

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

**EFEKT INTERVENČNÍHO PROGRAMU PRO PODPORU POHYBOVÉ
AKTIVITY DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU**

Diplomová práce

(magisterská)

Autor: Bc. Andrea Kopová, aplikované pohybové aktivity

Vedoucí práce: doc. PhDr. Ludmila Miklánková, Ph.D.

Olomouc 2015

Jméno a příjmení autora: Bc. Andrea Kopová

Název diplomové práce: Efekt intervenčního programu pro podporu pohybové aktivity dětí předškolního věku

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Vedoucí diplomové práce: doc. PhDr. Ludmila Miklánková, Ph.D.

Rok obhajoby diplomové práce: 2015

Abstrakt: V diplomové práci se zabývám problematikou podpory pohybových aktivit dětí předškolního věku v rodině a mateřské škole. Nedostatek pohybu u dnešních dětí se stává stále vážnějším problémem, ohrožujícím jejich zdraví a kvalitu budoucího života. Cílem práce je zjistit efekt půlročního intervenčního programu podpory pohybových aktivit aplikovaného v rámci pobytu dětí v mateřské škole. Výzkum je zaměřen na oblast pohybových aktivit dětí předškolního věku a životního stylu jejich rodin. Šetření bylo provedeno formou ankety pro rodiče dětí z konkrétní mateřské školy, předložené na začátku a na konci projektu. Pro hodnocení odpovědí rodičů bylo použito t-testu pro závislá měření. Výsledky ukázaly, že intervenční program neměl významný vliv na zvýšení objemu pohybové aktivity dětí předškolního věku. Statisticky významné změny se projevíly ve zvýšeném počtu využití možností pro pohybové aktivity (PA) v obci a zvýšil se také počet možností pro PA v rodinách dětí, což bylo zaznamenáno na konci intervenčního programu. V ostatních sledovaných oblastech životního stylu rodin se žádná významná změna po realizaci intervenčního programu neprojevila.

Klíčová slova: předškolní věk, intervenční program, pohybová aktivita, rodina, životní styl, mateřská škola.

Author's first name and Surname: Bc. Andrea Kopová

Title of master thesis: The effect of the intervention program to promote physical activity preschool children

Department: Department of Adapted Physical Activities

Supervisor: doc.PhDr. Ludmila Miklánková, Ph.D.

The year of presentation: 2015

Abstract: This thesis deals with the issue of support physical activities for preschool children in the family and kindergarten. Lack of movement in today's children is becoming an increasingly serious problem, threatening their health and quality of life in the future. The aim is to determine the effect of a six-month intervention program support physical activity applied within the residence of children in kindergarten. The research is focused on physical activities of preschool children and their family's lifestyle. The survey was carried out through a survey for parents of children from kindergarten particular, presented at the beginning and end of the project. To evaluate the response of parents was used t-test for dependent measurements. The results showed that the intervention program had no significant effect on the increase in physical activity preschool children. Statistically significant changes were reflected in the increased number of options for the use of physical activity (PA) in the village and also increased opportunities for children in families PA, which was recorded at the end of the intervention program. In other monitored areas lifestyles of families with no significant change after implementation of the intervention program appeared.

Keywords: preschool age, the intervention program, physical activity, family, lifestyle, kindergarten.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně pod vedením doc. PhDr. Ludmily Miklánkové Ph.D., uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 27. dubna 2015

.....

Děkuji doc.PhDr. Ludmile Miklánkové, Ph.D. za pomoc a cenné rady, které mi poskytla při zpracování diplomové práce. Dále děkuji RNDr. Milanu Elfmarkovi za pomoc při statistickém zpracování dat a kolegyni z mateřské školy za pomoc s realizací intervenčního programu.

Obsah

1 ÚVOD	8
2 PŘEHLED POZNATKŮ	9
2.1. Charakteristika předškolního věku	9
2.1.1 Psychomotorika	10
2.1.2 Anatomická a fyziologická specifika	14
2.1.3 Psychologická specifika	16
2.1.4 Sociální specifika	20
2.2 Rodina a pohybová aktivita	24
2.3 Podpora pohybové aktivity v dokumentech EU	28
2.4 Podpora pohybové aktivity v legislativě ČR	30
2.5 Kurikulární dokumenty	32
2.6 Doporučení pro pohybovou aktivitu dětí do 6 let	36
2.6.1 Doporučení pro pohybovou aktivitu dětí do 6 let v ČR	37
2.6.2 Doporučení pro pohybovou aktivitu dětí do 6 let v zahraničí	39
3 CÍLE, ÚKOLY, PROBLÉMOVÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY	42
4 METODIKA	43
4.1 Charakteristika výzkumného souboru	43
4.2 Design výzkumu	45
4.3 Statistické metody a techniky	46
4.4 Intervenční program pro podporu pohybových aktivit dětí v MŠ	49
4.4.1 Sněhové dovádění	50
4.4.2 Školičková letní olympiáda	54
4.4.3 Slavíme s dětmi svátky	58
5 VÝSLEDKY A DISKUSE	65

6 ZÁVĚRY	87
7 SOUHRN.....	89
8 SUMMARY.....	91
9 REFERENČNÍ SEZNAM	94
10 PŘÍLOHY	101

1 ÚVOD

Pro zdravý vývoj dítěte předškolního věku je důležité, aby mělo dostatek pohybu a aktivity. Spontánní pohybová aktivita je pro toto období charakteristickou činností a pokud má dítě dostatek podnětů a vhodné podmínky, pohyb je pro něho radostí a výzvou. Rodiče i učitelky v mateřské škole by měli děti motivovat k různým pohybovým aktivitám a vytvářet u nich kladný vztah k pohybu. Dlouhodobé výzkumy v oblasti pohybových aktivit dětí upozorňují na snižování pohybu u dětské populace. Velký vliv na toto má současný životní styl rodin, pracovní vytíženost rodičů, ekonomická situace, prudký nárůst přitažlivých forem pasivního trávení volného času (televize, počítačové hry, internet), nevhodné stravovací návyky a další faktory. Optimální pohybová aktivita je vedle vyváženého stravování a zdravotní péče základní podmínkou pro prevenci nadváhy a obezity. Tyto závažné celospolečenské problémy s sebou nesou rostoucí riziko řady onemocnění, např. cukrovky 2. typu, aterosklerózy, vysokého krevního tlaku, některých nádorových onemocnění nebo depresivních stavů. Přes veškeré snahy se stále zvyšuje počet osob s nadváhou a obezitou, a to už i v dětském věku. Pokud nezajistíme optimální rozvoj pohybového systému dětí, jejich vztah k pohybu bude celý život negativní a zaplatí za něj obezitou a na ni navazujícími nemocemi.

