření cigaret je jeden z nejrozšířenějších faktorů, negativně ovlivňující lidské zdraví. V případě dětí předškolního věku ale řešíme spíše kouření pasivní, což by mělo být alarmující hlavně pro rodiče, kteří jsou aktivními kuřáky. Hořící cigareta produkuje nespočet škodlivých látek a pevných částic. Nejvíce jsou tímto pasivním kouřením ohrožené právě malé děti. Bohužel je zatím v České republice ohroženo až 66 % dětí, jejichž rodiče je kouření vystavují (Zuntová, 2011, s. 12).

Děti tak mohou prodělat několik různých nemocí, které jim pasivní kouření způsobí. Mezi nejčastější dětská onemocnění patří infekce dýchacích cest a u dětských pasivních kuřáků se její riziko zvyšuje 15 - 20krát. Děti mají také snížené plicní funkce, problémem je například nesprávný objem. Pasivní kuřáctví dále zhoršuje alergie (atopický ekzém, alergická rýma a astma). U dětí se také mohou objevit záněty středního ucha, které mohou vést až ke ztrátě sluchu, chronické dýchací obtíže, kašel, sípot a podobně (anamneza.cz)

2.3.4 Netolismus

Netolismus není zatím v legislativě nijak ukotven, jedná se však o neméně škodlivou lidskou závislost, než jsou ty běžné. Bohužel v dnešní době ji nelze vyloučit ani u dětí. Netolismus je označení pro závislost jedince na virtuálních drogách. Mezi tyto virtuální drogy patří například sociální sítě, internet, smartphony, televize, tablety, počítače a počítačové hry. (Krajčová, 2018, s. 12-18).

Co se týče dětí v mateřské škole, jedním z nejdiskutovanějších témat je právě jejich závislost na mobilních telefonech a tabletech. Aktuálně probíhá mnoho diskusí a výměn názorů mezi učitelkami v mateřských školách, i mezi rodiči. Pro někoho už se jedná o závislost, jiný vidí v tabletu pouze vyplnění volného času. Jak tedy poznáme závislost u dítěte?

Jedním z prvotních příznaků závislosti může být pocit prázdnoty, pokud dítě zrovna nemá možnost zařízení využívat. K dalším příznakům řadíme ztrátu kontroly nad časem u zařízení stráveným, nervozitu a neklid při zákazu jeho využívání, konstantně se zvyšující potřeba času tráveného u zařízení, narušení vztahů s vrstevníky, zanedbávání školy a ostatních aktivit (Krajčová, 2018, s. 20). Tyto příznaky s sebou zároveň přinášejí mnoho negativních rizik. Mezi rizika tělesného charakteru řadí Kubíková (2016, s. 19-20) sedavý způsob života, obezitu, cukrovku, nemoci srdce, bolesti, poškození očí či epilepsii. Mezi psychologická a sociální rizika jsou zařazeny tyto: nedostatek spánku, nepravidelnost ve stravování, zhoršená komunikace, poruchy paměti či horší školní prospěch.

3 Zdravý životní styl

Životní styl je jednou z hlavních determinant zdraví. Machová (2009, s. 12) uvádí, že „*životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností.*“ Je na nás, zda zvolíme zdravou alternativu z nabízených možností, která naše zdraví ovlivní pozitivně nebo tu, která naše zdraví může poškodit. Naše rozhodování je ale i tak ovlivněno dalšími faktory jako jsou rodinné zvyklosti, společenské tradice, ekonomická a společenská situace či sociální pozice. Záleží také na pohlaví, věku, vzdělání, zaměstnání, temperamentu, finančního příjmu, rasové příslušnosti a postojích každého jedince (Machová, 2009, s. 12). Podle Čadové a Čevely (2010 s. 15) mezi základní prvky životního stylu řadíme výživu, fyzickou aktivitu, práci, sexuální aktivitu, duševní pohodu, sociální vztahy, závislosti odolnost vůči stresu.

3.1 Zdravá výživa

Zdravá výživa je jednou z nejdůležitějších složek, která ovlivňuje správný vývoj organismu, výkonost psychickou i fyzickou a také obranyschopnost jedince. Je důležitá pro celkové zdraví a pocit spokojenosti a pohody člověka. Jedná se tedy o jednu ze základních podmínek tvořící zdravý životní styl. Dítě by se mělo s pravidly zdravé výživy setkávat již od útlého věku doma a později i v mateřské škole. Rodiče i pedagogové by měli spolupracovat na tom, aby dítě převzalo správné a zdravé návyky, které do budoucna pozitivně ovlivní jeho život (Panušková, 2011, s. 13). Správné stravování také ovlivňuje duševní i tělesnou pohodu a zajišťuje správný růst a vývoj dítěte. Napomáhá správné obnově tkání, psychické a fyzické výkonnosti a obranyschopnosti vůči vnějším vlivům (Plchová, , 2019, s. 12).

Kratochvílová (2013, str. 12) se s autorkami shoduje a uvádí, že výživa je nejprobíranější faktor v oblasti zdravého životního stylu. Strava člověka by se měla skládat z kvalitních potravin, které zajišťují správný poměr živin, vitamínů a minerálů. Správně by mělo být omezeno množství tuku a jednoduchých cukrů. Důležité je také vhodný poměr sacharidů a bílkovin v jednotlivých porcích, které by měly být rozdělené do několika pravidelných jídel denně.

3.1.1 Specifika výživy dítěte

Lidský organismus potřebuje dostatek energie, aby zajistil stavební látky k výstavbě tkání a orgánů, kterou získává z přijímané stravy. U dětí má výživa zajistit nejen to, ale i správný tělesný růst s přiměřením nabýváním výšky a hmotnosti. Taková výživa by měla být vyvážená a splňovat podmínky stránky kvantitativní i kvalitativní. Kvantitativní hledisko zajišťuje takový příjem energie, který zároveň odpovídá jejímu výdeji. U dětí se objevují větší energetické nároky, proto by měla být strava bohatá a pravidelná. Pozor se však musí dát tehdy, pokud je energie z přijímané stravy větší než ta vydaná. To se potom v dětském těle začne zásobit tuk a vzniká nadváha či obezita. Z kvalitativního hlediska by měla strava být hlavně rozmanitá a pestrá. Jídla by měla obsahovat dostatečný a vyvážený přísun živin, minerálů a vitamínů (Machová, 2006, s. 15).

Výživa je důležitým faktorem při vývoji dítěte od jeho narození až do dospělosti. Je velmi důležité dbát na správné principy stravování již od útlého věku dítěte. Špatné stravování v dětském věku s sebou nese mnoho negativních následků spojených se zdravotním stavem a může tak ovlivnit i celý život jedince. Dítě se v cca jednom roce stává pasivním příjemcem potravy a začíná se učit stravovacím návykům. Je převážně na rodičích, aby dítě vedli, kontrolovali ho a snažili se mu předat ty nejlepší stravovací zásady (Štanclová, cit. dle Nevoral, 2020, s. 2).

Dítě předškolního věku by mělo denně přijmout kolem 6-7 tisíc kJ energie – tedy cca 1500 kcal. Nedostatek energie by mohl způsobit slabost a únavu dítěte, což ovlivňuje také imunitu, která je v dnešní době důležitější, než kdy dříve (Panušková, 2011, s. 14). *„Průměrné požadavky na denní příjem energie u dětí předškolního věku jsou přibližně o 10–20 % nižší než ty, které byly stanoveny dříve. Ačkoli jsou tyto novější odhadované průměrné požadavky na energii nižší než ty dřívější, v přepočtu na jednotku tělesné hmotnosti a procentuální zastoupení jednotlivých živin jsou vyšší než požadavky pro dospělé jedince.“* (Kocmanová, 2018, s. 25).

Strava dítěte by měla být pestrá a rozmanitá tak, aby obsahovala dostatečné množství ovoce a zeleniny, celozrnných výrobků, mléčných výrobků, ryb a drůbežího masa. Dítě by mělo mít takové návyky, aby nikdy nehladovělo, ale zároveň se taky nepřejídalo. Strava by měla být rozdělena do pěti až šesti porcí, které jsou uzpůsobeny růstu, hmotnosti a pohybové aktivitě dítěte. Pro děti není vhodný příjem nadměrného množství cukrů, sladkostí a slazených nápojů a tyto sacharidy by měly přijímat hlavně z cereálií,

ovoce a zeleniny. Je dobré, aby jedly čerstvé potraviny, nikoliv hotová a příliš slaná jídla (Štanclová, 2020, s. 2).

Z obecného hlediska by měly děti denně zkonsumovat od každého druhu potraviny určité množství. Zároveň by ale jídla měla být podávána tak, aby je dítě bylo schopné sníst v klidu a bez problému. Například ovoce a zelenina by měla být konzumována dítětem každý den, a to v pěti porcích. Je ale důležité vědět, jak velká dětská porce vlastně je. Zatímco u dospělého to v případě ovoce vychází na 80 g, u dětí se množství dělí přesně na polovinu, tedy 40 g (Kocmanová, 2018, s. 26).“

3.1.2 Rozložení stravy

Obecně se živiny obsažené ve stravě rozdělují na tuky, bílkoviny, sacharidy, vitamíny, minerální látky a vodu. Stravovat bychom se měli tak, aby všechny tyto látky byly ve vyváženém množství. Speciálně u dětí je toto velmi důležité, jelikož jejich stravovací návyky je budou ovlivňovat i na jejich cestě do dospělosti. Pokud člověk preferuje jednu nebo více z těchto složek potravy, může to do budoucna ovlivnit jeho zdravotní stav (Plchová, cit. dle Machová, 2019, s. 13).



Obrázek 2 - Potravinová pyramida (nutriadapt.cz)

Pro správné sestavení výživy pro děti může pomoci potravinová pyramida, ve které jsou přehledně seřazeny jednotlivé potraviny. Každá může mít svůj vlastní systém, zpravidla

se ale skládá ze čtyř až pěti pater. Z těchto pyramid může rodič či učitel jednoduše vyčíst, která jídla jsou pro děti vhodná a která naopak ne. V dnešní době jsou tyto potravinové pyramidy v mateřských (i základních) školách hodně oblíbené a paní učitelky je používají například jako didaktické materiály právě k tématům, zabývajícím se zdravým životním stylem a vhodným stravováním. Jsou vhodné také pro vlastní činnost dětí, kdy si děti mohou do prázdné potravinové pyramidy samy zkusit zařadit, která jídla považují za zdravá a která naopak ne. Tyto pyramidy jsou pak často vystaveny například na nástěnkách nebo zdech tříd, aby se na ně děti mohly podívat, kdykoliv budou potřebovat.

3.1.2.1 Bílkoviny

Bílkoviny jsou důležitou stavební látkou lidského organismu. Jsou jednou z hlavních stavebních složek pro buňky, krev, hormony, enzymy a protilátky. Aby lidský organismus mohl využívat bílkoviny, musí je přijímat v podobě stravy. Nejvíce bílkovin je obsaženo v mase, vejcích, mléku a mléčných výrobcích, luštěninách, pečivu či v bramborách. Bílkoviny můžeme rozdělit na živočišné a rostlinné. Živočišné neboli plnohodnotné, obsahují všechny esenciální aminokyseliny, které udávají hodnotu bílkovin. Podíl rostlinných a živočišných bílkovin ve stravě by měl být vyvážený. Správně by poměr bílkovin ve stravě měl obsahovat 10–15 % z celkového energetického příjmu (Machová, 2006, s. 15-16).

V podmínkách dnešní společnosti dětem nedostatek bílkovin v mateřské škole ani doma většinou nehrozí. Výjimkou mohou být ti, kteří se stravují nějakým alternativním způsobem, či drží nesmyslné redukční diety. Takový problém nastává častěji v rodinách, kdy se dítě věnuje nějakému vrcholovému sportu a jeho stravovací režim je více hlídán než u jeho vrstevníků. U dětí je ale takový přístup často spíše na škodu (Kunová, 2011, s. 16).

3.1.2.2 Tuky

Přesto, že trendem dnešní doby je tuky ze stravy vynechávat, jsou rozhodně nezbytnou součástí zdravého a vyváženého jídelníčku. Jejich úplné odstavení ze stravovacího režimu by tak mohlo způsobit více škody než užitku, což u dětí platí dvojnásobně. Jsou potřebné například při vstřebávání vitamínů, které jsou rozpustné právě v tucích a některé druhy

vitaminů dokonce samy dodávají. Důležité ovšem je, zaměřit právě na přijaté množství (Kunová, 2011, s. 21).

Tuky se v těle mohou vyskytovat jako stavební materiál a součást buněk nebo také jako zásobní látka ve formě kapének. Tyto kapénky jsou v buňkách podkožního tukového vaziva a tukové tkáně okolo některých z orgánů. Celkově by tuky neměly přesáhnout více jak 30 % energetického příjmu ve stravě (Machová, 2006, s. 17).

Nadměrné množství tuků ve stravě totiž může způsobovat nadváhu až obezitu, což vede ke vzniku dalších zdravotních potíží a omezení pro život. Pro lidské tělo jsou nevhodnější ty tuky, které obsahují esenciální mastné kyseliny, jelikož si je naše tělo nedokáže samostatně vytvořit a následně jich využít. Tento druh tuků získáme převážně v potravinách lidského původu jako jsou různé oleje, margaríny či ořechy (Plchová, cit. dle Illková a Vašíčková, 2019, s. 14).

3.1.2.3 Sacharidy

Sacharidy neboli cukry mají hlavní význam jako rychlý zdroj energie. Pokryjí 55–80 % energetické potřeby. Denní dávka se odvíjí od výše fyzické aktivity a také věku jedince (Machová, 2006, s. 19). Pro děti to tedy znamená, že u batolat se příjem sacharidů pohybuje v rozmezí 47-58% přijaté energie a u starších dětí poté mezi 43-58 % (Kudlová, 2017).

V současné době je příjem sacharidů u lidí spíše nadměrný. Bylo prokázáno, že zvýšený příjem sacharidů zvyšuje riziko některých nemocí. U dětí to mohou být převážně obezita, cukrovka či zubní kazy. Sacharidy přijímáme do těla především v bílém a tmavém pečivu, bramborách, luštěninách či ovoci. S výjimkou bílého pečiva se v těchto potravinách objevuje také vláknina, která značně zvyšuje biologickou hodnotu potravy (Machová, 2006, s. 19).

Sacharidy dělíme podle skladby molekul na jednoduché a složité. Jednoduché sacharidy známe především jako cukry, jelikož mají spíše nasládlou chuť. Mezi ně patří například fruktóza, glukóza či sacharóza. Složité sacharidy nasládlou chuť zpravidla nemají a najdeme již ve výše zmíněných potravinách jako jsou luštěniny, zelenina či obiloviny (Plchová, , 2019, s. 14).

3.1.3 Vitamíny

Správné množství vitamínů a minerálních látek v přijímané stravě, je pro zdravý fungující organismus dítěte velmi důležité. Většinu z nich totiž nelze jinak získat. Podle Štrejbarové (2008, s. 10), jsou jediné vitamíny, které si dokáže lidský organismus sám vytvořit, pouze D a K. Vitamín D vzniká při působení slunečního záření na kůži a vitamín K se tvoří ve střevech. Zbytek je však nutné získávat ze stravy nebo doplňků.

Při nedostatku některých vitamínů, může docházet v organismu docházet ke stavu, kterému říkáme hypovitaminóza. Ta se projevuje poruchami některých funkcí organismu, což může vést až k vážnému onemocnění. Pozor si musíme dávat ale i na předávkování určitým druhem vitamínu-hypervitaminózu (Štrejbarová, 2008, s. 10).

Děti mohou získávat vitamíny také pomocí doplňků stravy, a to zejména různými tabletkami či šumícími prášky, které jsou vytvořeny úměrně pro jejich věk. V dnešní době se ale o doplňcích stravy v souvislosti s dětmi hodně diskutuje. Slimáková (2015) se ve svém článku Jaké vitamíny dětem doporučit a kdy, zabývá také otázkou doplňků stravy a dětí a uvádí, že „vedle podávání určitého vitamínu při jeho nedostatku někteří pediatři doporučují obecné podávání multivitaminů pro:

- děti, které pravidelně nedostávají kvalitní doma připravovaná jídla
- děti, které nerady jedí, jsou vybíravé anebo trpí nechutenstvím
- chronicky nemocné děti, např. pacienty s astmatem anebo trávicími potížemi, a děti dlouhodobě užívající léky
- vysoce aktivní děti, které provozují fyzicky náročný sport
- děti, které často jedí fast food a polotovary
- vegetariánské děti, které ale spíše než vitamíny mohou potřebovat minerály, jako jsou železo a vápník,
- veganské děti, které potřebují zajistit vitamin B12“

(Slimáková, 2015, s. 32)

3.1.4 Pitný režim

Ve vodním prostředí lidského organismu se odehrávají všechny metabolické děje, enzymatické reakce a další důležité procesy pro život. Dostatečný příjem tekutin je základní jednotkou pro vnitřní rovnováhu a stálost lidského organismu. Denně bychom měli vypít takové množství vody, které vyrovná ztrátu tekutin močí, stolicí, dechem a

potem. Předškolní dítě by mělo vypít dostatek tekutin v podobě čisté vody, ovocných nebo bylinkových čajů nebo ředěných ovocných šťáv. Celkový objem těchto tekutin by měl u předškolního dítěte tvořit cca 2 litry denně (Plchová, 2019, s. 18).