V magisterské práci se budu zabývat problematikou podpory pohybové aktivity u dětí v rámci pobytu v mateřské škole a možnostmi aktivizace k pohybu v rodině. Hlavním cílem bude vytvoření intervenčního programu pro podporu pohybových aktivit v mateřské škole a zjištění, zda aplikace intervenčního programu v mateřské škole povede ke zvýšení pohybové aktivity dětí v čase tráveném s rodinou a ovlivní způsoby trávení volného času rodin předškolních dětí. Výzkum bude proveden formou anketního šetření na začátku a po ukončení intervenčního programu. Výsledky práce pomohou analyzovat situaci v konkrétní mateřské škole a budou využity pro optimalizaci nabídky pohybových aktivit v rámci školního vzdělávacího programu. Metodická část by mohla být přínosnou inspirací pro pedagogy mateřských škol při vytváření vzdělávacích a intervenčních projektů zaměřených na podporu pohybových aktivit rodin s dětmi ve věku (3-6 let).

2 PŘEHLED POZNATKŮ

2.1. Charakteristika předškolního věku

Předškolní věk je vymezen věkem od dovršení třetího do šestého, někdy až sedmého roku (Matějček & Pokorná, 1998). V odborné literatuře není přesně období předškolního věku časově vymezeno a názory psychologů se mírně rozcházejí. Podle Machové (2008) nebo Měkoty (1988) začíná předškolní období čtvrtým a končí šestým rokem. Vzhledem k tomu, že dítě v tomto období často navštěvuje mateřskou školu, bylo toto období označováno také „věkem mateřské školy“, či „věkem otázek“ (Kuric, 1986). Období předškolního věku je ukončeno nástupem dítěte do základní školy. Jednotlivá období vývoje nemůžeme od sebe přesně časově oddělit, hranice jsou však logicky stanoveny dosažením třetího roku věku - vstupem do mateřské školy a dosažením šesti let věku - vstupem do základní školy (Šimíčková-Čížková, 2008). Pro vyhodnocení správného a zdravého vývoje dítěte po všech stránkách je důležité se orientovat ve všech předcházejících vývojových obdobích. V případě opoždění v některé oblasti je nutné navrhnout vhodný pedagogický přístup, tím minimalizovat dopad opoždění v ostatních oblastech vývoje a dosáhnout maximálně možného harmonického rozvoje osobnosti dítěte (Wedlichová, 2010).

Povinná školní docházka by měla být zahájena v šesti letech věku dítěte, v případě potřeby je možný odklad nástupu do školy o jeden rok, popřípadě i zahájení školní docházky o rok dříve. Celé dětství je nejdůležitějším obdobím v životě člověka. Toto období je přípravnou fází na život ve společnosti. Aby tomu tak skutečně bylo, dítě se musí naučit přijmout řád, který upravuje chování k ostatním lidem, naučit se spolupracovat a prosazovat se ve skupině vrstevníků (Vágnerová, 2000). Typickou činností pro dítě předškolního věku je hra. Ve hře se dítě učí, poznává svět, rozvíjí komunikativní schopnosti, smyslové vnímání, motoriku, paměť, pohybové dovednosti, představivost a také sociální vnímání (Matějček, 1986). Dítě předškolního věku je plné energie, zvědavosti a nadšení. Je neustále v pohybu a rozvíjí se jeho motorické schopnosti. Ve všem co dítě dělá, ať je to hra, malování, vyprávění, se projevuje jeho kreativita a fantazie. Toto období je typické pro výrazné rozšíření slovní zásoby, rozvoj intelektu a samostatnosti.

Předškoláci touží po vlastní nezávislosti, ale přitom stále potřebují jistotu v podpoře a pomoci ze strany dospělého (Allen & Marotz, 2002).

„Vývoj jedince je individuální, každé dítě je jiné a ve vyžívání jednotlivých oblastí může být značný rozdíl, děti se odlišují také v tom, že jinak reagují na podněty, jinak získávají zkušenosti, jinak nabývají dovednosti, vědomosti“ (Bednářová & Šmardová, 2008, 2). Looseová (2007) zdůrazňuje úzkou souvislost mezi všemi oblastmi vývoje a mezi jednotlivými vývojovými kroky. Uvádí, „že vývoj podléhá hierarchickému pořadí. Pro narušený vývoj je charakteristické, kromě jiného, přeskočení nezbytných vývojových kroků, případně změna přirozeného průběhu vývoje a narušené propojení jednotlivých oblastí“ (Looseová, 2007, 41). Pokud dítě vykazuje výraznější odchylky od vývoje a lze předpokládat selhání ve škole, je označeno jako rizikové. Toto označení není nálepkou, ale signálem k tomu, aby byla dítěti věnována speciální péče. Ta předpokládá vypracování a realizaci intervenčních programů, s cílem odstranit deficit ve vývoji jednotlivých oblastí a pomoci tak dítěti k úspěšnému nástupu k dalšímu vzdělávání (Zelinková, 2007).

2.1.1 Psychomotorika

„Psychomotorický vývoj je odrazem dozrávání mozku“ (Machová, 2008, 211). Podle Hermové (1997) se motorické a psychické procesy v předškolním věku silně vzájemně ovlivňují. Vývoj motorických schopností a dovedností se vyznačuje určitou posloupností a propojeností. Období předškolního věku je považováno za senzitivní období pro vytváření pozitivního vztahu k pohybové aktivitě a pro osvojení návyku pravidelně se pohybovat a sportovat (Feč, Kasa, & Belej, 1999).

Pohyb je nezbytnou potřebou každého dítěte. Dle Rosse, Dotsona a Gilberta (in Miklánková, 2007, 7) „představuje pohybová aktivita veškerý motorický projev člověka zahrnující pohybové úkoly každodenního života, lokomoční, pracovní a jiné účelově zaměřené pohyby“. Čelikovský (1990), používá termín pohybová činnost jako synonymum k pojmu pohybová aktivita a pohybovým jednáním označuje komplexní pohybovou činnost. Podle Borové, Trpišovské, Skoumalové a Smejkalové (1998, 22) je pohybová činnost „sled dílčích pohybů, které jsou nutné pro uskutečnění pohybového úkolu“. Objem spontánní pohybové aktivity předškolního dítěte se odhaduje průměrně na 6 hodin denně (Matějček & Pokorná, 1998). Právě u malých dětí je velice důležité podporovat aktivní životní styl, rozvíjet tělesnou zdatnost a podněcovat ho k pravidelné

pohybové aktivitě. S přibývajícím věkem se mění zájmy dítěte, narůstají školní povinnosti a pokud dítě nemá získané návyky a kladný vztah k pohybu od raného dětství, jen těžko lze toto později změnit.

Sdružení Happy Time (Dvořáková, 2010) realizovalo rozsáhlý výzkum, jehož cílem bylo zjistit, jaká je úroveň růstu a motorické výkonnosti předškolních dětí v současnosti a srovnat růst a motorický vývoj dětí s výsledky celostátního výzkumu z roku 1977. Dále také vypořádat růstové a vývojové tendence současné populace předškolních dětí. Vyhodnocovaly se hodnoty výšky, hmotnosti, času běhu na 20 metrů, délky skoku snožmo z místa, hodů do dálky pravou a levou rukou. Výzkum ukázal, nárůst výšky i hmotnosti u dětí ve srovnání s rokem 1977, zjistil lepší motorickou výkonnost u chlapců, především u hodů. Výsledky ukázaly, že celkově motorická výkonnost stagnuje nebo je horší, než u dětí v sedmdesátých letech. Zhoršení motoriky bylo zjištěno u dětí z menších obcí, naopak zlepšení ve městech. Na základě zjištěných tendencí v růstu a motorické výkonnosti současné generace předškolních dětí, je zřejmá potřeba podporovat a rozvíjet intervenci v pohybových aktivitách již od předškolního věku, kdy se vytvářejí předpoklady pro aktivní způsob života a pozdější úroveň pohybové aktivity, která závisí na stupni vývoje motorických schopností a na adaptaci na vhodnou fyzickou zátěž (<http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/nadvaha-a-obezita-u-deti-449169>).

Podle Rádlové (2004) motoriku můžeme rozdělit na:

- **Motoriku hrubou** - pohyby celého těla, běh, chůze.
- **Motoriku jemnou** - drobné pohyby rukou, prstů.
- **Mikromotoriku** - pohyby očí a artikulačních orgánů.

Pro hrubou motoriku je charakteristická práce velkých svalů, které umožňují lokomoci jako je chůze, plavání, skákání, ale také nelokomoční pohyby např. sezení ve dřepu, sezení (Allen & Marotz, 2002). Správným rozvojem hrubé motoriky získává dítě pocit sebedůvěry a prohlubuje se u něj samostatnost (Andersonová, Fischgrundová, & Lobascherová, 1993). Dle Koláře (2001) dozrává ve čtyřech letech centrální nervový systém pro hrubou motoriku. Mezi čtvrtým a pátým rokem dochází také k plnému dokončení posturálního vývoje tzv. fázických svalů. Předškolní dítě se kromě doby spánku pohybuje celý den, instinktivně střídá namáhavější pohyb celého těla např. hru s míčem, jízdu na tříkolce,

bruslení, lyžování, zdolávání překážek s aktivitami méně intenzivními, rozvíjejícími jemnou motoriku, jako jsou konstruktivní hry se stavebnicemi, modelování, kresba. K vývoji jemné motoriky se u předškolního dítěte se vyjadřuje Vítková (2004) a dělí jemnou motoriku následujícím způsobem:

- grafomotorika – pohybová aktivita při psaní nebo kreslení;
- oromotorika – pohyby ústní dutiny;
- vizuomotorika – pohybové aktivity se zpětnou vazbou zraku;
- logomotorika - pohybová aktivita mluvidel při artikulované řeči.

Dítě v předškolním věku si dokáže velmi rychle odpočinout, zregenerovat se, postupně s věkem se i pomaleji unaví, přesto je ještě potřeba vyhnout se vytrvalostním výkonům např. dlouhým pochodům nebo náročnějším sportovním aktivitám (Matějček & Pokorná, 1998). Matějček nedoporučuje závodní sportování u dětí předškolního věku, které by mohlo díky své intenzitě a energetické náročnosti narušit růst a vývoj dítěte. Při pohybových aktivitách je vhodné činnosti dynamicky střídat, jednostranně monotónně nezatěžovat, zařazovat po cvičení relaxaci, obměňovat pohyb vhodným a zajímavým cvičebním náčiním a náradím (Kouba, 1995). Rodina i mateřská škola by měla systematicky rozvíjet přirozené pohybové dovednosti a pohybové jednání dětí. Tyto dovednosti můžeme dělit na:

- **Pohyby lokomoční** – jsou to pohyby z místa na místo, mezi vývojově první lokomoční pohyb patří lezení a plazení, následuje chůze, běh, skok.
- **Pohyby nelokomoční** – jsou to pohyby, které způsobují změnu polohy nebo postavení jednotlivých částí těla. Patří sem přetahování, přetlačování.
- **Pohyby manipulační** – každé manipulace s hračkou či různými předměty denní potřeby. Patří sem uchopení, házení, chytání (Borová et al., 1998).

Nevhodnými aktivitami z hlediska doporučení lékařů jsou pro děti tohoto věku skoky z výšky vyšší než 60cm, zvedání břemen těžších než 1,5 kg, provádění visu, podporů, rozštěpů a cviků, které zatěžují ještě nezpevněné kloubní spojení. Svaly dětí nejsou ještě připraveny z fyziologického hlediska na větší silovou zátěž, obsahují hodně vody, jejich

vývoj není úměrný rychlému růstu kosterního systému. Vyvíjí se především velké svalové skupiny, tzv. ohybače (Vařeková, 2007). Silové schopnosti je třeba rozvíjet přiměřeně, k posilování využívat vlastní tělo bez další zátěže, omezuje se statická zátěž a lokální posilování. Doporučená jsou cvičení s dynamickým a komplexním zatěžováním, např. zdolávání různých překážek (Dvořáková, 2007).

Allen a Marotz (2002) uvádí, že dítě ve věku 5-6 let už se umí lépe ovládat po stránce tělesné i emoční. Neustále se zdokonaluje a procvičuje v získaných dovednostech, má velké množství energie a touhy po dokonalosti, silnou sebedůvěru, což může být příčinou úrazu. Ze strany rodičů i pedagogů je důležité myslet na bezpečnost a učit děti předvídat možná nebezpečí. Rozvoj motorických schopností probíhá diferencovaně. Okolo šesti let dosahují vysokého stupně rozvoje koordinační a rovnovážné schopnosti. Kondiční schopnosti zůstávají na relativně nízkém stupni rozvoje (Měkota, Kovář, & Štěpnička, 1988). Na konci období tj. v šesti letech dozrává poslední mozková struktura, mozeček, což je centrum pohybové koordinace. U dítěte dochází ke zdokonalení a koordinaci pohybů těla a je schopno vykonat i náročnější pohyby (Véle, 1997). Podle Periče (2004) můžeme dětskou motoriku charakterizovat také neúsporností pohybu. Dynamika nervových procesů se rozvíjí, avšak převažují ještě procesy podráždění, nad procesy útlumu. Tímto, lze vysvětlit určitou neposednost a živost charakteristickou pro toto období.