V těle dítěte se nachází až 75 % vody. Proto bychom na pitný režim u dětí neměli zapomínat a čistou vodu zařadit do jejich jídelníčku. Dítě to pěti let by mělo vypít až 1800 ml tekutin za den. Tekutiny však nejsou obsaženy pouze v čisté vodě, ale také v některých jídlech jako jsou polévky zelenina nebo ovoce (Štanclová, cit. dle Fořt, 2020).

Jelikož má dětský organismus tak vysoký obsah vody, rychle dochází také k jeho odvodňování. Pokud dítě dostatečně tekutiny nedoplňuje, dochází u něj k zahušťování krve a ke zvýšené námaze ledvin. V předškolním věku děti často potlačují pocit žízně, jelikož se zrovna účastní nějaké hry či jiné činnosti a na doplňování tekutin tak zapomínají. Je důležitý dohled dospělého (rodiče či učitele), který na toto bude dávat pozor. V horších případech pak děti ztrácejí vodu také ze sliznic, které jsou v návaznosti na to poté náchylnější k průniku různých infekcí. Že u dítěte dojde k dehydrataci můžeme poznat podle těchto symptomů: bolest hlavy, malátnost, nesoustředěnost či menší výkonost (Kejvalová, 2005, s. 98).

POTŘEBA TEKUTIN	
Starší kojenec od 6 měsíců do 1 roku	kolem 900-1200 ml za 24 hodin
Batole 1-2leté	1200-1500 ml za 24 hodin
Dítě 3-4leté	1500-1800 ml za 24 hodin
Dítě 6leté	1800-2000 ml za 24 hodin
Dítě starší 8 let	minimálně 2 l tekutin denně jako dospělý

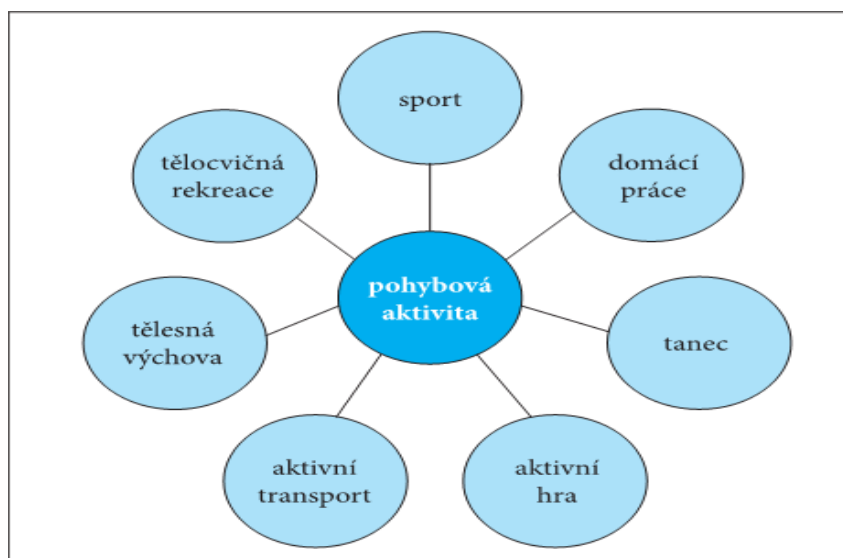
Obrázek 3 - Potřeba tekutin u dětí (Gregora, 2009, s. 84)

3.2 Pohyb

V dnešní době je to u dětí s pohybem o něco složitější, než tomu bylo dříve. Díky modernějším technologiím a menším fyzickým nárokům na člověka, dochází u dětí k čím dál menší pohybové aktivitě. Děti, ale stejně jako dříve, tuto aktivitu nezbytně potřebují.

Je nutné, aby se v průběhu dětství rozvíjely ve třech základních oblastech, mezi něž patří právě pohyb, emoce a smysly (Poláková, 2019, s. 12-17).

Pohyb společně s koordinací hraje ve vývoji člověka klíčovou úlohu. Důležitou funkci zastává nejen v tělovýchovném lékařství či sportu, ale hlavně je součástí běžného života každého člověka. Dítě začíná nejdříve učením těch nejjednodušších pohybů, jako je otáčení, krok a chůze až po ty složitější, jako je házení či chytání míče nebo jízda na kole. Obrázek 4 představuje celý komplex pohybových činností člověka, do kterého spadají pohybové úkony každodenního života, lokomoční, pracovní a jiné účelové pohyby, sport, tělesná výchova a v neposlední řadě také pohybová rekreace (Pastucha, 2011, s. 32).



Obrázek 4 - Schéma pohybové aktivity (Pastucha, 2011, s. 32)

I přes to, jak je pohyb pro děti přirozený, se jejich fyzická aktivita v posledních letech spíše snižuje. Nedostatek této aktivity je ovlivňuje po psychické i fyzické stránce. Při sedavém životním stylu je ohroženo zdraví dítěte, jeho kardiovaskulární systém nebo tělesná hmotnost. Tyto problémy se poté lehce mohou přenést také do dospělosti. Děti by se měly každý den alespoň 60 minut hýbat, a to doplnit dalšími aktivitami, které podporují silovou flexibilitu a pevnost kostí (Boreham a Riddoch, 2001). S tím se shoduje také Pastucha (2011, s. 32), který uvádí, že pravidelná pohybová aktivita je vhodná nejen jako prevence obezity, ale řadí se také mezi důležité faktory, ovlivňující zdraví a zdravý životní styl. Pohyb má na člověka mnoho pozitivních fyziologických, ale i sociálních

účinků. Člověk může pohybem vyjádřit své pocity, komunikovat s okolím, seznamovat se s prostředím a ovládat své tělo.

3.2.1 Pohyb v předškolním věku

V období předškolního věku se pomalu začíná snižovat intenzita dětského růstu, dítě vyroste o cca 4-5 cm za rok a přibere průměrně 1-2 kg. Dítě má radost z pohybu a jeho tělo se mu uzpůsobuje. Postava je vytáhlejší, trup se zeštíhluje a končetiny prodlužují. Dětské pohyby se zpřesňují, jsou elegantnější a efektivnější. Postupně získává složitější pohybové vzorce, do kterých patří například rovnováha nebo koordinace těla. Proto se doporučuje zahájit právě v tomto věku nácvik pravidelných pohybových aktivit, jako je lyžování, plavání, bruslení či jízda na kole. Předškolní věk bývá pedagogy označován jako „zlatý věk motoriky“, jelikož se potřeba pohybu a rozvoj motoriky stále zvyšuje (Pastucha, 2011, s. 44). S tímto tvrzením se shoduje také článek, podle kterého se dítě v předškolním věku zdokonaluje v koordinaci a rovnováze, chodí bez zábradlí po schodech nahoru i dolů, stojí na špičkách a jeho svalová síla se stále zvyšuje. Zlepšují se také dovednosti sportovní, jako je například plavecká aktivita (healthychildren.com, 2009).

„Světová zdravotnická organizace (WHO) vyzdvihuje pohyb již od předškolního věku, jako nenahraditelnou složku při utváření dlouhodobých pohybových návyků, ale i jako období vhodné pro rozvoj dovedností, schopností a v neposlední řadě jako účinnou zdravotní prevenci pro celý následný život jedince“ (Maršíková, 2018, s. 29).

3.2.2 Držení těla

Prudký fyzický rozvoj může výrazně ovlivnit správné držení těla u dětí. Správné držení těla představuje výraz zdravotního stavu jedince a výsledek činnosti jeho organismu. Při něm jsou napjaty zádové a břišní svaly, které drží páteř vzpřímenou, táhnou ramena dozadu a lopatky k sobě. Hrudník je vyklenutý, aby byl možný co největší vdech. Aby mohly učitelé/učitelky v mateřských školách pedagogicky působit na proces dětského držení těla, musí znát jeho základní znaky a způsoby, kterými lze odstranit případné nedostatky. Je tedy třeba si tyto znaky zcel osvojit a vědět, jak je zprostředkovat dětem (Dohnalová, 2018, s. 16).

Dohnalová (cit. dle Dvořáková, 2018, s. 16), představuje tato základní pravidla pro správné držení těla:

„- hlava vzpříma, krk v prodloužení

- brada svírá s osou krku přibližně pravý úhel

- ramena jsou po stranách hrudníku stlačena dolů s pocitem rozložení do stran

- lopatky tlačíme k sobě a dolů, jejich dolní konce přitom neodstávají

- břišní a hýžd'ové svaly jsou zpevněné

- prohnutí v bederní části páteře je jen mírné

- váha těla spočívá spíše na přední části chodidel“

3.3 Psychika

Psychologie zdraví, je jedním z oborů psychologie, který zkoumá několik různých teorií zabývajících se touto problematikou. Některé přístupy se orientují na lidské emoce (pozitivní x negativní), behaviorální přístupy (automatismy v chování, sociální dovednosti) či kognitivní přístupy. Velký podíl vlivu těchto přístupů na člověka vzniká právě v dětství či adolescenci. Mezi hlavní body, které se řadí do psychologie zdraví a ovlivňují psychický vývoj dítěte řadíme právě i časnou podporu rutinního chování a životního stylu, které podporují zdraví dítěte (Horáková, 2006, s. 12).

Každému člověku se žije lépe, je-li psychicky odolný. Jak ale pěstovat psychickou odolnost právě u předškolního dítěte? Právě tento věk (3-6 let), je v rozvíjení správné psychiky mimořádně důležitý. Dítě se dostává do úplně nové role a rodič i pedagog by měl udělat vše pro to, aby to na jeho psychiku působilo pozitivním směrem. Také rok nástupu do školy představuje jisté změny a rizika. Dítě se opět stává členem dosud neznáme dětské skupiny, do které musí zapadnout. Tyto chvíle jsou pro dítě spojené s radostí a očekáváním, ale také s napětím a nervozitou, zkouškou sebejistoty a i obavami. (Richard (2017, s. 378).

Každý rodič si přeje, aby vychoval šťastné a zdravé dítě, jehož život bude naplněn přátelstvím, láskou a spokojeností. Dítě, které se nebude mít čeho obávat, bude na sebe hrdé a bude těšit z budoucnosti. Nejsou to ale jen rodiče, kteří se zabývají otázkou, jak

nejlépe ovlivnit výchovu dítěte a k jakému cíli dítě vést. Ve většině Evropských států se zdokonaluje strategie výchovy předškolního dítěte, která se zaměřuje z velké části právě na problematiku socializace (nikoliv pouze motorický a kognitivní vývoj, jako tomu bylo dříve) a otázku psychického zdraví dětí. Právě psychika ovlivňuje z obrovské části zdravý životní styl jedinců s tím i jeho celkové fyzické zdraví (Horáková, 2006, s. 10).

3.3.1 Socializace

Právě socializace je jedním z nejdůležitějších aspektů, ovlivňující lidskou psychiku. Už od počátků je lidský rod určen k tomu, aby se socializoval a pokud by tomu tak nebylo, nevyvinula by se lidská společnost nikdy do dnešní podoby. Horáková (2006, s. 15) uvádí, že socializací se myslí „*přebírání (typických) způsobů chování, názorů a hodnot určité skupiny lidí jedince. Pokaždé, když se jedinec musí přizpůsobovat standardům skupiny, dochází k procesu socializace.*“ První socializační proces, který člověk zažívá, je prožitek dítěte ve své rodině. K socializaci ale dochází během života jedince stále znovu, například při nástupu dítěte do mateřské školy (Horáková, 2006, s. 15). Dítě se poprvé učí fungovat ve společnosti mimo rodinu. Zatímco jako batole bylo stále s maminkou, nyní se po něm chce, aby se začal ve svém chování omezovat a měnit ve prospěch společného soužití s ostatními vrstevníky (Horáková, 2009, s. 32).

Činitele socializace mohou tvořit jednotlivci nebo skupiny, které ovlivňují chování dítěte a jeho utváření smyslu, co považuje za zvláštní, a naopak za běžné. Nejdůležitější etapy socializace probíhají právě v menších skupinách, kde se objevují univerzální vzorce chování, pravidla a zvyky, které se dotýkají lidského chování, představ i jednání. Podle těchto činitelů se poté vyvíjí lidské chování pomocí osvojování si sociálních vzorců a rolí, které mohou dětem sloužit také jako modely správného lidského jednání. Během toho, co dítě roste, mění postupně zkušenosti s rodiči na zkušenosti s vrstevníky a novými autoritami. Jsou pro něj důležité také vzory, se kterými se setkává během každodenního života, v televizi, či knize. Důležitost těchto okolních vzorů s věkem vzrůstá. U dětí v mateřské škole k tomu však dochází pouze v menší míře (Richard, 2015, s. 113).

4 Mateřská škola

Již v dobách humanistických teorií pedagogiky a psychologie se mateřská škola ubírala směrem, který je pro ni podstatou i dnes. Zaměřovala se na lidskou individualitu a důvěru v dítě a jeho všestranný rozvoj. Díky nešťastným událostem z období 2. světové války, ale nemohly být tyto přístupy dlouho uplatňovány a místo jako na rozdílné jednotlivce, se na děti začalo nahlížet jako na jednotnou skupinu. Současná mateřská škola se ale již neorientuje pouze podle těchto kolektivně stanovených cílů. Dnes už je opět hlavní podstatou, zaměřit se na dítě jako na individuálního jedince, který má své potřeby a to citové, vzdělávací a socializační. MŠ se tak snaží používat ty nejvhodnější metody pro rozvoj dítěte a čím dál více také nechává otevřené dveře alternativním směrům (Koťáková, 2008, s. 83). S tímto tvrzením se shoduje také Syslová (2013, s. 19), která ve své publikaci Profesionální kompetence učitele mateřské školy popisuje současnou vzdělávací politiku, jež se snaží o největší možnou kvalitu ve vzdělávání dětí předškolního věku. Klade důraz také na osobnost a kompetence učitelů, které považuje za jeden z důležitých faktorů ovlivňujících celkový proces dětského vzdělávání. V knize také uvádí, že „*učitel ve všech typech a stupních škol se podílí na vytváření hodnotového systému dětí a žáků, ovlivňuje jejich zájmy a rozvíjí jejich osobnost. Učitel mateřské školy působí v tomto ohledu na děti mnohonásobně silněji než v dalších stupních vzdělávání – základním a středním*“ (Syslová, 2013, s. 19). Moderní mateřská škola se tedy zaměřuje převážně na rozvoj dítěte jako individuální osobnosti a zároveň podporuje socializaci a utváření vztahů mezi dětskými vrstevníky. V tomto směru je mateřská škola pro dítě nenahraditelná a utváří tak ty nejvhodnější podmínky pro jeho rozvoj ve zmíněných ohledech (Koťáková, 2008, s. 83). Toto tvrzení potvrzuje také Staňková (2020, s. 12), který ve své diplomové práci popisuje práci předškolních institucí, které se zaměřují právě na individualitu dítěte a jeho reálné možnosti, se kterými se pracuje.

Jednou z velkých změn pro mateřské školy, bylo zařazení mezi vzdělávací instituce, které nastalo v roce 2004. Před tímto rokem totiž byly mateřské školy řazeny spíše mezi instituce, zajišťující pečovatelskou funkci. S touto změnou musel být kladen důraz také na změnu vzdělávacích programů (Syslová, 2016, s. 17).

Předškolní vzdělávání je pro děti prvním krokem, který ho podněcuje k rozvíjení fyzických a psychických předpokladů a zejména také sociálních dovedností. Tím tedy dochází k formování osobnosti předškolního dítěte. Mateřská škola by měla dítěti

nabídnout vstřícné a podnětné prostředí, ve kterém se bude cítit bezpečně a spokojeně. Takové prostředí pomůže dítěti se projevit a zaměstnat přirozeným způsobem (Staňková, 2020, s. 11-12) Zároveň je mateřská škola také místem, kde se dítě učí novým věcem, poprvé se setkává s širší společností a socializuje se. Buduje si návyky, které ovlivní celý jeho život a které si ponese s sebou do dalších životních etap. To znamená, že výchova ke zdraví a vše s ní spojené (seznamování se s hygienickými návyky, zdravá strava a pohyb) je v mateřské škole nezanedbatelná. V dnešní době je téma zdravé výživy pro děti v mateřských školách hodně aktuální (Panušková, 201, s. 13).

4.1 RVPPV

„Rámcové vzdělávací programy (RVP) tvoří obecně závazný rámec pro tvorbu školních vzdělávacích programů škol všech oborů vzdělání v předškolním, základním, základním uměleckém, jazykovém a středním vzdělávání. Do vzdělávání v České republice byly zavedeny zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)“ (nuv.cz, 2021).

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání obsahuje několik rámcových cílů, pomocí kterých se pedagogové snaží děti rozvíjet v oblasti fyzické, psychické i sociální a nasměrovat je tak, aby z nich na konci předškolního období byly schopné osobnosti, které jsou alespoň lehce připraveny na nároky, které jim život postupně přinese. Pokud se pedagog řídí těmito cíli a během své každodenní práce s dětmi je naplňuje, směřuje vzdělávání k dětskému utváření si základů klíčových kompetencí (RVPPV, 2018, s. 10).