V předškolním věku je motorické učení stále ve vývoji, proto máme možnost ovlivnit rozvoj motoriky dítěte z hlediska kvality i kvantity s respektováním individuálních a specifických odlišností motorického učení předškolních dětí (Miklánková, 2009). Motorický vývoj dítěte ovlivňuje především růst a vývoj organismu, rodina a její životní styl, pobyt v mateřské škole, pohybová aktivita, zdravotní stav dítěte, úrazovost, výživa. Hurychová a Vilímová (1997) vidí významný vliv pohybové aktivity v rozvoji a zdokonalení mozku, nervových drah, smyslových orgánů a jejich funkcí. Pohyb zlepšuje pohybovou a celkovou paměť, odhad vzdálenosti, času, síly, rozvíjí představivost, orientaci v čase a prostoru, kombinační schopnosti, taktické myšlení a tvořivost.

Podle Allena a Marotze (2002) na konci předškolního období dítě většinou zvládá:

- Střídavou chůzi po schodech, bez pomoci.
- Chůzi pozpátku i na špičkách.
- Chůzi po kladině.

- Skákání přes švihadlo.
- Jízdu na tříkolce a jiných vozítkách zvládá rychle a obratně, některé děti jezdí i na kole (s cvičnými kolečky).
- Udrží rovnováhu ve stoji na jedné noze po dobu deseti sekund.
- Staví trojrozměrné útvary podle obrázku nebo modelu.
- Zvládne podle vzoru nakreslit písmena i geometrické tvary.
- Správně drží tužku i štětec.
- Stříhá nůžkami podle naznačené linky.
- Je už zcela zřejmé, která ruka je dominantní.

Rozvoj manuální zručnosti a senzomotorické koordinace má velký význam pro další vývoj dítěte. Funkční preference jedné ruky závisí na vrozeném základu dominance mozkových hemisfér (u praváka je dominantní levá a u leváka pravá). Dominantní ruka se uplatňuje ve složitějších a koordinačně náročnějších úkonech. „Zrání a soustavná stimulace celého pohybového aparátu vedou ke zlepšení koordinace, přesnosti, účelnosti a plynulosti pohybů. Dosažená úroveň pohybového vývoje se odráží v sebeobsluze, dítě se během předškolního věku naučí samostatně jíst, svlékat, oblékat, obouvat, zavazovat tkaničky, zapínat knoflíky, umývat se.“ (Vágnerová & Valentová, 1994, 60). Pohybová aktivita je součástí přirozených činností dítěte, především hry. Řadí se k základním potřebám dítěte předškolního věku. Motorické schopnosti a dovednosti jsou důležitým předpokladem pro školní úspěšnost. Pokud je vývoj motorických schopností a dovedností narušený nebo nezralý, může mít dítě problémy ve škole i s vrstevníky (Svoboda, Krejčířová, & Vágnerová, 2009). Podle Bednářové a Šmardové (2008) se toto projevuje např. v omezeném výběru tělesných aktivit, neobratnosti, nežádoucích způsobech chování mezi vrstevníky, nespokojeností, přebíháním k jiným aktivitám, v pocitu neúspěchu, narušeném senzomotorickém vnímání, problémy v oblasti komunikace, potížemi při psaní.

2.1.2 Anatomická a fyziologická specifika

Dítě v předškolním věku poměrně rychle roste, i když pomaleji než v prvních dvou letech života. V průměru vyroste o 5-7 cm a přibere 2-3 kg ročně. Proporce dětské postavy se mění, protože rostou především končetiny (Vágnerová & Valentová, 1994). Zmenšuje

se relativní velikost hlavy a zvětšuje se relativní délka dolních končetin. Dolní končetiny rostou rychleji než horní. Hlava zaujímá asi 17 % a dolní končetiny asi 43 % z celkové výšky. Velikost hlavy je vůči tělu úměrnější a ve třech letech je její obvod stejný jako obvod hrudníku. Koncem předškolního období odpovídá velikost hlavy dítěte zhruba velikosti hlavy dospělého člověka (Machová, 2008; Vignerová at el., 2006). Celkově postava dítěte vypadá vyšší, štíhlejší a dospělejší. Průměrná výška je u tříletého dítěte 96 – 101 cm, na konci období dosahuje výšky 107 -117 cm. Průměrná váha se pohybuje od 13 kg u tříletého dítěte, do 22 kg u dítěte šestiletého (Matějček & Pokorná, 1998). V předškolním věku se při formování tělesného typu výrazně uplatňují dědičné vlivy. Matějček (1998) hovoří o třech typech postavy, které jsou určeny výškou a hmotností těla, také mohutností kostry a svaloviny. Dle Suchomela (2004) je prokázáno, že lidská motorika závisí na tělesném typu člověka, tzn., že somatické znaky se řadí mezi základní předpoklady motorické výkonnosti.

- **asthenický typ** - dlouhý a štíhlý, lehčí kostra, výška převažuje nad hmotností, slabá tuková vrstva i nepříliš silná svalovina;
- **pyknický typ** - menší, zavalitý s převahou hmotnosti nad výškou, silnou kostrou a tukovou vrstvou;
- **atletický typ** - se silnou svalovinou, nejharmoničtější typ, střední postava.

Odborníci spojují tělesné typy s určitými psychickými vlastnostmi osobnosti např. pyknický typ je veselý a společenský. U vyhraněných typů astheniků nebo pykniků je dědičný vliv výrazný, u převažujících středních typů nejsou geny navenek tolik výrazné (Matějček & Pokorná, 1998).

Tepová frekvence je v tomto věku asi 90 až 110 tepů za minutu. Srdeční puls v klidu je přibližně 100 tepů/min (Měkota & Cuberek, 1988) a při zátěži může dosáhnout 130-180 tepů/min. V pěti letech se zvětší hmotnost srdce čtyřnásobně, zvyšuje se jeho výkon a počet tepů klesá na 90-95/minutu. Obdobný vývojový model vykazuje i klidová dechová frekvence. Ta činí u dětí 20-23 dechů/min, u dospělého člověka 14-16 dechů/min (Kouba, 1995; Miklánková, 2009). Dvořáková (2006) uvádí, že objem respiračního a oběhového systému je relativně malý a jejich činnost z fyziologického hlediska není ekonomická, proto pro dítě předškolního věku nejsou vhodné dlouhodobé vysoce intenzivní pohybové aktivity. Krevní tlak dítěte je ve věku od 3 do 6 let 94-100/ 55 (torr).

Začíná převažovat hrudní typ dýchání nad břišním o frekvenci 26/minutu (Lisá & Kňourková, 1986).

Ve vývoji dětské kosti dochází k růstu a osifikaci kostní tkáně, k zesilování cévního řečiště kosti a k modelaci v kloubních kostních zakončeních. Osifikace je proces, při kterém dochází k nahrazení primární kosti - nezralé, za kost sekundární - zralou (Dylevský, 2007). Pro tělesný i duševní vývoj je v tomto období, mimo jiné, důležitá správná funkce štítné žlázy a nadledvinek. Porucha těchto žláz může zapříčinit i poruchu růstu u dětí (Berdychová, Bělinová, & Brtníková, 1980). Průběh změn v proporcionalitě můžeme zjistit pomocí tzv. filipínské míry. „Filipínská míra se zkouší tak, že dítě ohne pravou paži přes temeno hlavy a zjišťuje se, zda se prsty dotkne levého boltce“ (Machová, 2008, 210). Dítě v šesti letech už toto většinou zvládne. Na konci období tj. v pěti až šesti letech začínají dětem vypadávat „mléčné“ zuby, u děvčat většinou dříve než u chlapců (Allen & Marotz, 2002). Co se týká kůže dítěte ve věku 3-6 let, tak je stále velmi citlivá. Musíme důsledně dbát na dodržování hygieny, ochrany dětské pokožky při pobytu na slunci. Nezapomínat na pokrývku hlavy a použití slunečních brýlí a krému s ochranným faktorem proti UV (Rajnochová & Svobodová, 2012).

V předškolním období nejsou příliš patrné biologické rozdíly mezi chlapci a dívkami. „Existují sice biologické rozdíly mezi ženami a muži, což se projevuje mj. ve stavbě kostí, ve struktuře svalů a pojivových tkání a v silových poměrech. Tyto rozdíly jsou však především před předpubertou, popřípadě pubertou nepodstatné. Rozdílný motorický vývoj a výkonnost lze odvozovat především z pohybové výchovy, tradičně specifikované podle pohlaví. Pro praxi to znamená, že chlapci a děvčata v mateřské škole snesou stejné zatížení a jsou schopni podobných motorických výkonů“ (Hermová, 1997, 17).

2.1.3 Psychologická specifika

Období předškolního věku je Eriksonem (2002) označováno jako období iniciativy, aktivity a sebeprosazení. V psychické sféře se diferencuje a vyhraňuje určité sebepojetí, vyhraňují se vlastnosti osobnosti, jejichž iniciativa spočívá v prosazování vlastních cílů, získávání nových zkušeností a navazování sociálních kontaktů (Vágnerová & Valentová, 1996). Podmínkou toho, aby se dítě mohlo rozvinout ve zdravou osobnost, je uspokojování jeho potřeb. Důležitá je potřeba přiměřené stimulace, dostatek podnětů co do množství, kvality, potřeba smysluplnosti a řádu. Aby se z podnětů mohly stát poznatky, musí být v

těchto podnětech nějaký řád a smysl, uspokojení potřeby životní jistoty a citové vazby (Bartoňová, Bazalová & Pipeková, 2007).

Charakteristickým znakem předškolního období je odlišný vztah ke světu a postupné uvolňování vázanosti na rodinu. Dítě si postupně osvojuje běžné normy chování, se kterými se ztotožňuje. Identifikuje se s rodiči, jejichž příklad slouží jako vzor chování. Vnímání, myšlení, paměť, pozornost, představivost i řeč se vyvíjejí ve vzájemné harmonii, procesy jsou ovlivněny rozumovou úrovní dítěte, jeho náladou a aktivitou (Miklánková, 2009).

Myšlení

Dětské myšlení je stále ještě prelogické a egocentrické, vázané na subjektivní dojem a aktuální situaci. Překonání této bariéry je jedním z významných úkolů předškolního období a zároveň předpokladem k zahájení školní docházky (Vágnerová, 2005). Předškolní věk je obdobím názorného, intuitivního myšlení tzn., že dítě nerespektuje znaky reality a zákony logiky, myšlení je nepřesné a málo flexibilní (Piaget & Inhelder, 1970/2014). Znaky, které ho charakterizují, jsou egocentrismus, fenomenismus, magičnost a absolutismus. Postupně se zdokonalují myšlenkové operace: analýza, syntéza, srovnávání, třídění, zobecňování. Charakteristickým znakem je stále konkrétnost, názornost, dítě ještě nedokáže myšlením zpracovat něco, k čemu nemá dostatek smyslových údajů (Šikulová, Čepičková, & Wedlichová, 2007). Kognitivní vývoj předškolního dítěte je charakterizován názorným myšlením. Dítě už dokáže vyjádřit slovem základní pojmy, které jsou však omezené na vlastnosti objektů, které lze dobře vnímat. Dítě je schopno usuzování, vyvozování závěrů, ale opět v závislosti na vnímání, zvláště zrakovém. Myšlení na tomto vývojovém stupni se řídí plně názorným poznáním, ne logickými operacemi – jde o předoperační myšlení (Čáp & Mareš, 2007). Typickým znakem myšlení v předškolním období je útržkovitost, nekoordinovanost a nepropojenost.

Paměť

U předškolních dětí je typická citlivost a živelnost. Rozsah paměti se postupně zvětšuje a tím se rozvíjí i její trvalost, což jsou základy systematického učení (Šikulová et al., 2007). Dítě si může určité informace zapamatovat současně různým způsobem. Informace mohou být zakódovány a uloženy v různých na sobě nezávislých formách, mohou být využívány v závislosti na situaci, trvalosti a úrovni zpracování. Paměť se skládá

z komplexu specifických schopností, které nejsou na sobě závislé (Vágnerová, 2000).

Podle Vágnerové a Valentové (1994); Čápa a Mareše (2007) můžeme paměť dělit na:

- **Krátkodobou paměť**- krátkodobé kódování a uskladnění informace, zapamatování na několik minut, po splnění úkolu se informace neukládá.
- **Názornou paměť**- umožňuje snadnější pamatování a vybavování názorných podnětů. Zahrnuje paměť zrakovou, sluchovou, čichovou, pohybovou (zapamatování pohybů a jejich systémů), chuťovou a hmatovou. Tyto typy rozlišujeme podle typu analyzátoru, jsou závislé na cvičení.
- **Mechanickou paměť**- osvojení učiva samotným opakováním bez snahy o pochopení nebo logické zpracování.
- **Bezděčnou paměť**- zapamatování informace bez záměru a úmyslu si ji zapamatovat, logické rozčlenění a vybavování má podobu vzpomínání. Vybavujeme si něco spojené s příjemným zážitkem nebo co nás zaujalo.

Řeč

V těsném spojení s myšlením se u dítěte rozvíjí také řeč. Předškolní období poskytuje neopakovatelné předpoklady pro osvojení řeči ve všech jazykových rovinách. Vývoj řeči po formální i obsahové stránce se během předškolního věku zdokonaluje. Výslovnost tříletého dítěte bývá nepřesná, ale postupně s rozvojem koordinace motoriky mluvidel i sluchovou diferenciací většinou dětská dyslálie mizí (Matějček & Pokorná, 1998). Podle Plevové (2006) si dítě v průběhu předškolního věku osvojí až 2 500 nových výrazů a v šesti letech jeho slovní zásoba obsahuje 3000 až 4000 slov. Řeč se tak dostává na pozici hlavního dorozumívacího prostředku. V druhé polovině předškolního věku začíná řeč předbíhat myšlení, v souvislosti se vzrůstajícími zkušenostmi si dítě vytváří své vlastní pojmy pro označování nových jevů nebo situací. Úroveň řeči můžeme pozorovat v sociálních a emočních projevech jedince. Nedostatky v porozumění řeči a malá slovní zásoba znamenají pro dítě velké znevýhodnění při získávání nových informací. Lechta (2005) uvádí, že deficity ve vývoji řeči v předškolním věku často předcházejí specifickým poruchám učení.