Další důležitou částí rámcového vzdělávacího programu jsou takzvané vzdělávací oblasti. Ty jsou rozpracovány takovým způsobem, aby byly pro pedagogy srozumitelné a přehledné a oni s nimi mohli snadno pracovat. Každá z těchto oblastí zahrnuje dílčí cíle (záměry), vzdělávací nabídku, očekávané výstupy (očekávané výsledky) a rizika. Těchto vzdělávacích oblastí je RVPPV celkem 5 a řadíme mezi ně:

1. Dítě a jeho tělo
2. Dítě a jeho psychika
3. Dítě a ten druhý

4. Dítě a společnost

5. Dítě a svět

Mezi zdravý životní styl určitě nějakým způsobem patří každá z těchto pěti výše zmíněných oblastí. Pro tuto práci budou přiblíženy hlavně dvě z nich, který mají na ZŽS u dětí největší vliv (RVPPV, 2018, s. 14).

4.1.1 Dítě a jeho tělo

Hlavní náplní této vzdělávací oblasti je stimulace dítěte v oblasti biologické, podporovat jeho správný růst a neurosvalový vývoj, udržet jeho fyzickou pohodu a vylepšovat jeho fyzickou zdatnost. Učitel se také snaží podpořit dětskou zdravotní i pohybovou kulturu, podnítit rozvoj manipulačních a pohybových dovedností a vést děti ke zdravým životním návykům a postojům (RVPPV, 2018, s. 15).

Mezi dílčí cíle této vzdělávací oblasti RVPPV (2018, s. 18) řadí:

- *uvědomění si vlastního těla*
- *rozvoj pohybových schopností a zdokonalování dovedností v oblasti hrubé i jemné motoriky (koordinace a rozsahu pohybu, dýchání, koordinace ruky a oka apod.), ovládání pohybového aparátu a tělesných funkcí*
- *rozvoj a užívání všech smyslů*
- *rozvoj fyzické i psychické zdatnosti*
- *osvojení si věku přiměřených praktických dovedností*
- *osvojení si poznatků o těle a jeho zdraví, o pohybových činnostech a jejich kvalitě*
- *osvojení si poznatků a dovedností důležitých k podpoře zdraví, bezpečí, osobní pohody i pohody prostředí*
- *vytváření zdravých životních návyků a postojů jako základů zdravého životního stylu*

Podle vzdělávací nabídky by měli být pedagogové schopni dětem nabídnout pestrou škálu činností, které by je podpořily k dosáhnutí výše zmíněných cílů. Jedná se například o lokomoční pohybové činnosti (chůze, běh, skoky), nelokomoční pohybové činnosti (gymnastika, turistika, míčové hry), manipulační činnosti, zdravotně zaměřené činnosti (vyrovnávací, protahovací, dechová, uvolňovací), smyslové a psychomotorické hry, hudební a hudebně pohybové hry, poznávání lidského těla a jeho částí, činnosti

podněcující ochranu zdraví a zdravých životních návyků nebo činnosti relaxační a odpočinkové (RVPPV, 2018, s. 15).

4.1.2 Dítě a jeho psychika

V oblasti dítě a jeho psychika se pedagog snaží podporovat u dítěte jeho duševní pohodu, psychickou zdatnost a odolnost a rozvíjet jeho intelekt. Také podněcuje rozvoj v oblasti jazyka a řeči, poznávacích procesů, jeho citů a vůle, sebepojetí a oblast kreativity a sebevyjádření. Tato oblast zahrnuje tři podoblasti, a to jazyk a řeč, poznávací schopnosti a funkce a sebepojetí, city a vůle. Právě tato třetí oblast se nejvíce pojí s hlavní problematikou této diplomové práce, a proto bude popsána hlavně ta.

Mezi dílčí cíle této vzdělávací oblasti RVPPV (2018, s. 21) řadí:

- *poznávání sebe sama, rozvoj pozitivních citů ve vztahu k sobě (uvědomění si vlastní identity, získání sebevědomí, sebedůvěry, osobní spokojenosti)*
- *získání relativní citové samostatnosti*
- *rozvoj schopnosti sebeovládání*
- *rozvoj schopnosti citové vztahy vytvářet, rozvíjet je a city plně prožívat*
- *rozvoj poznatků, schopností a dovedností umožňujících pocity, získané dojmy a prožitky vyjádřit*
- *rozvoj a kultivace mravního i estetického vnímání, cítění a prožívání*
- *získání schopnosti záměrně řídit svoje chování a ovlivňovat vlastní situaci*

Mezi činnosti ze vzdělávací nabídky, které by měli pedagogové do svého programu zařadit patří například spontánní hra, činnosti umožňující samostatné vystupování, vyjadřování a obhajování vlastních názorů. Dále by rozhodně neměly chybět takové aktivity, které v dětech probouzí radost, spokojenost a pohodu a jsou přiměřené silám a schopnostem daného dítěte. Dále činnosti pro rozvoj vůle a sebeovládání, tvůrčí aktivity, cvičení v projevování citů, v sebekontrolě a sebeovládání a aktivity povzbuzující poznávání různých lidských vlastností a citů (RVPPV, 2018, s. 21)

4.2 Školní vzdělávací programy

V současné době nám školský systém nabízí více než pestrou škálu mateřských škol různého typu. Každá mateřská škola má svůj školní vzdělávací program, do kterého mohou nahlédnout rodiče i veřejnost (Kotáková, 2008, s. 71).

RVP PV (2018, s. 40) definuje ŠVP jako „*dokument, podle něhož se uskutečňuje vzdělávání dětí v konkrétní mateřské škole. Je stručný, jasný, v obsahu přehledný, podává ucelený obraz o mateřské škole. Je v něm soustředěno vše podstatné, čím se daná mateřská škola odlišuje od ostatních mateřských škol.*“ Školní vzdělávací program je povinný dokument pro každou mateřskou školu v České republice a navazuje na Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání. Tento vzdělávací program se pravidelně aktualizuje, v návaznosti na zkušenosti a nová zjištění pedagogů, kterých se takto využije na zkvalitnění jejich práce (RVP PV, 2018, s. 40).

Školní vzdělávací program by měl zajímat každého, kdo se jakýmkoliv způsobem podílí na vzdělávání v konkrétní mateřské škole, nebo se ho dotýká v jiném směru. Neměl by být tedy pouze v zájmu pedagogů, kteří se podílejí na jeho tvorbě, starají se o něj a stále ho aktualizují, ale také v zájmu rodičů, kteří do dané mateřské školy své dítě vodí. Dále by měl být ŠVP důležitý také pro instituce, které děti navštíví v budoucnosti, tedy pro základní školy, jež si budou moci lépe zmapovat, jakým způsobem se s dítětem pracovalo, na co je zvyklé, co by mělo znát a podobně. Vytváření školního vzdělávacího programu by tedy neměla být povinnost jednoho nebo dvou pedagogů, ale měl by to být kreativní proces, založený převážně na týmové práci (Svobodová, 2010, s. 32).

ŠVP by mělo danou mateřskou (i základní) školu charakterizovat a také představit. V jeho úvodu je popsán vznik instituce, okolní prostředí, umístění a popřípadě také její vybavenost. Důležité jsou také základní informace, které určují věk a počet dětí na třídách. Dále je v programu uveden stálý režim mateřské školy a popsána organizace dne, o kterou se zajímají především rodiče. Rodiče dítěte si v ŠVP mohou prostudovat také vzdělávací program a s ním spojené cíle, které chtějí pedagogové v instituci uplatnit. S tím souvisí také kompetence, které si děti v dané mateřské škole osvojí a budou tak připraveny na další stupeň vzdělávání (Staňková, 2020, s. 29).

RVPPV (2018, s. 43) uvádí, že „*při tvorbě školních i třídních vzdělávacích programů mohou mateřské školy využívat i zveřejněné programy – např. program Mateřská škola podporující zdraví, Začít spolu, Waldorfskou školu, Montessori pedagogiku či další programy, ať už se jedná o programy určené pro hlavní proud vzdělávání, nebo o alternativní programy.*“

4.3 Stravování v mateřských školách

Stravování dětí v mateřských školách má svá pravidla a předepsané podmínky. Těmi se zabývají některé právní předpisy, a to hlavně Vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, Vyhláška č. 107/2005 Sb., o předškolním vzdělávání a v neposlední řadě také Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání. I když má každá mateřská škola ke zdravému životnímu stylu dětí jiný přístup, každá z nich musí dodržovat určité faktory, které jsou těmito dokumenty předepsány. Podle RVVPV (2018) by měly děti dostávat plnohodnotnou a vyváženou stravu, u níž je důležitá nejen vhodná skladba, ale také dodržování zdravého postupu u přípravy všech pokrmů i nápojů. Mezi těmito pokrmy by děti měly dodržovat vhodně zvolené intervaly a do jídla by nikdy neměly být nuceny. V neposlední řadě je důležité, aby na třídě měly vždy dostatek tekutin.

4.3.1 Vyhláška č. 14/2005 Sb. o předškolním vzdělávání

Stravování dětí v této vyhlášce se zabývá § 4 a uvádí, že na způsobu a rozsahu stravování dítěte v mateřské škole se podílí ředitel školy společně se zákonným zástupcem dítěte. Vyhláška stanoví, že pokud je dítě v mateřské škole v době podávání jídla přítomno, mělo by se vždy účastnit stravování. V této části se dále nachází odkaz na vyhlášku 107/2005 Sb., o školním stravování (Zákony pro lidi, 2020).

4.3.2 Vyhláška č. 107/2005 Sb., o předškolním vzdělávání

Tato vyhláška se detailně zabývá organizací školního vzdělávání a provozu zařízení, které se o toto stravování starají. Každá mateřská škola by podle Vyhlášky č. 107/2005 Sb., o předškolním vzdělávání měla dětem podávat taková jídla, jejichž složení je schválené buď nutričním poradcem, lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru (praktický lékař, dětský lékař) nebo lékařem se zvláštní specializovanou způsobilostí. Proto se rodiče nemusí bát, že by mateřská škola neposkytovala dětem plnohodnotnou stravu, kterou při vývinu potřebují. Následující obrázek představuje druhy a množství potravin v gramech na jedno dítě během celého dne.

hlavní a doplňková jídla	Druh a množství vybraných potravin v g na strávnicka a den									
	Maso	Ryby	Mléko tekuté	Mléčné výr.	Tuky volné	Cukr volný	Zelenina celkem	Ovoce celkem	Brambory	Luštěniny
3-6 r. přesnídávka, oběd, svačina	55	10	300	31	17	20	110	110	90	10

Obrázek 5 - Výživové normy pro školní stravování (Zákony pro lidi, 2020)

4.4 Druhy mateřských škol a jejich přístupy

Vybrat si mateřskou školu pro své dítě, není v dnešní době jednoduchý úkol. V České republice existuje několik druhů, které se od sebe značně liší. Nejvíce škol, které se na našem území nachází, je těch veřejných. Tyto veřejné instituce provozují obce, ale i tak musí mít svůj vlastní vzdělávací program. Dalšími typy jsou mateřské školy soukromé. Pokud je taková škola zařazena do rejstříku MŠMT ČR, že je pro ně také závazný rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání. Pokud není, měla by se MŠ i za takových podmínek snažit, vytvořit si svůj program, který bude dostatečně informovat rodiče o činnosti instituce (Koťáková, 2014, s. 86).

Tato diplomová práce se bude zaměřovat na typy mateřských škol, které nazýváme školy alternativní. Tyto alternativní instituce mají svůj ustálený program, který se shoduje také s programy, jež jsou náplní zahraničních institucí stejného druhu. Ve světě jsou označovány jako klasické alternativy a jejich existence probíhá již přes sto let. V České republice jim po druhé světové válce nebyla kvůli jednotně zaměřenému školství umožněna existence. Dnes jsou již součástí našeho školského vzdělávacího systému a jejich počet stále roste (Koťáková, 2014).

„Hlavní význam alternativních vzdělávacích programů spočívá v tom, že vytvářejí ve společnosti pluralitní systém při volbě vzdělávání, což otevírá dítěti a jeho rodině příležitost výběru mezi dvěma nebo více možnostmi vzdělávání“ (Burdáková, 2014, s. 23).

4.4.1 Běžná mateřská škola

Běžných mateřských škol je na území České republiky nejvíce. V těchto institucích se děti všestranně rozvíjí a socializují. Škola má několik základních funkcí a cílů. Syslová (2016, s. 17-18) uvádí několik z nich. Jedná se například o formování osobnosti dítěte, učení se zásadám společenského soužití, seznámení se se základními pravidly a normami, seznámení s potřebami druhých a také poznání základních životních hodnot, mezi které řadíme i zdravý a pohyb.

Vzdělávání v mateřské škole u dítěte podporuje rozvoj v oblasti motorické, emocionální a kognitivní a také ho nasměrovat v oblasti etické a sociální. V mateřské škole se zvyšuje

celkové obecné povědomí dítěte o okolním světě, jeho souvislostech a motivuje k dalšímu poznávání (Burdáková, 2014, s. 14).

4.4.2 Zdravá mateřská škola

První myšlenky na vzdělávací instituce založené na podpoře zdraví, vznikaly v osmdesátých letech 20. století, kdy vedla Světová zdravotnická organizace (WHO), úvahy o komplexním působení na zdravý vývoj populace. Z těchto diskusí vznikl projekt, který byl zaměřený právě na pozitivní ovlivnění zdravého životního stylu u mladé generace (později i nejmenších dětí), prostřednictvím správné výchovy a vzdělávání. Právě v České republice se státní zdravotní ústav rozhodl, připravit podobný projekt přímo pro školy mateřské. Světová zdravotnická organizace tento projekt z ČR převzala a Program podpory zdraví pro mateřské školy je nyní doporučován po celé Evropě. Mateřské školy v ČR, které se k tomuto programu rozhodnou přihlásit, musí vypracovat a obhájit svůj školní vzdělávací program založený na těchto principech a pravidelně jej vyhodnocovat a aktualizovat. Po přihlášení mateřské školy k Programu podpory zdraví se paní učitelky na činnosti připravují při pravidelných seminářích a hospitacích. Pokud děti a rodiče chtějí, v České republice existuje možnost navázat na základní školu se stejně zaměřeným programem jako zde v těchto MŠ (Kotáková, 2014, s. 232).

Česká republika se v roce 1991 přidala ke globální strategii Světové zdravotnické organizace, která vyhlásila dlouhodobý program s názvem „Zdraví 21“, který má zlepšovat zdravotní stav obyvatelstva tak, že školám nabízí projekt „Zdravá škola“ nebo také „Program Škola podporující zdraví“. V roce 1993 se tento program propojil se Zdravou mateřskou školou. Cílem programu je rozvíjet u každého dítěte životní kompetence jako jsou úcta ke zdraví, schopnost chovat se ke svému zdraví, i zdraví jiných zodpovědně a tyto kompetence zařadit mezi jejich životní priority. Program je schválně navržený pro mateřské školy, jelikož si podle slov odborníků právě děti v předškolním věku upevňují návyky a postoje nejtrvaleji (Grůzová, 2011, s. 65).

Logicky se mateřská škola tohoto typu, zaměřuje na dětský zdravý životní styl asi nejvíce. Podporuje myšlenku ochrany individuálního zdraví a také zdravé fungování okolního světa. Stejně jako uvádí definici zdraví WHO, i Zdravá mateřská škola se řídí stejným heslem, a to, že zdraví není pouze nepřítomnost nemoci, ale hodnota, která utváří celkovou kvalitu lidského života. Tato MŠ se snaží aktivně chránit děti před civilizačními

chorobami a jinými škodlivými vlivy. Snaží se také pozitivně ovlivňovat právě zdravý životní styl dětí, a to i v návaznosti na rodinu, která má v tomto věku na ŽS dítěte zatím největší vliv. Jelikož se lidské návyky upevňují nejvytrvaleji právě v předškolním věku, děti si je zde získávají jejich přímou zkušeností, pozorováním i teoretickými znalostmi. Program MŠ se zabývá také problematikou lidského organismu, psychiky, vztahů, přírody a v neposlední řadě samozřejmě také zdravou výživou (Koťáková, 2014, s. 234).

Koťáková (2014, s. 233) uvádí dva hlavní cíle, které si Zdravá mateřská škola klade, které jsou vzájemně propojeny a jsou postaveny na všem, co prospívá dětskému zdraví, a vyloučením toho, co mu naopak může uškodit. Mezi tyto cíle patří „1. *Přispívat k tvorbě podmínek pro tělesnou, duševní a společenskou pohodu dítěte po dobu jeho pobytu v mateřské škole. 2. Přispívat k výchově předškolního dítěte ke zdravému životnímu stylu, který je naplněn vhodnými dovednostmi a návyky a odolností vůči stresům a škodlivým vlivům.*“ (Koťáková, 2014, s. 233).

4.4.3 Lesní mateřská škol

Předškolní vzdělávání v lesních mateřských školách nebo lesních klubech, je další zajímavou alternativou pro děti i rodiče. Práce s dětmi v této MŠ probíhá převážně ve venkovním prostředí, zejména v lesích, a to za každého počasí (Staňková, 2020, s. 35).