Po čtvrtém roce by neměla již gramatická stránka projevu vykazovat nápadné odchylky, do pěti let by mělo mít dítě dokončen i vývoj výslovnosti. Koncem předškolního

věku dokáže dítě hovořit o různých událostech ze svého života a používá řeč k regulaci dění ve svém okolí (Klenková, 2006). Nedokáže-li dítě ve čtyřech letech správně vyslovovat některé hlásky, je zapotřebí odborné pomoci logopeda nebo foniatra. U šestiletého dítěte, vyrůstajícího v přiměřeném prostředí, je už komunikační schopnost na takové úrovni, že dítě umí spolehlivě komunikovat pomocí zvukových symbolů mateřského jazyka a je všestranně připravené na osvojování grafické formy jazyka v základní škole (Lechta, 1990).

Představy a fantazie

Pro představy a fantazie jsou typické tzv. dětské konfabulace, neboli smyšlenky. Nelze je hodnotit jako lži, protože dítě je přesvědčeno o jejich pravdivosti. Fantazie je v tomto věku nezbytná pro citovou a rozumovou rovnováhu. Pro dítě je nadále důležité poznávání světa, ve kterém žije. K tomu mu pomáhá právě představivost. Fantazijní zpracování informací není regulováno logikou. Dítě interpretuje realitu tak, aby pro něj byla srozumitelná (Šikulová et al., 2007). Předškolní věk je dobou svěží, neotřelé a tvořivé fantazie. Nejlépe se fantazie a tvořivost dítěte projevuje v dětské hře. Dítě využívá ve hře motivy z pohádek i z vyprávění dospělých a získané zkušenosti z každodenního života. Vyprávění a čtení s rodiči má na dítě velmi podstatný výchovný vliv (Matějček & Pokorná, 1998).

Vnímání

Vnímání dětí předškolního věku je celistvé, ale nejsou zcela schopné rozlišit základní vztahy (Mertin & Gillernová eds., 2010). Předškolní dítě je zvědavé, aktivně zkoumá své okolí, prohlíží si zajímavé věci, dotýká se jich, zkoumá, pozoruje, poslouchá (Matějček, 1986). Vnímání času a prostoru vykazuje známky nepřesnosti. Nastává rozvoj a diferenciací zrakového, sluchového, čichového a chuťového vnímání. Předškolní věk je období charakteristické pro rostoucí schopnost rozlišovat a vnímat jednotlivosti a detaily. Předškolní dítě má svůj vlastní názor na svět, který vyjadřuje prostřednictvím takových činností jako je kresba, vyprávění nebo hra. Kresba zobrazuje realitu tak, jak ji dítě chápe, podobnost kresby a zobrazovaného objektu je závislá na zralosti celého komplexu schopností a dovedností, kterými jsou motorika, senzomotorická koordinace, poznávací procesy (Vágnerová, 2005).

Emoce

Citový vývoj dětí v předškolním věku charakterizuje afektovanost a impulsivnost. Emoce rychle vznikají, ovšem se stejným tempem zanikají a rychle se střídají krajně odlišné city. Mezi 4 - 5 rokem života se vyvíjí schopnost ovládat vnější citové projevy, tzn. vyšší city. Na rozvoj vyšších citů má především vliv vzor dospělého, jsou výsledkem sociálního učení (Šimíčková-Čížková, 2012). Do popředí vstupují sociální city, jako např. láska, nenávisť, sympatie, antipatie, kamarádství apod. (Mertin & Gillernová eds, 2010). Důležitým znakem citů u dítěte předškolního věku je jejich sugestibilita. Na počátku je dítě těžko ovladatelné a velmi labilní. Podle Čačky (2000) pozorujeme počátkem dětství ještě expresivní soulad prožívání a chování. Dítě se projevuje spontánně, nesnaží se nic předstírat, je optimistické, vyrovnané, snaží se na všechny působit pozitivně. Veškeré výkyvy a změny nálad mívají jasnou příčinu. Postupem dospívání však děti tuto svou spontánnost značně omezují, protože mají obavy ze zesměšnění. Postupně se rozvíjí emoční inteligence, děti lépe chápou své pocity a částečně umí ovládat své citové projevy. Dále se rozvíjí i vztahové emoce, projevují se city jako láska, nenávisť, jak už bylo zmíněno, ale také soucit či pocity sounáležitosti. S tím souvisí i orientace v emocích jiných lidí, což je považováno za součást emoční inteligence (Matějček, 2005; Šimíčková-Čížková, 2012; Vágnerová, 2004). Dítě mění své chování vlivem podnětů z okolí.

2.1.4 Sociální specifika

Socializační proces, který se v předškolním věku rychle rozvíjí, obsahuje dle Langmeiera a Krejčířové (2007, 93-95) tři základní složky:

1. **Vývoj sociální reaktivity** představuje diferenciaci vztahů k různým osobám např. matce, otci, sourozencům, pedagogům, kamarádům.
2. **Vývoj sociálních kontrol** znamená přijímání norem společenského chování.
3. **Osvojování sociálních rolí** zahrnující rozvoj svědomí probíhá v rodině (role dcery, syna, vnuka atd.) i mimo rodinu (role žáka, spolužáka, kamaráda).

Potřeba sociálního kontaktu v předškolním věku vzrůstá. Rozšiřuje se mimo rámec vlastní rodiny, dítě rozlišuje různé sociální role. Dovede už respektovat autoritu, např. ví, jak se má chovat k učitelce v mateřské škole, jak k rodičům. Rodinné prostředí však stále zůstává místem primární socializace a nejvýznamnějším sociálním prostředím a vzorem. Při nástupu do mateřské školy se projeví, do jaké míry je dítě schopné se začlenit do nového společenství, jak rychle si osvojí sociální formy chování (Lisá & Kňourková, 1986). V mateřské škole jsou na dítě kladeny nové společenské požadavky, se kterými se musí vyrovnat. Dítě si v tomto období osvojuje základní vzorce chování, musí se naučit spolupracovat, soutěžit, podřizovat se, pomáhat druhým apod. Vše je důležité pro další postupné začleňování do života společnosti tzv. socializaci (Machová, 2008). Socializace není jen socializací vnějších projevů chování, ale především socializací vnitřního prožívání dítěte. Je základem pro celý jeho emoční vývoj a úzce souvisí s rozvojem jeho vlastního sebepojetí (Hoskovcová, 2006).

Vágnerová (2005) přikládá důležitost sourozenecké interakci v socializaci dítěte. Veškerá vzájemná působení, podporují rozvoj porozumění pocitům i potřebám jiných lidí. Sourozenci bývají nejen spojenci, ale i soupeři. Musí se dělit o různé materiální výhody, ale i o rodičovskou pozornost. Sourozenecká rivalita bývá větší u věkově bližších dětí. Starší sourozenec většinou pomáhá zvládnout předškolnímu dítěti sociální dovednosti a může sloužit jako zdroj pocitu bezpečí a zkušenosti. Problémem u dítěte v předškolním věku bývá přijetí novorozeneckého sourozence. Dítě se bojí o svou pozici v rodině a mateřskou lásku (Vágnerová, 2005).

Potřeba kontaktu s vrstevníky se realizuje většinou ve formě hry. „Hraní je záměrná pohybová aktivita jednoho a více dětí, v prostoru a čase. Nemá přesná a platná pravidla, je vymezeno obsahem pohybové aktivity. Je charakterizováno vysokou motivací, napětím a uplatněním známých dovedností“ (Mazal, 2007, 35). V předškolním období je hra naprosto převládající činností, která uspokojuje různé potřeby např. stimuluje k učení, rozvíjí aktivitu a socializaci dítěte. Ve hře se plně projeví úroveň všech psychických procesů a vlastností osobnosti, není to tedy pouze aktivita přinášející relaxaci a emocionální uspokojení. Děti si již nehrají takzvaně vedle sebe, ale začínají si hrát spolu, hra se stává více kooperativní. V předškolním věku děti vytvářejí hlavně menší herní skupiny, ale nejsou schopny vytvořit skupinu trvalou. Při hře reagují emocionálně a hromadně, nápodobou, smíchem, pláčem, hlukem, agresivitou, nechají se výrazně

ovlivnit okolím (Hrabal, 2002). Mateřská škola by neměla omezovat dětské hry a spontánnost, naopak je podporovat a zároveň plně respektovat individualitu každého dítěte (Čáp & Mareš, 2007). Díky hře se u dítěte upevňuje pocit sebedůvěry, bezpečí, upevňují se různé dovednosti (manuální, sociální), rozvíjí se fyzická zdatnost a motorická obratnost a osvojuje si nové způsoby chování (Havlíková, Vencálková, & Havlová, 2000).

V předškolním období se vytvářejí první předpoklady pro rozvoj řízeného učení a práce. Rozdíl mezi prací a hrou nemusí být vždy zcela zřejmý. Děti rády pomáhají dospělým pro činnost samotnou, nikoliv pro její výsledek. Dítě je v tomto věku dostatečně zralé k rozvíjení základních pracovních návyků (Vágnerová & Valentová, 1994). Při pohybové aktivitě dítě používá spontánně verbální i neverbální komunikaci. Pohybové činnosti a hry jsou velmi vhodným prostředkem pro rozvoj prosocionálního chování dítěte, pro uspokojování dětské potřeby jistoty, při sociálním učení, při kontrole a ovládnutí afektivního chování (Kučera, 2005). Matějček (2005, 166) popisuje prosocionální chování takto. „Je to souhra a spolupráce, soucit a soustrast, solidarita, ale také společná radost, legrace, zábava, společné dovádění a předvádění jedněch před druhými a ovšem a především city vzájemné sympatie, přízně, kamarádství a přátelství“. Hlavními činiteli socializace dítěte prostřednictvím pohybu jsou rodiče, kteří začleňují své dítě do společnosti tím, že ho učí sedět, chodit, běhat, plavat, hrát si se svými vrstevníky (Durdová, 2011). „Pohybová aktivita také umožňuje dítěti orientaci v sociálních skupinách ve smyslu hledání vzorů, neboť nabízejí většinou pozitivní vzory. Z pohledu socio-kulturního je prokázáno, že snížená pohybová aktivita způsobuje inaktivitu i v dalších obdobích života“ (Miklánková, 2009, 16).

Název „předškolní období“ předznamenává tuto budoucí významnou společenskou změnu. Mnoho rodičů vnímá konec předškolního období úzkostně a pokládají jej za konec šťastného dětství a začátek úmorných povinností pro ně i jejich dítě. Někdy dochází ze strany rodičů k přehnanému přečeňování přípravy na školní docházku, které u dítěte vyvolá spíše úzkost a nechuť ke škole. Matějček radí ponechat dítěti tři léta bezstarostné volnosti a učit je všemu kolem pro radost z poznání, hrou a pro život – ne pro školu (Matějček & Pokorná, 1998). Kucharská a Švancarová (2004) vnímají nástup do školy jako důležitý mezník v životě dítěte. Dítě vstupuje ze světa her do světa povinností s velkým očekáváním. V současné době rozlišujeme školní zralost, která se vztahuje především na funkce podléhající zrání, školní připravenost, která zahrnuje kompetence, na jejichž rozvoji se podílí převážně učení a vnější prostředí (Zelinková, 2007).

Langmeier, J., Langmeier, M. a Krejčířová, (1998) vidí sociální zralost jako jednu z důležitých oblastí, která se hodnotí před nástupem dítěte do školy. Dítě by mělo být méně závislé na rodině, mělo by se umět na určitý čas odloučit a podřídit se cizí autoritě. Dítě musí přijmout roli školáka, řídit se danými pravidly a musí si najít své místo ve skupině vrstevníků. Přinosilová (2007, 121) uvádí, že „podstatou školní zralosti a připravenosti je předpoklad takového vývoje schopností a dovedností, které jsou využitelné pro novou roli školáka“. Dále považuje za předpoklad školní zralosti biologické zrání, dosažení určité zralosti centrální nervové soustavy. Zatímco školní připravenost závisí na působení sociálního prostředí dítěte, především na rodině a předškolním zařízení, které dítě navštěvuje (Přinosilová, 2007). Otázka školní zralosti je poměrně složitá. Výjimečně rodiče chtějí zařadit do školy dítě mladší šesti let, častěji se v mateřské škole setkáváme s požadavkem rodičů o odložení školní docházky dítěte. Příliš dlouhé odkládání školní docházky může vést k promeškání nejvhodnějšího okamžiku pro zahájení školní práce. Jediným východiskem je pečlivé lékařské a psychologické vyšetření dětí, úzký kontakt pediatra, psychologa s pedagogem (Langmeier & Krejčířová, 1998).