Tato alternativa čerpá z myšlenek Josepha Cornella, který byl jedním ze zakladatelů enviromentální výchovy v USA (Koťáková, 2014, s. 235). Za zakladatelku Lesních MŠ je však považována spíše Dánka Ella Flatau, která hledala způsob, jak svoje čtyři děti co nejlépe rozvíjet. Došla k závěru, že nejvhodnější je prostředí lesa, které je pro děti velmi zajímavé a rozmanité (Staňková, 2020, s. 35). Hlavní myšlenka této koncepce pramení z předpokladu, že čas strávený v přírodě, bude dětem prospívat po všech stránkách a zajistí jim plnohodnotnou přípravu do života. Takové učení prožitkem by mělo v dětech probouzet zájem o řešení problémů, pozorování a poznávání nových věcí, navazování sociálních vztahů, vzájemnou pomoc a odpovědnost za sebe i druhé. Děti v lesních školkách provádí naplánované aktivity za každého počasí a sžívají se tak s proměnlivostí přírody a vším, co jim nabídne. Počet dětí v jedné třídě by měl být zpravidla o něco menší, než je tomu v té běžné. Je tomu tak především kvůli usnadnění komunikace mezi dětmi a pedagogy a zajištění jejich bezpečnosti. Dalším principem tohoto programu je

uplatňování prožitkového učení, kdy se dítě nejdříve samo seznámí s novým podnětem a až poté si vyslechne paní učitelky (Koťáková, 2014, s. 235-238).

Lesní mateřské školy jsou celkově mezi rodiči hodně oblíbené a jejich zájem postupně ještě stoupá. Staňková (2020, s. 43) ve své diplomové práci popisuje, že po seznámení s několika výzkumy došla k faktu, že jediné, co by rodiče na této koncepci rádi změnili, je především výše školného, jež musí investovat.

Podle Koťákové (2014, s. 236) by měla příroda u dětí podpořit vnímavost všech smyslů a rozšířit dětský emoční prožitek. Pobyt na čerstvém vzduchu nabízí kladný zdravotní přínos v podobě fyzického posílení organismu a zdravého vývoje dítěte. Mezi aktivity těchto lesních školek podporující zdravý životní styl patří například pravidelné otužování, pohyb a přirozená zátěž.

4.4.4 Mateřská škola Začít spolu

Počátky tohoto pedagogického principu, ve světě známe také jako program “Step by Step“, spadají na sedmdesátá léta 20. století, kdy probíhaly snahy o propojení vzdělávacích institucí s rodinami dětí. Začátek efektivnějšího vzdělávání probíhal na bázi individuality každého dítěte a jeho svobodné volby, bez ohledu na jejich zdravotní specifika a sociální a kulturní prostředí. Tento program je již v několika desítkách zemích světa, nejvíce je však realizován právě ve střední a jihovýchodní Evropě (Koťáková, 2014, s. 228).

Hlavní myšlenky programu Začít spolu čerpají z teorií J. Piageta a E. Eriksona, kteří se zaměřovali na kategorizaci učiva a porozumění psychosociálního vývoje dětí. Podstatou je zaměření se na vytváření základů pro znalosti, dovednosti a postoje, důležité pro každého jedince 21. století. Podněcuje děti k tomu, aby se samy a aktivně zajímaly o svět a učení, ale takovou formou, která by pro ně nepředstavovala nadměrný stres. Děti se učí přijímat změny a umět se s nimi vyrovnat, kritickému myšlení a odpovědnosti za jejich chování a činy, rozpoznávat problémy a hledat k nim vhodná řešení a v neposlední řadě zájmu o okolní prostředí a sociální vztahy ve třídě. V programu se dále klade velký důraz na individualitu každého dítěte, a především na jejich možnost volby, která souvisí s netradičním uspořádáním jednotlivých tříd (Koťáková, 2014, s. 228).

Hlavním znakem programu je tedy uspořádání tříd do jednotlivých center aktivit, která mají speciální vybavení s vhodnými materiály a pomůckami, které děti k aktivitám využijí. Mezi tyto centra patří: domácnost, kostky, manipulační a stolní hry, ateliér, knihy a písmena, pokusy a objevy, písek a voda, dramatické hry a dílna. Pro venkovní prostředí jsou zhotovena centra: zahradničení, písek a voda, prolézačky a houpačky a pokusy a objevy. V těchto centrech se odehrává většina dne. Netradičně se děti mohou samy rozhodnout, která centra přes daný den chtějí navštívit. Nutné je, aby si dítě zavěsilo k vybranému centru svoji značku a paní učitelky tak měly přehled, kolik dětí je u kterého centra. Každé z těchto center má svůj maximální počet dětí (Koťáková, 229-230).

5 Praktická část

Praktická část této diplomové práce se zaměřuje na jednotlivé typy mateřských škol, jejichž filozofie a přístup jsou blíže popsány v části teoretické. Na výzkumu spolupracovala mateřská škola běžná, mateřská škola lesní, mateřská škola začít spolu a také pro tuto práci velmi důležitá mateřská škola zaměřená na zdraví. Paní ředitelky souhlasily, že dětem předškolního věku bude předložen tematický dotazník, pomocí kterého bude v empirické části práce zkoumáno povědomí dětí předškolního věku o zdravém životním stylu ve vybraných typech mateřských škol. Následně bude patrné, který typ mateřské školy ovlivňuje povědomí dětí o ZŽS nejpozitivněji.

5.1 Metodologie výzkumného šetření

Jako výzkumný nástroj pro tuto práci byl použit dotazník vlastní konstrukce. Tento dotazník je netradiční, jelikož byl konstruován přímo pro děti předškolního věku, navštěvující mateřskou školu. Dotazník je vytvořen pro cílovou skupinu poutavě, stránky jsou barevné a obrázky veselé a navrženy tak, aby děti úkoly co nejvíce zaujaly a zároveň i bavily. Cílovou skupinou jsou tedy děti 5-7 let, navštěvující běžnou či jiné alternativní mateřské školy. Dotazník obsahuje celkem 7 uzavřených otázek, které děti řeší pomocí jednoduchého kroužkování, přeškrtavání či spojování. Při vyplňování úkolu je nutná dopomoc dospělé osoby (učitel, rodič, autorka práce), hlavně při předčítání otázek či případném dovysvětlování některých činností a úkolů. V některých případech došlo také k online oslovení rodičů, jejichž děti navštěvují jmenované alternativní školy pro doplnění optimálního počtu respondentů. Jelikož se výzkumu neúčastní vždy stejný počet dětí z každé mateřské školy, budou výsledky bodů zprůměrovány a následně mezi sebou porovnány.

5.1.1 Výzkumné otázky

Pro tuto práci byly předem určeny hlavní a dílčí výzkumné otázky, na které během analýzy dotazníku postupně získáme odpověď. Jak je již výše zmíněno, hlavní výzkumná otázka této diplomové práce zní:

1. Ovlivňuje typ navštěvované mateřské školy dětské povědomí o zdravém životním stylu?

Dílní výzkumné otázky:

2. Budou mít děti navštěvující zdravou mateřskou školu větší povědomí o zdravém životním stylu než děti z ostatních MŠ?
3. Který typ mateřské školy působí na dítě v tomto ohledu nejpozitivněji?

5.2 Popis výzkumného souboru

Cílovou skupinou pro dotazníkové šetření jsou tedy děti ve věku 5-7 let, navštěvující běžnou mateřskou školu nebo některou ze školek alternativních, které jsou uvedeny v teoretické části práce (běžná MŠ, lesní MŠ, MŠ začít spolu, zdravá MŠ). Celkem na tomto výzkumu spolupracovalo 5 mateřských škol a také někteří rodiče, kteří předložili svým dětem dotazník, poslaný online formou a poskytli odpovědi ke zpracování do této diplomové práce.

Z běžné mateřské školy bylo vybráno celkem 25 předškolních dětí, z toho 8 dívek a 17 chlapců. Mezi touto skupinou respondentů se nacházelo 14 pětiletých dětí a 11 dětí šestiletých. Jednalo se tedy také o jednu z nejmladších skupin dětí, které otázky v dotazníku vyplňovaly.

V mateřské škole začít spolu se výzkumu zúčastnilo celkem 11 předškolních dětí, z nichž bylo celkem 9 chlapců a pouze dvě dívky. Dvě z těchto dětí byly pětileté a zbytek šestiletých. Další čtyři děti (všechny šestileté, dva chlapci a dvě dívky) se výzkumu účastnily online formou, a to díky spolupráci s jejich rodiči.

Výzkumu se dále účastnily dvě lesní školky, z nichž bylo dohromady získáno ke spolupráci 27 předškolních dětí. V této větší skupině dětí se objevilo 15 dívek a 12 chlapců. 19 z dětí bylo pětiletých, 7 šestiletých a 1 dítě bylo sedmileté.

Ze zdravé školky bylo pro výzkum získáno celkem 26 předškolních dětí. Z této skupiny dětí bylo celkem 18 dívek a 18 chlapců. Mezi těmito dětskými respondenty se objevilo 8 pětiletých, 14 šestiletých a celkem 4 sedmileté děti. Celkově tedy byly děti ze zdravé školky nejstarší.

5.3 Analýza dotazníkového šetření

Tato část práce bude obsahovat podrobnou analýzu všech otázek, které děti pro výzkum vypracovávaly. V textu budou rozebrána získaná data z odpovědí dětských respondentů v podobě sloupcových grafů, které přehledně určí, jak si děti v jednotlivých typech mateřských škol vedly a jaké je jejich povědomí o zdravém životním stylu. Z těchto grafů bude patrné, kolik bodů dostává za jednotlivé otázky každá mateřská škola a jak velký bodový rozptyl v těchto výsledcích bude. Závěrem bude uveden výsledný graf celkových výsledků.

5.3.1 Otázka č. 1 - souvislost pohlaví dětí s povědomím o ZŽS

První otázka v dotazníku zjišťuje, zda se výzkumu účastní dívka či chlapec. Jedná se tedy o zjištění pohlaví daného dítěte. Tato informace není pro tuto práci zcela nezbytná, jelikož se výzkum zaměřuje primárně na typ navštěvované mateřské školy. Pro celistvost a zajímavost práce byla ale do dotazníku tato otázka také zařazena. Na výsledky se dá tedy dívat také z jiného úhlu pohledu. Můžeme se zamyslet také nad tím, jakou roli hraje v povědomí dětí o zdravém životním stylu právě pohlaví dítěte a zda jsou dívky či chlapci u některých otázek úspěšnější. Pomocí T-testu pro nezávislé výběry byly tedy získány potřebné výsledky, které nám doloží, zda se objevuje souvislost mezi pohlavím dětí a jejich povědomím o ZŽS.

Tabulka 1 - souvislost pohlaví dětí s povědomím o ZŽS

	průměr děvčata	průměr chlapci	p	t	df	SD děvčata	SD chlapci	F	P
stravování	8,11	8,37	.27	-1,1	87	0,92	1,29	5,325	.023
tekutiny	4,93	4,88	.75	.32	91	0,93	0,7	3,317	0,072
ZŽS	5,66	5,27	.01	2,68	85	0,57	0,84	6,616	.012
denní aktivity	5,75	5,78	.90	-.13	91	1,04	0,92	1,154	.286
držení těla	2,68	2,45	.12	1,59	80	0,52	0,87	8,708	.004
Celkový výsledek	27,14	26,73	.40	.85	86	1,88	2,66	4,864	.030

Výše vložená tabulka 1 zobrazuje získané výsledky z oblasti souvislosti daného pohlaví a úspěšnosti získaných výsledků. U otázek č. 3 – zdravé stravování, č. 5 – zdravý životní

styl, č. 7 – držení těla a u celkových výsledků se projevil statisticky významný rozdíl mezi chlapci a děvčaty. U otázky č. 3, která se zaměřuje na povědomí dětí o zdravé stravě se jako úspěšnější projevili chlapci, kteří dosáhli průměru získaných bodů hodnoty 8,37, zatímco děvčata získala pouze hodnotu 8,11. Naopak u otázky č. 5, která se zaměřuje na zdravý životní styl z obecného hlediska, dopadly lépe dívky, které dosáhly průměrného výsledku 5,66, zatímco chlapci pouze výsledku 5,27. U otázky č. 7, zaměřující se na správné držení těla se jako úspěšnější opět projevila děvčata, která dosáhla na průměrný výsledek 2,68 a chlapci pouze na výsledek 2,45. Statisticky významný rozdíl se projevil také u celkových výsledků, kde děvčata opět dosáhla vyššího průměru a to hodnoty 27,14, zatímco chlapci dosáhli na průměr 26,73. U otázek č. 4 a 6 se neprojevil statisticky významný rozdíl.

5.3.2 Otázka č. 2 - věk dětí

Otázka č. 2 se zaměřuje na věk dětských respondentů. Výzkumu se celkem zúčastnilo 93 dětí. Z tohoto počtu bylo celkem 44 dětí pětiletých a 44 dětí šestiletých a pouze 5 z dětských respondentů bylo ve věku sedmi let. Dotazník je záměrně určen pro děti, které mají alespoň pět let, kdy už by u dětí mohlo být povědomí o zdravém životním stylu na vyšší úrovni a mohly být lépe vidět případné rozdíly mezi jednotlivými dětmi podobné věkové kategorie, které se výzkumu účastní. Věkový rozptyl dětí tedy není tak velký. Zda existuje souvislost mezi věkem dítěte a jeho povědomím o zdravém životním stylu bylo zjištěno pomocí Pearsonova koeficientu korelace, jehož výsledky dokládá níže vložená tabulka č. 2.

Tabulka 2 - souvislost věku dětí s povědomím o ZŽS

	korelace
stravování	.334**
tekutiny	.163
ZŽS	.040
denní aktivity	.240*
držení těla	.020
Celkový výsledek	.339**

**p < 0.01, *p < 0.05

U otázek č. 3 – zdravé stravování ($r = 0,334$, $p < 0,01$), č. 6 – denní aktivity ($r = 0,240$, $p < 0,05$). a u celkových výsledků ($r = 0,339$, $p < 0,01$). se prokázala souvislost mezi věkem dětských respondentů a jejich výslednými body.

U těchto otázek tedy platí, že čím vyšší je věk daného dítěte, tím více bodů také v konkrétní otázce získá. U otázek č. 4, 5 a 7 se tato korelace neprokázala a věk dětí tedy výsledky v těchto případech neovlivnil.

5.3.3 Otázka č. 3 - zdravé stravování

Třetí otázka se již zaměřuje na povědomí dětí o zdravém životním stylu – zde konkrétně na téma zdravého stravování. Otázka je konstruována tak, aby děti mohly co nejjednodušeji určit, které z vybraných potravin patří mezi zdravé a které jsou naopak pro naše tělo nevhodné. Úkol obsahuje celkem 10 obrázků různých jídel (5 zdravých a 5 nezdravých). V otázce děti pracují s těmito potravinami:

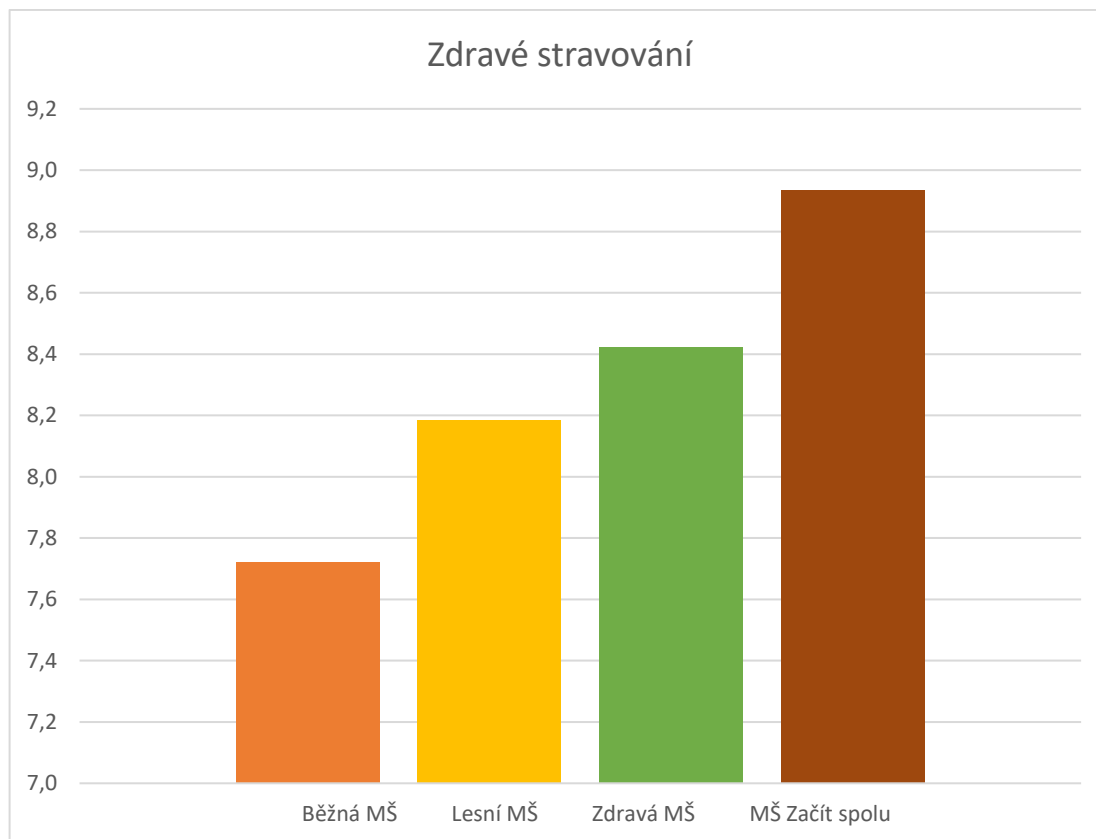
1. čokoláda
2. brambůrky
3. pizza
4. párky

5. sladké pečivo
6. celozrnný chléb
7. rýže
8. jablko
9. oříšky
10. mrkev

Těchto deset potravin bylo dětem představeno formou obrázků, které následně čarou přiřazovaly k usměvavému či smutnému smajlíkovi. Největší problémy měly děti především s určením párků a pizzy, které často zařazovaly k potravinám zdravým. Na druhou stranu například jablko, mrkev a čokoláda byly ve většině případů přiřazeny vždy na správné místo. Zbytek obrázků už nebyl takto zřetelně vyhraněný a děti odpovídaly nejednotně. Zajímavé na této otázce je, že v případě, kdy děti chybovaly, se jednalo většinou o přiřazení nezdravých potravin do těch zdravých, nikoliv naopak. Častěji tedy pokládaly nevhodné potraviny za ty vhodné.

Při studování vypracovaných dotazníků jsem si také všimla, že děti své odpovědi často opravují a svůj názor během práce na dotazníku mění. Občas také nastala situace, kdy některé druhy potravin zůstaly nezařazeny, a proto byly autorkou vyhodnoceny jako špatně zodpovězené.

Následující graf zobrazuje bodový průměr dětí u otázky č. 3 – zdravé stravování z jednotlivých typů mateřských škol.



Graf 1 - Zdravé stravování

Z grafu č. 1 je patrné, že nejméně správných odpovědí získaly děti z mateřské školy běžné, které měly v průměru 7,5 bodu z deseti možných. Další v pořadí jsou podle grafu č. 1 děti z lesní mateřské školy, které jsou v průměru o jeden bod úspěšnější – mají tedy 8,5 bodu. O dva body úspěšnější jsou poté děti ze zdravé mateřské školy s průměrným bodováním 8,5 a nejlépe si vedly děti z mateřské školy začít spolu, které dosáhly v průměru až devíti bodů.

Původní předpoklad byl, že se děti ze zdravé mateřské školy umístí nejlépe, jelikož spolu podle slov paní ředitelky o zdravých potravinách často diskutují a na zdravé stravování se zaměřují. Na druhou stranu mateřská škola začít spolu má svůj potravinový koutek, kde děti „vaří“ a pracují s nejrůznějšími jídly a možná i proto mají o stravě větší přehled.

Výsledky tedy dopadly víceméně podle očekávání. Lesní mateřské školy se z mých zkušeností na zdravý životní styl soustředí především v oblasti pohybu a působení přírody

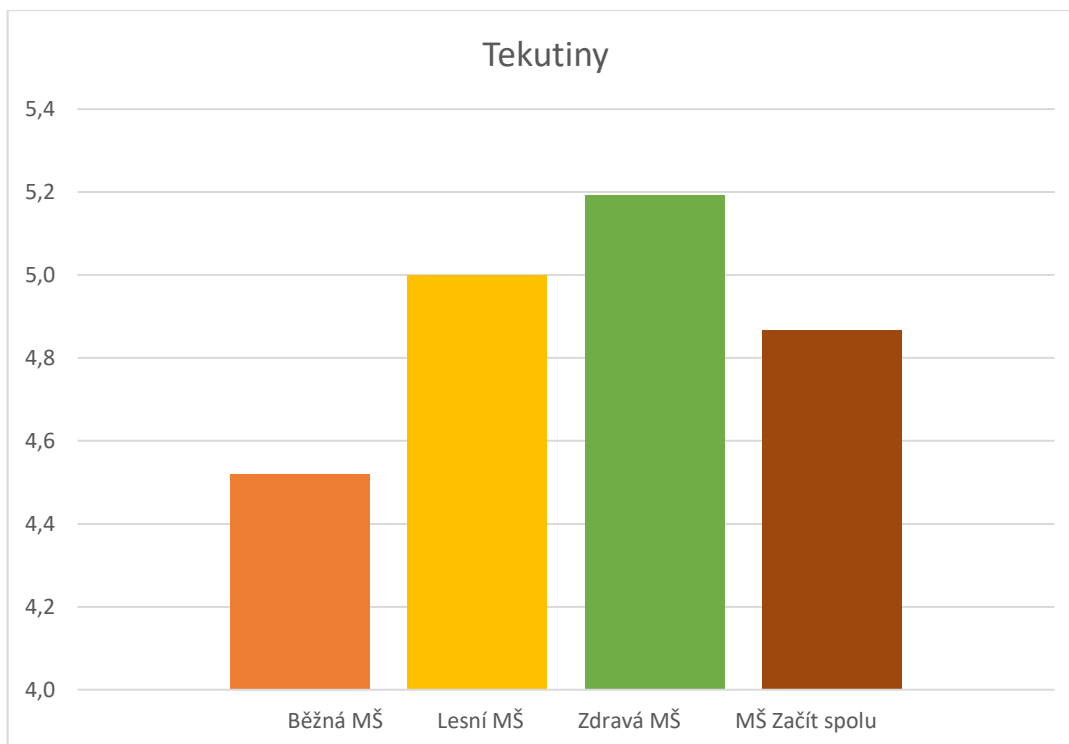
na psychickou i fyzickou stránku člověka, nicméně strava není diskutována v takové míře, jako například ve dvou výše zmíněných úspěšnějších mateřských školách.

5.3.4 Otázka č. 4 - Tekutiny

Otázka č. 4 - zaměřená na tekutiny je vytvořena na stejném principu jako otázka předchozí. Děti tentokrát mají za úkol, přiřazovat jednotlivé druhy nápojů k takovému smajlíkovi, který určí, zda je pro lidi nápoj zdravý či nikoliv. Celkově se v tomto úkolu objevuje 6 druhů různých nápojů (3 zdravé a 3 nezdravé) Děti u této otázky pracují s těmito nápoji:

1. coca-cola
2. fanta (plechovka)
3. sirup
4. čaj
5. čistá voda
6. ovocná šťáva

Co se týče coca-coly, fanty v plechovce, čisté vody a čaje, většinou děti věděly, kam nápoje přiřadit. Tyto čtyři nápoje byly tedy většinou přiřazeny na svém místě, mimo pár výjimek. Problém se objevil až u sirupu a pomerančového džusu, kde děti většinou obě tyto varianty řadily na stejné místo (ať už zdravé nebo nezdravé).



Graf 2 – Tekutiny

Jak je vidět v grafu č. 2, nejméně bodů opět dosáhly děti z mateřské školy běžné. Jejich průměrné hodnocení bylo lehce přes 4,5 bodu z možných šesti. Ve srovnání s první otázkou si mateřská škola začít spolu pohoršila a v průměru dosáhla necelých 4,9 bodů. Nejlépe si tedy vedly děti z mateřské školy lesní a z mateřské školy zdravé. Děti z lesních mateřských škol získaly 5 bodů z šesti možných, a děti ze zdravé mateřské školy dokonce dosáhly v průměru čísla 5,2 bodu.

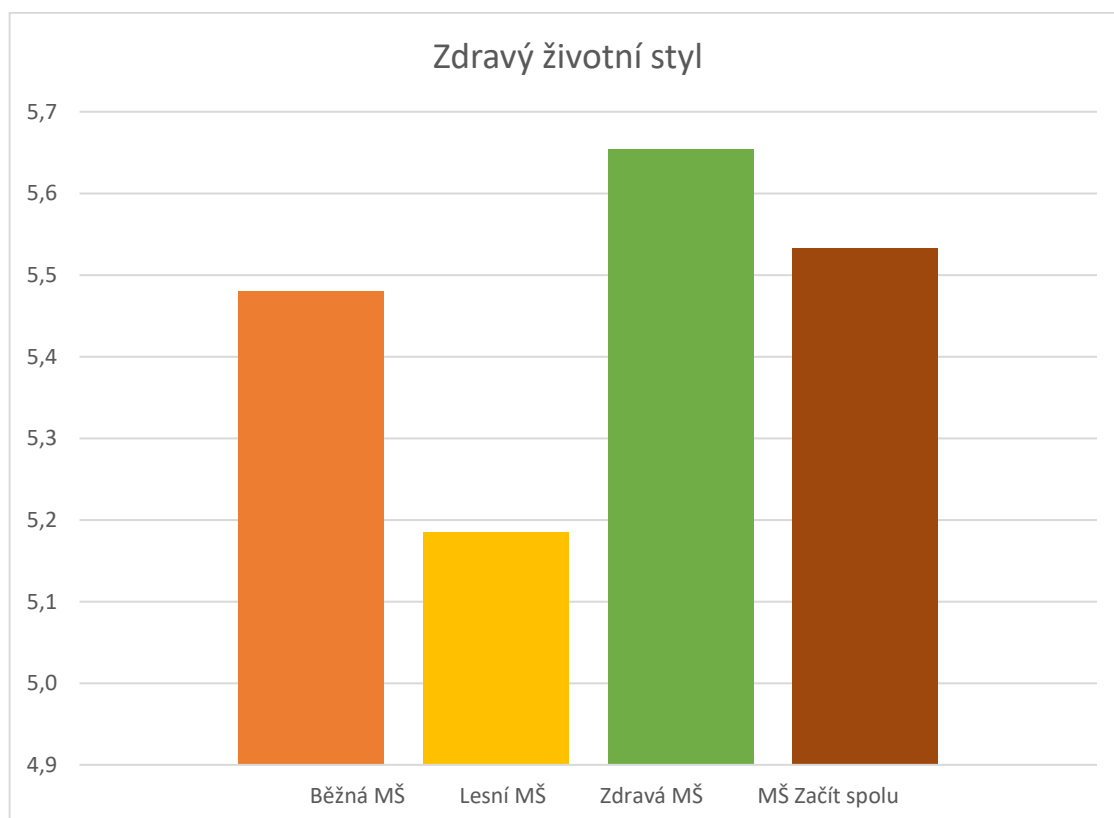
Je zajímavé, že například děti z mateřské školy začít spolu si v první otázce o zdravém stravování vedly velmi dobře, zde ale měly s odpověďmi větší problémy. Zbylé tři školky se umístily za sebou stejně jako v otázce první. Podle očekávání dopadla opět nejlépe zdravá školka.

5.3.5 Otázka č. 5 - zdravý životní styl

Další otázka se zabývá aktivitami a předměty denní potřeby, které ovlivňují náš zdravotní stav a představuje různé druhy návyků, které člověk může ve svém životě mít. Předměty, které podporují zdravý životní styl měly děti zakroužkovat a naopak věci, které člověku škodí zase přeškrtnout. Celkově byla tato otázka pro děti jedna z nejjednodušších a často

se stávalo, že děti získávaly plný počet bodů – tedy 6. Ani jedna z vybraných mateřských školek neměla v průměru méně než 5,4 bodu. U této otázky pracovaly děti s předměty:

1. cigareta
2. tablet
3. alkohol
4. švihadlo
5. jízdní kolo
6. kartáček na zuby



Graf 3 - Zdravý životní styl

Jak je již výše zmíněno, tato otázka patřila k těm snadnějším, a proto i nejméně úspěšný výsledek dosahoval téměř 5,2 bodu z možných šesti. Tohoto výsledku dosáhly děti z mateřské školy lesní. Za nimi se s průměrným bodováním necelých 5,5 bodu řadí děti z mateřské školy běžné a těsně za nimi děti z mateřské školy začít spolu. Nejúspěšnější

byly v této otázce opět děti, které navštěvují zdravou mateřskou školu, které v průměru dosahovaly přes číslo 5,65 bodu z možných šesti.

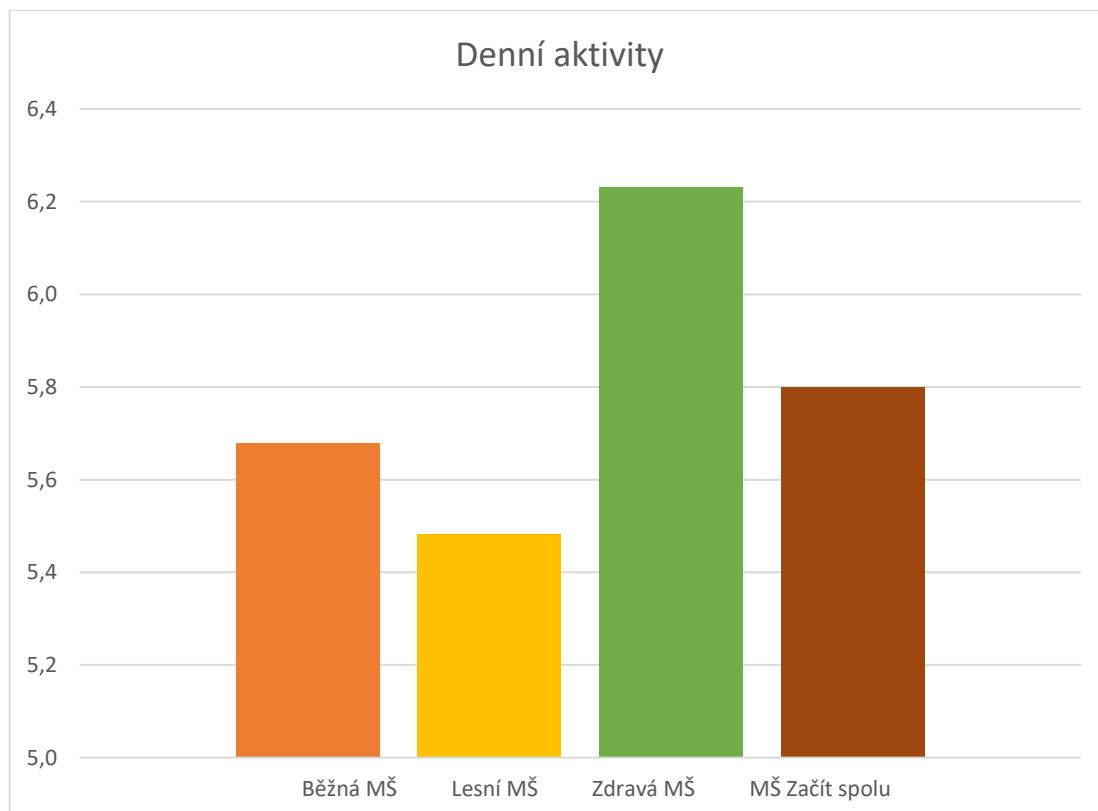
Celkem byly všechny děti v této otázce velmi úspěšné a bodový rozptyl mezi jednotlivými typy školek byl opravdu malý.

5.3.6 Otázka č. 6 - denní aktivity

V otázce č. 6 byl zkoumán přístup dětí k různým denním aktivitám, které jsou pro dnešní dobu běžné. Děti měly opět za úkol zakroužkovat ty aktivity, které u člověka podporují zdravý životní styl a správné denní návyky. Celkem se v tomto úkolu objevilo 7 aktivit, z toho 4 prospěšné.

U této otázky děti pracovaly s těmito aktivitami:

1. jízda autem
2. přijímání tekutin
3. sledování televize
4. procházka v přírodě
5. spánek
6. cvičení
7. čas s mobilním telefonem



Graf 4 - Běžné aktivity

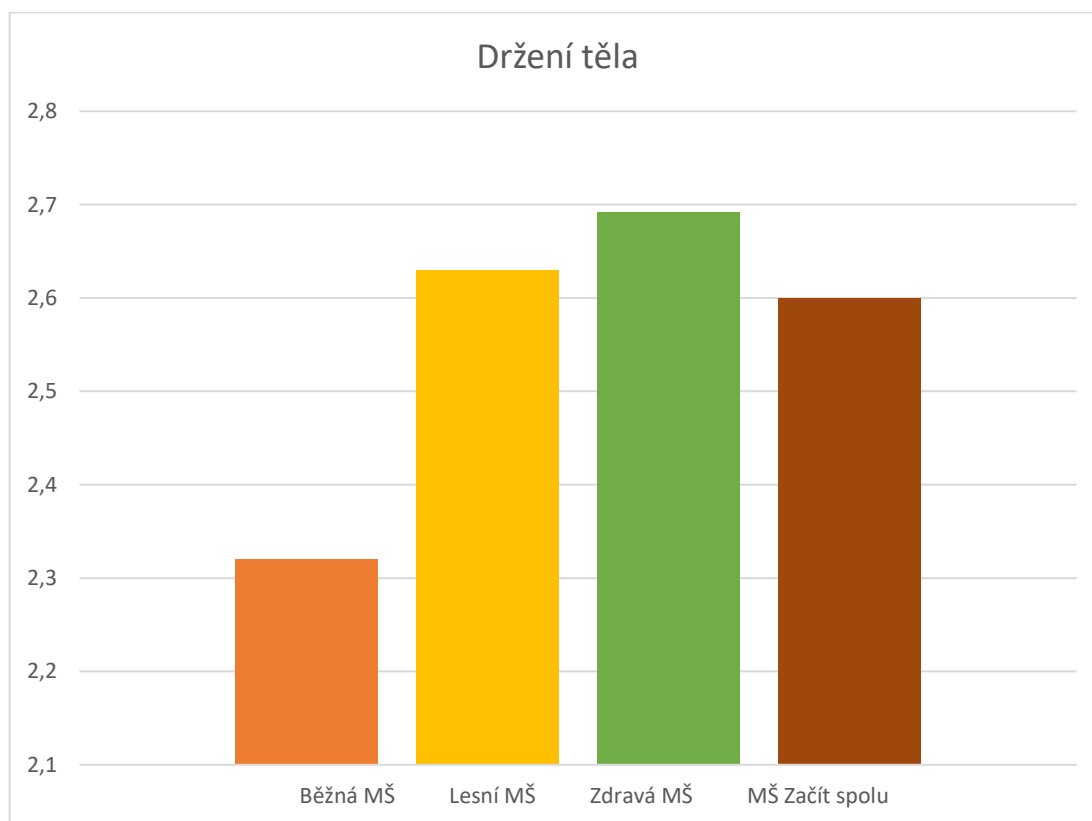
V této otázce, zaměřující se na denní aktivity, bylo možné získat maximálně 7 bodů. V průměru se nejméně vedlo dětem z mateřské školy lesní, které získaly 5,5 bodu a pouze o dvě desetiny úspěšnější byly v této otázce děti z mateřské školy běžné – tedy s průměrným bodováním 5,7 bodu. Ještě o něco lépe se vedlo dětem z mateřské školy začít spolu, které dosáhly hranice 5,8 bodu a nejlépe opět dopadla zdravá MŠ, která za tuto otázku získala v průměru přes 6,2 bodu.

I když je zdravá MŠ opět nejméně úspěšná, je zde nutné dodat, že bodový rozptyl je menší, a proto si mateřské školy nejsou v reálu co se týče bodování až tak vzdálené.

5.3.7 Otázka č. 7 - držení těla

Poslední úkol, na kterém děti při výzkumu pracovaly se zaměřoval na téma správného držení těla. V otázce se objevily celkem tři dvojice kresleného člověka, který představoval jednotlivé druhy postojů, vždy ve správné a špatné verzi. Děti tedy kroužkovaly, která verze držení těla je v každé dvojici ta správná. U první dvojice se řeší problematika ohýbání se, druhá dvojice zobrazuje vhodný a nevhodný postoj a třetí

dvojice zobrazuje druhy sezení za stolem, což je pro předškolní děti moc důležité. Při analýze této otázky bylo zajímavé pozorovat, že právě u třetí dvojice měly většinou děti zakroužkováno správně. Je tedy vidět, že se v mateřských školách na správný posed v lavici dbá.



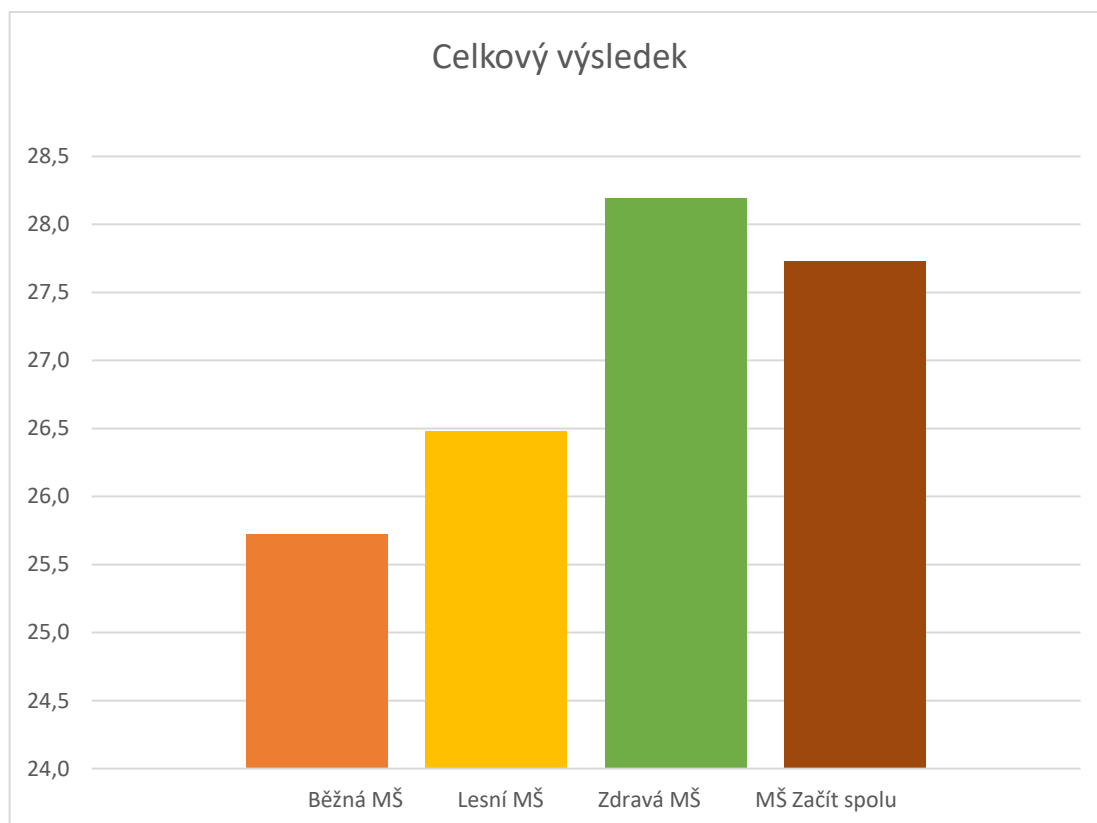
Graf 5 - Držení těla

I u této otázky jsou si výsledky velmi blízké. Jelikož zde bylo možné získat maximálně tři body, rozdíly jsou opravdu pouze v desetínách. Nicméně i tak si opět nejlépe vedla zdravá mateřská škola, u které chybělo méně než třetina bodu, aby dosáhla plného počtu. Ostatní mateřské školy se umístily v pořadí MŠ lesní a MŠ začít spolu s velmi těsnými výsledky 2,63 a 2,6. Nejmenšího bodového výsledku dosáhly děti z běžné mateřské školy, které tentokrát získaly 2,32 bodu.

5.3.8 Celkový výsledek

Po analýze všech zodpovězených otázek byla zprůměrována data výsledků jednotlivých školek a vytvořen graf, podle kterého můžeme určit, jaký typ mateřské školky měl celkově nejvyšší průměrné bodové výsledky a ve které z oslovených mateřských škol

mají děti největší povědomí o zdravém životním stylu a zdravých návycích. Následující graf č. 6 tedy zobrazuje stav celkových výsledků.



Graf 6 - Celkový výsledek

Z grafu č. 6 tedy můžeme vidět, že výsledky odpovídají průměrným bodovým ohodnocením z předchozích otázek. Maximálně by mohly děti ze všech odpovědí získat 32 bodů. Následující tabulka č. 4 přehledně zobrazuje konečný stav celkového bodování a finální výsledek výzkumu.

Tabulka 3 - výsledné bodování jednotlivých typů MŠ

MŠ - typ	výsledné body
Běžná MŠ	25,75
Lesní MŠ	26,5
MŠ Začít spolu	27,75
Zdravá MŠ	28,2

Z tabulky č. 3 je možné vidět, že nejvyššího průměrného bodového hodnocení tedy dosáhly děti, které navštěvují zdravou mateřskou školu. Celkem tyto děti dosáhly výsledku 28,2 bodu. Za nimi se umístily děti z MŠ začít spolu, které dosáhly na výsledek 27,75 bodu. Další v pořadí je MŠ lesní, ve které děti dosáhly výsledku 26,5 bod a jako nejméně úspěšnou se jeví MŠ běžná, která v tomto výzkumu dosahuje na nejnižší výsledek 25,75 bodu.

Je vidět, že se děti ve zdravé mateřské škole spolu s učitelkami zdravým životním stylem zabývají a že tento typ školky pro ně může být v tomto ohledu přínosem. V této části tedy získáváme odpověď na otázku, zda budou mít děti navštěvující zdravou MŠ větší povědomí o zdravém životním stylu než děti ostatní. Po analýze tohoto dotazníkového šetření můžeme říct, že ano.

Tabulka 4 - kategorie ZŽS: anova pro porovnání školek

	MŠ Běžná	MŠ Začít spolu	MŠ Lesní	MŠ Zdravá	F (dF), p
stravování ^a	7,72 (1,21)	8,93 (0,59)	8,19 (1,30)	8,42 (0,86)	F (3; 92) = 4,322; p = .007
tekutiny ^b	4,52 (0,77)	4,87 (0,74)	5,00 (0,78)	5,19 (0,80)	F (3; 92) = 3,360; p = .022
ZŽS	5,48 (0,87)	5,53 (0,83)	5,19 (0,68)	5,65 (0,56)	F (3; 92) = 1,919; p = .132
denní aktivity ^c	5,68 (1,11)	5,60 (0,83)	5,48 (0,89)	6,23 (0,86)	F (3; 92) = 3,179; p = .028
držení těla	2,32 (1,03)	2,60 (0,51)	2,63 (0,56)	2,69 (0,62)	F (3; 92) = 1,297; p = .280
Celkový výsledek ^d	5,14 (2,02)	5,51 (2,16)	5,30 (1,97)	5,64 (1,99)	F (3; 92) = 6,505; p = .000

MŠ Běžná = MŠ 1, MŠ Začít spolu = MŠ 2, MŠ Lesní = MŠ 3, MŠ Zdravá = MŠ 4

Poznámka: Tukey HSD testy: ^a statisticky významný rozdíl mezi MŠ 1 a MŠ 2.

Poznámka: Tukey HSD testy: ^b statisticky významný rozdíl mezi MŠ 1 a MŠ 4.

Poznámka: Tukey HSD testy: ^c statisticky významný rozdíl mezi MŠ 3 a MŠ 4.

Poznámka: Tukey HSD testy: ^d statisticky významný rozdíl mezi MŠ 1 a MŠ 4.

Poznámka: Tukey HSD testy: ^d statisticky významný rozdíl mezi MŠ 3 a MŠ 4.

Tabulka č. 3 zobrazuje výsledky porovnání průměrných výsledků jednotlivých školek v různých kategoriích zdravého životního stylu ze statistického hlediska.

U otázky č. 3 – zdravé stravování se objevuje statisticky významný rozdíl mezi MŠ běžnou, která dosahuje na průměr 7,72 bodů a mezi MŠ začít spolu, která dosahuje průměrného bodového hodnocení 8,93. U otázky č. 4 – tekutiny se objevuje statisticky významný rozdíl mezi MŠ běžnou, která dosahuje na průměr 4,52 a MŠ zdravou, která má průměrný výsledek v hodnotě 5,19 bodu. Další statisticky významný rozdíl můžeme vidět u otázky č. 6 – denní aktivity, kde děti z MŠ lesní dosáhly v celkovém průměru hodnoty 5,48 oproti MŠ zdravé, kde se objevuje průměr 6,23 bodu. U celkových výsledků se objevují dva statisticky významné rozdíly, a to mezi MŠ běžnou s průměrem 5,14 bodu a MŠ zdravou, která dosahuje na průměr 5,64. Dále se zde objevuje statisticky významný

rozdíl mezi MŠ lesní s průměrem 5,30 bodu a MŠ zdravou s průměrem 5,64 bodu. U otázek č. 5 – ZŽS a č. 7 – držení těla se neobjevuje žádný statisticky významný rozdíl.

Podle tabulky č. 3 je tedy patrné, že se MŠ běžná bude statisticky lišit oproti MŠ zdravé a MŠ začít spolu, ale že mezi MŠ běžnou a MŠ lesní se statisticky významný rozdíl neobjevuje. MŠ zdravá a MŠ začít spolu mají obě velmi dobré výsledky finálního průměrného bodového hodnocení a také se mezi nimi statisticky významný rozdíl neobjevuje.

5.4 Rozhovory s pedagogy jednotlivých typů MŠ

Součástí práce jsou také rozhovory, které byly provedeny s učitelkami/ředitelkami vybraných mateřských škol za účelem zjištění jejich přístupu k rozvíjení povědomí zdravého životního stylu.

Paní ředitelky/učitelky souhlasily s poskytnutím informací o přístupu jejich mateřských škol k problematice týkající se této diplomové práce a některé z nich nabídly také zajímavé materiály, které budou uvedeny v přílohách této práce.

5.4.1 Běžná mateřská škola – přepis rozhovoru

Tazatel: Bc. Michaela Pozníková

Respondent: paní učitelka (MŠ Běžná)

Datum: 12. 5. 2021

T: Klade vaše MŠ důraz na rozvoj povědomí o ZŽS u dětí?

R: *Určitě důraz na zdravý životní styl klademe. Není to přímo, že bychom si s dětmi každý den povídali o tom, co je zdravé a co není, ale vedeme je k zdravému životnímu stylu nepřímo v každodenních aktivitách.*

T: Myslíte si, že typ MŠ (běžná x alternativní) má vliv na rozvoj povědomí o ZŽS u dětí?

R: *Myslím si, že záleží především na osobnosti paní učitelky a jak si to sama nastaví. Už Komenský říkal, že děti se nejvíce učí nápodobou, což si myslím, že je pravda. Potom*

nezáleží, jestli jde o alternativní nebo běžnou školku. Paní učitelka, která sama nemá vztah ke zdravému životnímu stylu, tam asi moc nepovede ani děti.

T: Jaké aktivity a činnosti, které se týkají ZZS ve vaší MŠ probíhají?

R: *Velkou výhodou naší mateřské školy je velká sportovní hala, kam se každé dítě dostane alespoň jednou v týdnu a řádně procvičí celé tělo. Paní učitelky zařazují do svých příprav nějaký řízený pohyb každý den formou hry. Celkem oblíbené jsou u nás jógové karty, na kterých je krok za krokem předveden cvik a dítě si ho může plnit samo v rámci celotýdenního úkolu. Učitel zde funguje jako pozorovatel a v případě špatného provedení zasáhne. Za normálního provozu (ne při Covidu) u nás funguje pro předškoláky kroužek "Sportáček", který je veden naší paní učitelkou v ranních hodinách. Další pohyb, hlavně spontánní, mají děti na velké školní zahradě, kde mají obrovský prostor a spoustu motivačních prvků (herní prvky), které je nabádají k dalšímu pohybu. Co se týče jídla, tak asi jako každá mateřská škola, se musíme řídit nařízenými normami. Nicméně děti jsou zvyklé vše alespoň ochutnávat a myslím si, že málokdy se stane, že něco odnášejí. Takže si od malička zvykají i na pestrou stravu.*

5.4.2 Zdravá mateřská škola – přepis rozhovoru

Tazatel: Bc. Michaela Pozníková

Respondent: paní ředitelka (MŠ Zdravá)

Datum: 14. 4. 2021

T: Klade vaše MŠ důraz na rozvoj povědomí o ZZS u dětí?

R: *„Jako mateřská škola podporující zdraví musíme rozvíjet a naplňovat tyto podmínky:*

- Respekt k přirozeným lidským potřebám*
- Rozvíjení vzájemné komunikace a spolupráce*
- Učitelka podporující zdraví*
- Věkově smíšené třídy*
- Vyvážený rytmický řád života a dne*
- Tělesná pohoda volný pohyb*
- Zdravá výživa*
- Spontánní hra*

- *Podnětné věcné prostředí*
- *Bezpečné sociální prostředí*
- *Participativní a týmové řízení*
- *Partnerské vztahy s rodiči*
- *Spolupráce MŠ a ZŠ*
- *Začlenění mateřské školy do života v obci“*

T: Myslíte si, že typ MŠ (běžná x alternativní) má vliv na rozvoj povědomí o ZŽS u dětí?

R: *Určitě vliv má.*

T: Jaké aktivity a činnosti, které se týkají ZŽS ve vaší MŠ probíhají?

R: *„Prolínají všemi činnostmi v MŠ.“*

K otázce č. 3 poskytla paní ředitelka pro tuto práci dotazníky učitelek, ve kterých samy mohou hodnotit, zda splňují podmínky programu podpory zdraví. V těchto dotaznících tedy můžeme vidět přehled činností a zásad, které program podpory zdraví obsahuje. Ukázka tohoto dotazníku je k nalezení na konci práce jako příloha A.

5.4.3 Lesní mateřská škola – přepis rozhovoru

Tazatel: Bc. Michaela Pozníková

Respondent: paní ředitelka (MŠ Zdravá)

Datum: 14. 4. 2021

T: Klade vaše MŠ důraz na rozvoj povědomí o ZŽS u dětí?

R: *„Ano, snažíme se u dětí rozvíjet životní styl společně s povědomím o přírodě. Jde nám o to, aby děti věděly, že v souvislosti s přírodou jde ruku v ruce i životní styl.“*

T: Myslíte si, že typ MŠ (běžná x alternativní) má vliv na rozvoj povědomí o ZŽS u dětí?

R: *„Myslím si, že určitý vliv to má. Samozřejmě to taky závisí na vedení a paní učitelce, která vyučuje ve třídě. Dle mého se o životním stylu dá mluvit i učit všude a kdykoliv.“*

T: Jaké aktivity a činnosti, které se týkají ZŽS ve vaší MŠ probíhají?

R: „*No snažíme se, aby se to prolínalo se všemi vhodnými tématy. Je to spíš na bázi přirozené komunikace, kdy se třeba doptáváme, jestli je jídlo, o kterém mluvil kamarád zdravé. Snažíme se také rozvíjet u dětí pohybové schopnosti. Zvláště tím, že jsme lesní MŠ, tak je možné využít spousty i spontánních činností při pobytu venku.*“

5.4.4 Mateřská škola Začít spolu – přepis rozhovoru

Tazatel: Bc. Michaela Pozníková

Respondent: paní učitelka (MŠ Začít spolu)

Datum: 12. 4. 2021

T: Klade vaše MŠ důraz na rozvoj povědomí o ZŽS u dětí?

R: „*Určitým způsobem se snažíme to povědomí u dětí rozvíjet, ale není to primární náplní. Spíše to bereme jako doplňkovou činnost k určitým tématům – příroda, moje tělo apod.*“

T: Myslíte si, že typ MŠ (běžná x alternativní) má vliv na rozvoj povědomí o ZŽS u dětí?

R: „*Nemyslím si, že úplně má vliv. Vše záleží na nastavení mateřské školy a jejich tříd. Myslím si, že se mnoho běžných mateřských škol snaží zapojit do nějakých projektů, které jsou zaměřeny na zdravé jídlo, a i toto beru jako krok vpřed.*“

T: Jaké aktivity a činnosti, které se týkají ZŽS ve vaší MŠ probíhají?

R: „*Nevyužíváme nějaké konkrétní činnosti. Máme jednou za čtrnáct dní jakousi sportovní přípravu s trenéry fotbalu. V zimních měsících je příprava situována v naší tělocvičně a v létě na nedalekém sportovním hřišti. Předškoláci také každé úterý chodí na plavecký výcvik.*“

6 Diskuze

Diplomová práce se zabývá otázkou, zda typ navštěvované mateřské školy ovlivňuje povědomí dětí o zdravém životním stylu. Pro teoretickou část práce bylo použito několik vzájemně se doplňujících odborných elektronických i knižních zdrojů, které se tímto tématem zabývají do hloubky a bez jejichž teoretických poznatků by nemohla diplomová práce vzniknout. Do první části práce jsou zahrnuty také některé výzkumy, zabývající se podobným tématem. Pro praktickou část byl použit dotazník vlastní konstrukce, navržený speciálně pro tuto diplomovou práci, se kterým pracovaly právě děti předškolního věku, navštěvující jednotlivé typy mateřských škol.

Výzkumu se tedy účastnily čtyři mateřské školy. Jelikož se jedna z nich (zdravá mateřská škola) přímo zaměřuje na problematiku zdravého životního stylu, očekávala autorka, že si nejlépe při vyplňování dotazníku povedou právě děti navštěvující tento typ mateřské školy. Rozhovor s ředitelkou jedné ze zdravých mateřských škol dokládá, že činnosti zabývající se tímto tématem (stravou i pohybem) probíhají v tomto typu mateřských škol denně. Tento fakt si můžeme potvrdit také přečtením dotazníku o zásadách a podmínkách programu podpory zdraví (viz příloha A), kterým se většina z tohoto typu mateřských škol řídí. Autorčino očekávání, že zdravá škola by měla logicky dosáhnout nejvyššího počtu průměrného bodování se potvrdilo a děti z této MŠ opravdu dosáhly nejvyšších bodových výsledků.

Autorka si je vědoma, že se výzkumu účastnilo menší množství dětských respondentů, než kterých by bylo potřeba pro jasně daná výsledná fakta. Nicméně finální výsledky výzkumu této práce naznačují, že filozofie zdravých mateřských škol opravdu pozitivně ovlivňuje děti v jejich povědomí o zdravém životním stylu.

Jedním z dalších očekávání byla úspěšnost lesních mateřských škol, zejména při otázkách zabývajících se denními aktivitami, sportem a pohybem. Toto očekávání se ale nevyplnilo a děti z lesních mateřských škol získaly u otázek denních aktivit a zdravého životního stylu naopak nejmenší množství bodů ze všech čtyř skupin. Jedním z důvodů těchto výsledků by mohl být fakt, že děti navštěvující lesní mateřskou školu provádí tyto přínosné aktivity během dne více automaticky, aniž by si uvědomovaly, že vlastně dělají něco pro své zdraví.

Z výsledných dat je také patrné, že by na vliv povědomí dětí o zdravém životním stylu mohly působit také věk a pohlaví dětí. Co se týče věku, u některých otázek se projevil

vliv stáří dítěte na jeho úspěšnost při vyplňování dotazníku, což je logické a dá se to očekávat. U pohlaví jsou výsledky o něco zajímavější – tam kde se objevil statisticky významný rozdíl se pouze jednou ukázaly jako úspěšnější chlapci, zatímco u třech dalších otázek včetně celkových výsledků byla úspěšnější děvčata. Pokud se budeme zamýšlet nad příčinou takovýchto výsledků, můžeme zmínit například fakt, že děvčata jsou v některých věcech v předškolním věku lehce napřed nebo se snaží napodobit své maminky, pomáhají doma s vařením a podobně. Nad těmito důvody můžeme ale pouze spekulovat. Téma vlivu pohlaví dítěte na jeho povědomí o zdravém životním stylu shledává autorka jako další zajímavé téma pro výzkum, které by si zasloužilo hlubší bádání a kterému by se v budoucnu také ráda věnovala.

Dalším otazníkem v této práci může být také fakt, že se při výzkumu pracovalo s dotazníkem vlastní konstrukce, který byl vytvořen přímo pro diplomovou práci samotnou autorkou, nikoliv odborníkem. Proto si můžeme položit otázku, zda je dotazník plně vyhovující pro zjišťování povědomí dětí o zdravém životním stylu v jednotlivých typech mateřských škol a zda by nepotřeboval například více otázek či dalších tematických okruhů, kterými by se děti při jeho vyplňování zabývaly.

Také je potřeba se zamyslet nad tím, že autorka nebyla přítomna u všech dětských skupin, které na výzkumu pracovaly a není stoprocentně jasné, zda byl dětem postup vypracovávání vysvětlen zcela přesně a zda zadání všechny děti rozuměly. Je tedy možné, že jedním z limitů výzkumu může být také špatně pochopené zadání v některých třídách, nedostatek času, strach zeptat se znovu a podobně.

Zabývat se povědomím dětí o zdravém životním stylu z pohledu typu navštěvované mateřské školy je pouze jednou z možností, jak toto velké téma pojmut. Jak je již zmíněno výše, je velmi zajímavé nahlížet na tuto problematiku také z hlediska pohlaví a věku dítěte, jeho domácího a rodinného prostředí, výchovy, zdravotního stavu dítěte a podobně.

7 Závěr

Celou diplomovou práci provázelo téma zdravého životního stylu, stravování, pohybu, pitného režimu, denních aktivit, dětí, mateřských škol a jejich přístupů ke zdraví. Cílem práce bylo analyzovat spojitost mezi typem mateřské školy a povědomím dítěte o zdravém životním stylu. Teoretická část se do hloubky zabývala vhodnými životními návyky, které v pozitivním směru ovlivňují zdraví dítěte, poté i v jeho dospělosti a celém životě. Praktická část zobrazuje postup při analýze dětského povědomí o ZDŽ, která byla prováděna za pomoci vlastního dotazníkového šetření a rozhovorů s pedagogy z jednotlivých typů mateřských škol.

Na začátku výzkumu byla položena tato hlavní výzkumná otázka: Ovlivňuje typ navštěvované mateřské školy dětské povědomí o zdravém životním stylu? Na tuto otázku jsme získávali odpověď pomocí dotazníkového šetření, kdy děti z různých typů mateřských škol vypracovávaly otázky a úkoly k tématu povědomí o zdravém životním stylu. Pomocí Tukey HSD testu jsme také porovnávali jednotlivé bodové výsledky ze statistického hlediska a můžeme tedy na tuto otázku odpovědět ano. Ve finálních výsledcích se u několika otázek objevily statisticky významné rozdíly, které dokazovaly vliv jednotlivých typů MŠ na bodové ohodnocení dětských respondentů.

Dalšími dílčími otázkami byly tyto: Budou mít děti navštěvující zdravou mateřskou školu větší povědomí o zdravém životním stylu než děti z ostatních MŠ? Který typ mateřské školy působí na dítě v tomto ohledu nejpozitivněji? Jak je již uvedeno v praktické části, děti ze zdravé mateřské školy opravdu získaly nejlepší bodové ohodnocení ze všech čtyř zkoumaných skupin dětských respondentů. Můžeme tedy také říci, že v našem výzkumu se jako nejpozitivněji ovlivňující typ mateřské školy z hlediska povědomí o zdravém životním stylu jeví právě zdravá mateřská škola.

Téma zdravého životního stylu a zdraví celkově je v dnešní době stále oblíbenější a diskutovanější. Považuji za důležité, aby měl člověk možnost získat informace o tom, co je pro jeho tělo dobré a co ne a s nimi pak dále pracovat a rozhodnout se, zda jich využije či nikoliv. Myslím si, že by se se vzděláváním o problematice zdravého životního stylu mělo začít již v dětském věku, a proto podporuji všechny programy, které se snaží zvýšit dětské povědomí právě o tomto tématu. Jsem ráda, že jsem měla možnost provést tento výzkum a dozvědět se zase nové informace, které mi budou prospěšné v budoucím povolání i v osobním životě.

8 Literatura

ALDORFOVÁ, Eliška. *Faktory školního prostředí ovlivňující správné držení těla dětí – případová studie 2. ročníku ZŠ*: diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra tělesné výchovy, 2019. Vedoucí diplomové práce Mgr. Hana Šeráková, PhD.

Anamneza: Statistiky kouření [online]. [cit. 2021-03-05]. Dostupné z: <https://www.anamneza.cz/Statistiky-koureni/clanek/78>

Burdáková, Renata. *Mateřská škola v kontextu podpory zdraví*: diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra výchovy ke zdraví, 2014. 125 str. Vedoucí diplomové práce: RNDr. Mgr. Alice Prokopová, Ph.D.

Colin Boreham & Chris Riddoch (2001) *The physical activity, fitness and health of children*, *Journal of Sports Sciences*, 19:12, 915-929, DOI: 10.1080/026404101317108426

ČELEDVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3213-8.

DOHNALOVÁ, Lucie. *Pohybová aktivita a držení těla dětí v MŠ – případová studie třídy*: bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra tělesné výchovy, 2018. Vedoucí bakalářské práce Mgr. Hana Šeráková, Ph.D.

Epidemiologie: výukové texty pro studenty 1. LF UK. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0383-7.

GREGORA, Martin a Dana ZÁKOSTELECKÁ. *Jidelníček kojenců a malých dětí: kojení a umělé mléko, nemléčné příkrmy, dětská obezita, vegetariánské stravování*. 2., dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2009. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2716-5.

GRŮZOVÁ, Lucie. *MATEŘSKÉ ŠKOLY A PŘÍSTUP KE ZDRAVÍ: Škola a zdraví 21, 2011, Výchova ke zdravotní gramotnosti* [online]. 2011 [cit. 2021-5-12]. Dostupné z: https://www.ped.muni.cz/z21/knihy/2011/39/texty/cze/08_gruzova_cze.pdf

HBSC studie: *The Health Behavior in School-aged Children* [online]. Univerzita Palackého v Olomouci, 2019 [cit. 2021-03-04]. Dostupné z: <https://hbsc.cz/>

HOSKOVCOVÁ, Simona a Lucie SUCHOCHLEBOVÁ RYNTOVÁ. *Výchova k psychické odolnosti dítěte: silní pro život*. Praha: Grada, 2009. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2206-1.

HOSKOVCOVÁ, Simona. *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1424-8.

JEDLIČKA, Richard. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5.

JEDLIČKA, Richard. *Psychický vývoj dítěte a výchova: jak porozumět socializačním obtížím*. Praha: Grada, 2017. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0096-5.

KALMAN, Michal. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků: na základě mezinárodního výzkumu uskutečněného v roce 2010 v rámci mezinárodního projektu "Health Behaviour in School-aged Children: WHO Collaborative Cross-National study (HBSC)" : HBSC, Česká republika, 2010*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2985-4.

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

KEJVALOVÁ, Michaela. *Sociokulturní problematika dětského stravování v návaznosti na zdravý životní styl*. Praha, 2018. Bakalářská práce. Vysoká škola hotelová v Praze 8, spol. s r. o. Vedoucí práce PhDr. Marek Merhaut, Ph.D., MBA.

KOCMANOVÁ, Adéla. *Výživa dětí předškolního věku s důrazem na potravinové alergie*. Brno, 2018. Bakalářská práce. Mendelova univerzita v Brně. Vedoucí práce prof. MVDr. Ing. Tomáš Komprda, CSc.

KOCOURKOVÁ, Jana a Jiří KOUTEK. *SPECIFIKA PORUCH PŘÍJMU POTRAVY U DĚTÍ A ADOLESCENTŮ – DIAGNOSTICKÉ A TERAPEUTICKÉ OTÁZKY* [online]. 2002 [cit. 2020-12-21]. Dostupné z: <https://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2002/03/02.pdf>

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola*. Praha: Grada, 2008. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1568-1.

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4435-3.

KRAJČOVÁ, Marie. *Netolismus a jeho projevy u žáků prvního stupně základní školy*. Zlín, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Vedoucí práce PhDr. Iva Staňková.

KRATOCHVÍLOVÁ, Marie. *Výživa dětí a zdravý životní styl v edukačním procesu u dětí*. Hradec Králové, 2016. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové. Vedoucí práce Mgr. Věra Kociánová, Ph.D.

KREJČOVÁ, Věra, Jana POCHE KARGEROVÁ a Zora SYSLOVÁ. *Individualizace v mateřské škole*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0812-9.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4.

KUBÍKOVÁ, Petra. *Prevence závislostí na informačních technologiích u dětí mladšího školního věku*. Brno, 2016. Diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně. Vedoucí práce PhDr. Mgr. Leona Mužíková, Ph.D.

KUDLOVÁ, Eva. *Význam různých druhů sacharidů v dětské výživě: Pediatrie pro praxi* [online]. 2017 [cit. 2021-03-04]. Dostupné z: <https://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2017/03/06.pdf>

KUNOVÁ, Václava. *Zdravá výživa*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2011. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-3433-0.

LISÁ, Lidka, Věra DROZDOVÁ a Marie KŇOURKOVÁ. *Obezita v dětském věku*. Praha: Avicenum, 1990. Hálkova sbírka pediatrických prací (Avicenum).

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví pro učitele*. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně v Ústí nad Labem, Pedagogická fakulta, 2006. ISBN 80-7044-768-0.

MARÁDOVÁ, Eva. *Poruchy příjmu potravy*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. ISBN 978-80-86991-09-2.

MARŠÍKOVÁ, Nikola. *Pohybová aktivita dětí v mateřské škole a její vztah k pohybové aktivitě rodičů*. 2018. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Vedoucí práce Mgr. Michal Šafář, Ph.D.

MIHULOVÁ, Marie a Milan SVOBODA. *Zdraví přirozenou cestou*. Ilustroval Lenka ŠRÁMOVÁ. Liberec: Santal, 2004. ISBN 978-80-85965-41-4.

Movement Milestones in Preschoolers: *AGES & STAGES* [online]. 2009 [cit. 2021-5-12]. Dostupné z: <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/preschool/Pages/Movement-Milestones-in-Preschoolers.aspx?fbclid=IwAR35-yM2C4yCTEGaiqEvvtdT3JpKa6shsRnnCovAkzT7Qgecj7eXogaFaIU>

Národní ústav pro vzdělávání: *RÁMCOVÉ VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY* [online]. [cit. 2021-5-6]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/rvp>

OLCHAVA, Petr. *Zdravé a nemocné dítě: od početí do puberty*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2007. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-1847-7.

PANUŠKOVÁ, Jaroslava. *Zdravý životní styl v mateřské škole*. České Budějovice, 2011. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Eva Svobodová.

PASTUCHA, Dalibor. *Pohyb v terapii a prevenci dětské obezity*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-4065-2.

PLCHOVÁ, Zuzana. *Stravovací návyky dětí v předškolním věku*. Brno, 2019. Bakalářská práce. Masarykova univerzita v Brně. Vedoucí práce PhDr. Mgr. Leona Muťíková, Ph.D.

POLÁKOVÁ, Petra. *Jak rozvíjet pohyb, emoce a smysly: pozorné a spokojené dítě*. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-0760-5.

Poruchy příjmu potravy: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. Praha [cit. 2021-03-05]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=vystupy--vznamna-temata--poruchy-prijmu-potravy>

ROSENFELD, Isadore. *Moderní prevence: medicína zítřka*. Frýdek-Místek: Alpress, 1998. ISBN 80-7218-093-2.

SLIMÁKOVÁ, M. (2015). *Jaké vitaminy dětem doporučit a kdy*. Prakt. Lékáren., 11(1), 29-33

STAŇKOVÁ, Maria. *Předškolní vzdělávání v mateřské škole a lesním klubu*. Brno, 2020. Diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně. Vedoucí práce PhDr. Denisa Denglerová, Ph.D.

STELLMANN, Hermann Michael. *Dětské nemoci a jejich přirozená léčba*. Praha: Nový život, 1993. Rádce pro život. ISBN 80-900166-4-2.

SVOBODOVÁ, Eva. *Vzdělávání v mateřské škole: školní a třídní vzdělávací program*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-774-9.

SYSLOVÁ, Zora. *Profesní kompetence učitele mateřské školy*. Praha: Grada, 2013. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4309-7.

SYSLOVÁ, Zora. *Proměna mateřské školy v učící se organizaci*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-113-2.

ŠTANCLOVÁ, Tereza. *Možnosti stravování dětí se specifickými stravovacími návyky v mateřské škole*. Hradec Králové, 2020. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové. Vedoucí práce MUDr. Mgr. Vladana Skutilová, Ph.D

ŠTREJBAROVÁ, Monika. *VITAMINY, MINERÁLY A JEJICH VLIV NA ZDRAVÍ*. Brno, 2008. Bakalářská práce. Masarykova univerzita v Brně. Vedoucí práce PhDr. Jitka Reissmannová.

TOVAČOVSKÁ, Ivana. *Zdravý životní styl v mateřské škole*. České Budějovice, 2019. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Pedagogická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Miroslav Procházka, Ph.D.

Zákony pro lidi [online]. [cit. 2021-5-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>

ZUNTOVÁ, Karolína. *Zdravý životní styl v mateřské škole*. Brno, 2011. Bakalářská práce. Masarykova univerzita v Brně. Vedoucí práce PhDr. Mgr. Iva Ťaloudíková, Ph.D.

9 Seznam obrázků

Obrázek 1 - vztahy mezi zdravím a determinantami zdraví (Machová, 2006, s. 10).....	7
Obrázek 2 - Potravinová pyramida (nutriadapt.cz).....	15
Obrázek 3 - Potřeba tekutin u dětí (Gregora, 2009, s. 84).....	19
Obrázek 4 - Schéma pohybové aktivity (Pastucha, 2011, s. 32)	20
Obrázek 5 - Výživové normy pro školní stravování (Zákony pro lidi, 2020)	29

10 Seznam grafů

Graf 1 - Zdravé stravování.....	41
Graf 2 - Tekutiny	43
Graf 3 - Zdravý životní styl	44
Graf 4 - Běžné aktivity.....	46
Graf 5 - Držení těla	47
Graf 6 - Celkový výsledek.....	48

11 Seznam tabulek

Tabulka 1 - souvislost pohlaví dětí s povědomím o ZŽS	37
Tabulka 2 - souvislost věku dětí s povědomím o ZŽS	39
Tabulka 3 - výsledné bodování jednotlivých typů MŠ	49
Tabulka 4 - kategorie ZŽS: anova pro porovnání školek	50

12 Seznam příloh

Příloha A - Zásady/podmínky programu podpory zdraví

Příloha B - Dotazník pro děti předškolního věku (povědomí o ZŽS)

Příloha A – Zásady/podmínky programu podpory zdraví

<p>Začlenění MŠ do života obce (ZIP 12) Indikátory 1 - 13</p>	<p>MŠPZ se aktivně podílí na životě a rozvoji obce. Obohacuje její kulturně duchovní život.</p>	<p style="text-align: right;">0%</p>
<p>Zásady/podmínky programu podpory zdraví</p>		
<p>Hodnotící škála: 1 rozhodně ne 2 spíše ne 3 spíše ano 4 rozhodně ano</p>		
<p>ZIP 1 Učitel/ka podporující zdraví</p>		
<p>Učitel/ka přistupuje ke zdraví jako k celku vzájemně propojených součástí. Má ujasněny svůj postoj ke zdraví i ke zdravému životnímu stylu, který pomáhá vytvářet a naplňovat v mateřské škole.</p>		
<p>V naší mateřské škole</p>		
<p>P I</p>	<p>1. Jdu dětem příkladem ve stravování (konzumaci zdravých jídel, dodržováním pitného režimu, kulturním stolováním...).</p>	<p>0%</p>
	<p>2. ve svém volném čase se věnuji aktivnímu odpočinku.</p>	
	<p>3. vyhledávám příležitosti k vhodnému, pro mne přiměřenému pohybu.</p>	
	<p>4. přijímám děti takové, jaké jsou, respektuji odlišnosti.</p>	
	<p>5. zabývám se prevencí syndromu vyhoření.</p>	<p>0%</p>
<p>P II</p>	<p>6. chovám se autenticky (mé slovní projevy jsou v souladu s činy).</p>	
	<p>7. dodržuji zásady hygieny.</p>	
	<p>8. vyjadřuji a pojmenovávám své pocity.</p>	
	<p>9. poskytuji dětem i rodičům vzor k napodobování svým zdravým způsobem života a chováním.</p>	
	<p>10. spoluvytvářím tradice a rituály třídy i mateřské školy.</p>	
	<p>11. cíleně se vzdělávám.</p>	
	<p>12. přijímám osobní odpovědnost za naplňování programu MŠ.</p>	
	<p>13. komunikuji vstřícně a partnersky.</p>	
<p>ZIP 2 Věkové smíšené třídy</p>		
<p>MŠPZ vytváří v každé třídě přirozené prostředí pro socializaci zařazovaním dětí všech věkových skupin.</p>		
<p>V naší mateřské škole</p>		
<p>P I</p>	<p>1. umožňujeme při zařazování dětí do tříd společně umístování sourozenců a kamarádů.</p>	<p>0%</p>
	<p>2. umožňujeme dětem pobývat ve třídě se stejnými kamarády i učitelem/učitelkou po celou docházku do MŠ.</p>	
	<p>3. jsme otevření rozmanité populaci dětí s různorodými schopnostmi, potřebami, zájemmi.</p>	
	<p>4. přijímáme děti se speciálními vzdělávacími potřebami.</p>	
	<p>5. dbáme na rovnoměrné zastoupení všech věkových skupin a pohlaví ve třídě.</p>	
	<p>6. diferencujeme nároky na dítě podle mentálního, ne kalendářního věku.</p>	<p>0%</p>
<p>P II</p>	<p>7. připravujeme činnosti tak, aby se mohly zapojit všechny věkové skupiny.</p>	
	<p>8. pomáháme novým dětem při začlenění do her ostatních.</p>	
	<p>9. pomáháme dětem, aby byly rovnocennou součástí třídního společenství.</p>	
	<p>10. podporujeme vzájemnou pomoc mezi dětmi v přirozeném sociálním prostředí věkové smíšené třídy.</p>	
	<p>11. podporujeme spolupráci mezi dětmi namísto soutěživosti.</p>	
	<p>12. podporujeme u dětí učení se od sebe navzájem.</p>	

13. podporujeme vznikající přátelství mezi dětmi.	
14. vedeme děti k tomu, aby se vzájemně upozorňovaly na porušování dohodnutých pravidel.	
ZIP 3 Rytmický řád života a dne	Ø
MŠPZ stanovuje a dodržuje rámcová pravidla, která umožňují pružné rozhodování a uspokojování individuálních potřeb s ohledem na potřeby všech zúčastněných.	
V naší mateřské škole	0%
1. umožňujeme dětem adaptovat se na prostředí MŠ spolu s blízkým člověkem.	
2. umožňujeme přivádět a odvádět děti do MŠ dle potřeby rodiny.	
3. dodržujeme přiměřené rozmezí mezi jídly - maximálně tříhodinové.	
4. umožňujeme dětem odejít na WC, kdykoli potřebují.	
5. denně trávíme s dětmi venku i více než 2 hodiny.	
6. umožňujeme nastavená organizace průběhu dne přizpůsobovat se aktuálnímu dění ve třídě.	
7. řešíme provozní obtíže tak, aby to nebylo na úkor dětí (přesouváním do jiných tříd, dělením tříd).	
8. poskytujeme dětem dostatek času pro spontánní činnosti.	
9. upozorňujeme děti včas, že bude třeba činnost ukončit.	
10. organizujeme činnosti dětí tak, aby na sebe plynule bez prostojů navazovaly.	
11. kombinujeme nabídky klidných a pohybových aktivit.	
12. vytváříme podmínky k odpočinku dětí v průběhu dne (tichý kout vybavený měkkou podložkou apod.).	
13. umožňujeme dětem spát a odpočívat odpoledne tak dlouho, jak potřebují.	
14. umožňujeme dětem s malou potřebou spánku vstávat po půl hodině a věnovat se jiné činnosti.	
15. má každý zaměstnanec možnost využít přestávku v práci díky promyšlené organizaci pracovní doby.	
16. organizujeme nadstandardní aktivity v rámci vzdělávací nabídky ŠKPZ tak, aby nezatažovaly děti (např. narušováním plynulosti průběhu dne) a byly v náplni práce učitele/učitelky.	
ZIP 4 Tělesná pohoda a volný pohyb	Ø
MŠPZ ochraňuje a posiluje organismus dítěte, zabezpečuje dostatek spontánního pohybu. Také dětem nabízí řízený pohyb a tím podporuje jejich celkovou tělesnou a duševní pohodu.	
V naší mateřské škole	0%
1. omezuje sezení dětí u stolečků na nejmenší možnou míru.	
2. jsou třídy vybaveny volně přístupným nářadím a náčiním pro pohybové aktivity	
3. umožňujeme dětem bezpečný volný pohyb v prostorách celé MŠ.	
4. motivujeme děti k pohybu.	
5. promyšleně a cílevědomě zařazujeme cvičení posilující zdravý tělesný vývoj dětí (jejich zdatnost, správné držení těla...).	
6. zajišťujeme správné mikroklima (svícení, větrání, teplota, ochrana před UV zářením...).	
7. otužujeme děti vzduchem, vodou, sluncem.	
8. vedeme děti k správné péči o zuby.	
9. vedeme děti k oblékání, které je přiměřené počasí a činnostem.	
10. podporujeme zdatnost dětí dalšími vycházkami do přírody.	
11. cíleně vyhledáváme přírodní prostředí vhodné k různorodému spontánnímu pohybu.	

12. zařazujeme pohybové hry a činnosti i při pobytu venku.	
13. nabízíme dětem i další rekreační aktivity, ale bez předčasné sportovní specializace (předplavecký výcvik, lyžařský výcvik, jóga...).	
ZIP 5 Správná výživa	0
MŠPZ zajišťuje pestrou a vyváženou stravu ovlivňující tělesnou a duševní pohodu.	
V naší mateřské škole	0%
1. zjišťujeme stravovací návyky rodiny.	
2. umožňujeme individuální stravování dětí, pokud je indikováno lékařem (dieta bezlepková, diabetická apod.).	
3. sestavujeme jídelniček s přihlédnutím k racionální výživě – skladba odpovídá pyramidě zdravých potravin.	
4. podáváme dětem ovoce nebo syrovou zeleninu.	
5. jídlo podáváme upravené tak, aby vzbuzovalo chuť k jídlu.	
6. sledujeme skladbu jídelničku a vyhodnocujeme spotřební koš.	
7. zajišťujeme pitný režim promyšleně v průběhu celého dne po celý rok (vodu, bylinný neslazený čaj...)	
8. umožňujeme dětem obsluhovat se samostatně při jídlu (nalít si polévku v množství, které sní, namazat pomazánku ...).	
9. umožňujeme dětem určit si velikost porce podle chuti nebo momentální dispozice.	
10. zajišťujeme, aby děti mohly svačit postupně v rozmezí půl hodiny.	
11. respektujeme pomalejší tempo dětí při jídlu.	
12. nabízíme a motivujeme děti, aby ochutnaly jídlo, které nemají rády, ale je pro ně zdravé.	
13. připravujeme spolu s dětmi některé pokrmy s dodržováním hygienických zásad (pomazánky, tepelně upravená jídla ...).	
14. provádíme osvětlovou činnost (články, besedy na téma výživy, pitného režimu, ochutnávky pro rodiče...).	
ZIP 6 Spontánní hra	0
MŠPZ vytváří prostor, čas a prostředky pro spontánní hru jako hlavní a sebezovývající činnost vycházející z přirozených potřeb a zájmů dítěte.	
V naší mateřské škole	0%
P I	
1. umísťujeme hračky, knihy a pomůcky v otevřených policích do výše očí dětí.	
2. vytváříme ve třídě ohraničené herní kouty.	
3. umožňujeme dětem spontánně si hrát a souběžně nabízíme řízené činnosti.	
4. přizpůsobujeme a doplňujeme vybavení třídy potřebám a zájmům dětí.	
5. nabízíme hračky a pomůcky pro všechny typy her (námětové, konstruktivní, experimentální, pohybové, výtvarné, pracovní...).	
6. umožňujeme dětem, aby si braly hračky a pomůcky samy.	
7. umožňujeme dětem hrát si a tvořit s různými druhy materiálů i ve třídě (písek, voda, dřevo, přírodní, skutečné předměty, různé oděvní doplňky...).	
8. vymezujeme místo, kde si děti vystavují herní výtvoř.	
9. necháváme dětem dostatek času pro hru (např. ji mohou nechat rozehranou i více dní, až do jejího ukončení).	
10. požadujeme, aby si děti po ukončení hry po sobě uklidily.	
P II	0%
11. umožňujeme dětem spolupodílet se na vytváření herních koutů.	
12. máme s dětmi domluvená herní pravidla (počet dětí v herním koutu, používání pomůcek, neomezovat ostatní ve hře, ukončení hry...).	
ZIP 7 Podnětné a věcné prostředí	0
MŠPZ vytváří funkční, vkusné, podnětné a hygienicky nezávadné prostředí pro pohodu všech.	
V naší mateřské škole	0%
1. vybavení tříd hračkami, knihami, pomůckami a nábytkem odpovídá věkově smíšenému uspořádání (potřebám všech věkových skupin a pohlaví).	
2. je vkusná vyzdobá, odpovídá chápání dětí předškolního věku.	
3. umožňujeme dětem podílet se výtvarně na vyzdobě celé MŠ (včetně tříd).	
4. umožňujeme dětem podílet se na přípravě a úklidu pracovního místa (volně přístupné podložky, ubrusy, smetáček s lopatkou...).	
5. umožňujeme dětem podílet se na přípravě stolování (volně přístupné příbory, ubrusy, vázy s květinami, prostírání...).	

6. je pro děti k dispozici počítač, který užívají podle domluvených pravidel.	
7. členění a vybavení zahrady umožňuje různorodé aktivity dětí.	
8. zohledňujeme nebezpečí výskytu jedovatých nebo silně alergenních rostlin i v okolí MŠ.	

9. věcné podmínky umožňují integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.	
10. udržujeme čisté a hygienicky nezávadné prostředí.	
ZIP 8 Bezpečné sociální prostředí	Ø
MŠPZ vytváří bezpečné sociální klima na základě vzájemné důvěry, úcty, empatie a solidarity mezi všemi skupinami, které tvoří její společenství.	
V naší mateřské škole	
P I	0%
1. vytváříme pravidla soužití společně s dětmi (chování, bezpečnosti, hygienická, organizační).	
2. dbáme na dodržování pravidel soužití (důvěra, pravdivost, aktivní naslouchání, neshazovat, osobní maximum).	
3. při porušení pravidel hledáme společně s dětmi vhodné řešení.	
4. necháváme dětem pocítit přirozené následky porušení pravidel soužití.	
5. je příznivá atmosféra projevující se pozitivní komunikací, důvěrou a otevřeností.	
6. dodržujeme rovný přístup ke všem.	
7. máme příležitost prožít pocit uspokojení z práce a dobrého výsledku.	
8. předcházíme vzniku nadměrné psychické zátěže a stresu (nesoutěžíme).	
9. zabýváme se prevencí šikany.	
P II	0%
10. oslovujeme každé dítě křestním jménem v podobě, kterou má rádo.	
11. chováme se přirozeně, bez obav.	
12. vytváříme a rozvíjíme příležitosti pro laskavý humor.	
13. poskytujeme věcnou zpětnou vazbu.	
14. na problémy reagujeme empaticky.	
15. se k sobě chováme zdvořile a s úctou.	
16. máme jeden pro druhého porozumění, vzájemně se respektujeme a důvěřujeme si.	
17. máme všichni možnost vyjádřit svůj názor a své pocity.	
18. respektujeme a dodržujeme pravidla komunikace a naslouchání.	
19. se vyhýbáme manipulacím otevřeným i skrytým, zdánlivě pozitivním, jako je manipulace laskavými slovy a pobídkami.	
20. případné konflikty řešíme podle dohodnutých pravidel.	
21. sledujeme cíleně vztahy mezi dětmi.	
22. dodržujeme dohodnutou organizační práci (režimové prvky...).	

Příloha B – Dotazník pro děti předškolního věku (povědomí o ZŽS)

1. Zakroužkuj, zda jsi chlapec nebo děvče.



2. Kolik ti je let? (může ti pomoci paní učitelka)



3. Poznáš, která jídla jsou pro tebe zdravá a která patří do těch nezdravých?
Zdravá jídla spoj s usměvavým smajlíkem a ta nezdravá naopak se smutným.



4. Zkusíš to samé udělat také s pitím? Zdravé nápoje spoj s usměvavým smajlíkem a ty nezdravé naopak se smutným.



5. Který z těchto předmětů podle tebe patří do zdravého životního stylu?
Věci, které ke zdraví patří zakroužkuj, ty zbylé přeškrtni.



6. A co tyto aktivity? Které z nich podle tebe patří do zdravého životního stylu? Aktivitu, která je podle tebe součástí zdravého životního stylu zakroužkuj.



7. Zkus vybrat, na kterém z dvojice obrázků má chlapec správný postoj/správné držení těla?