Pro rodiče dětí je možné doporučit přehledný informační materiál tzv. Desatero pro rodiče dětí předškolního věku (2012). Tento doporučující materiál je určen rodičům, kteří se zajímají o vzdělávání svého dítěte a vítají přehled základních dovedností, které má dítě zvládat před vstupem do základní školy. Obsah tohoto materiálu byl v rámci diskuse na metodickém portálu www.rvp.cz velmi podpořen nejen pedagogy MŠ, ale i rodiči předškolních dětí. Mateřským školám je doporučeno materiál zveřejnit na veřejně přístupném místě. V desateru jsou zachyceny jak výchovné, tak vzdělávací předpoklady. Je třeba mít na zřeteli, že zrání dítěte je nerovnoměrné, že každé dítě nemusí všech parametrů dosáhnout, ale může se k nim přiblížit. Přehled základních dovedností propojuje a sjednocuje výchovné cíle rodiny a školy. Desatero pro rodiče je rozděleno na níže uvedené dovednosti a předpoklady dítěte předškolního věku (Výzkumný ústav pedagogický [VÚP], 2012).

- Dítě by mělo být dostatečně fyzicky a pohybově vyspělé ovládat své tělo, být samostatné v sebeobsluze.
- Dítě by mělo být relativně citově samostatné a schopné kontrolovat a řídit své chování.
- Dítě by mělo zvládat přiměřené jazykové, řečové a komunikativní dovednosti.
- Dítě by mělo zvládat koordinaci ruky a oka, jemnou motoriku, pravolevou orientaci.
- Dítě by mělo být schopné rozlišovat zrakové a sluchové vjemy.
- Dítě by mělo zvládat jednoduché logické a myšlenkové operace a orientovat se v elementárních matematických pojmech.
- Dítě by mělo mít dostatečně rozvinutou záměrnou pozornost a schopnost záměrně si zapamatovat a vědomě se učit.
- Dítě by mělo být přiměřeně sociálně samostatné a zároveň sociálně vnímavé, schopné soužití s vrstevníky ve skupině.
- Dítě by mělo vnímat kulturní podněty a projevovat tvořivost.
- Dítě by se mělo orientovat ve svém prostředí, v okolním světě i v praktickém životě (VÚP, 2012).

2.2 Rodina a pohybová aktivita

Potřeba rodičovství je jednou ze základních potřeb dospělého člověka. Prostřednictvím rodičovské role se člověk seberealizuje, uspokojuje potřebu sociálního uplatnění, perspektivy a tvořivosti. Poskytuje uspokojení v oblasti citové. Rodičovské postoje a chování jsou individuálně charakteristické a mají svou variabilitu, jako všechny psychické projevy (Vágnerová & Valentová, 1994).

Rodina provází každého člověka po celý jeho život. Je to společenská instituce, která v životě každého z nás plní různé funkce. Z hlediska psychického vývoje dítěte má rodina nezastupitelnou funkci emocionálního zázemí a socializačního činitele. Rodinu můžeme také charakterizovat jako skupinu osob spjatých příbuzenskými vztahy. Společnost považuje podobu rodiny za správnou a běžnou v lidském životě. Má-li rodina fungovat jako stabilní a funkční instituce, musí mít především společné rodinné cíle. Rodina je taková ekonomická jednotka, kterou spojuje společně užívaný majetek a výchova dětí. Padrnos uvádí, že „rodina je základní a nejvýznamnější společenskou jednotkou, jejíž společenský význam je nezastupitelný a jež je z toho důvodu pod ochranou státu a chráněna zákonem.“ (in Veselá, Hrušáková, & Padrnos et al., 2003, 9). „Jedině zdravá rodina je zárukou zdravé výchovy dětí.“ (Veselá, Hrušáková, & Padrnos et al., 2003, 13).

Rodina může své poslání plnit dobře jen tehdy, když se rodiče zvládnou přizpůsobit potřebám dětí, přijmou za ně odpovědnost a stejně důsledný a odpovědný vztah mají i dospělí mezi sebou. Děti totiž nepotřebují ke svému zdárnému vývoji pouze zajištění biologických potřeb, jako je dostatek jídla, či teplo, ale také zázemí stabilního domova a citové jistoty. Tato sounáležitost musí být oboustranná, rodiče a děti na sebe vzájemně spoléhají, záleží jim jednomu na druhém. Rodina poskytuje dětem i dospělým, domov. V kruhu rodinném sdílí své radosti, úspěchy, ale i strasti. Je to místo, kde mohou být sami sebou, kde se nemusí přetvařovat, kde mohou být otevření a svěžit se všemi svými problémy. Hlavní měřítko, dle kterého se dá posoudit funkčnost rodiny, je právě v citové spokojenosti manželů i dětí (Matoušek, 1993). „Jednoduše se dá hodnotová konfigurace rodiny zjistit otázkou, jak rodina tráví čas, který její členové nevěnují práci, či školní docházce, tedy večery, víkendy a prázdniny. V rodinách s mladšími dětmi určují náplň volného času rodiče, v rodinách s dospívajícími a dospělými dětmi jsou brány v úvahu jejich preference, případně se jim ponechává prostor k tomu, aby trávili čas po svém.“ (Matoušek, 1993, 38).

Pohybová aktivita je nedílnou součástí zdravého životního stylu. Díky pohybu se můžeme cítit příjemně a dokáže nám zlepšit i náladu. Takže pokud rodina preferuje zdravý životní styl a pravidelně sportuje, vyráží pěšky, či na kolech do přírody, v zimě na hory, děti dělají aktivně nějaký sport, rodiče je v tom podporují, jsou všichni určitě celkově zdravější a odolnější vůči nemocem. Mnoho rodin však tráví většinu svého volného času u počítače, sledováním televize nebo v nákupních centrech, či jiným pasivním způsobem trávení času. Do školy a zaměstnání většina populace jezdí autem, či prostředky hromadné

dopravy. Z toho vyplývá, že množství PA u současné populace je nižší, než je potřebné. Důležitá je pravidelná a rozmanitá rodinná pohybová aktivita. Trávení volného času u dětí je ovlivněno sociálním prostředím. Děti vidí ve svých rodičích vzory, pozitivní nebo negativní. Jak uvádí Stackeová (2009), velmi důležitý je vztah mezi hodnocením vlastního výkonu dětí a rodičovským hodnocením sportovních aktivit. Právě rodiče svým hodnocením mohou posilovat v dítěti sebedůvěru. Dle mého názoru mohou rodiče dítě pozitivně, ale i negativně velmi ovlivnit a motivovat v přístupu k pohybové aktivitě. Pokud má dítě pohybově aktivní rodiče, kteří rádi sportují, vymýšlí různé výlety s pohybem a hry, bude mít dítě s největší pravděpodobností kladný vztah k pohybové aktivitě a všeobecně blíže ke zdravému životnímu stylu. Toto potvrzují Suchomel a Kupr (2008), podle kterých, děti s oběma pohybově aktivními rodiči mají až 6 krát větší pravděpodobnost, že budou mít pozitivní přístup k pohybové aktivitě než děti, které mají oba rodiče pohybově neaktivní. Stejně tak Helešic (2011) uvádí, že v případě, kdy jsou oba rodiče aktivní, budou v 75 % případů aktivní i jejich děti, pokud je pohybově aktivní pouze jeden rodič, budou děti pohybově aktivní v 50 % případů. Stackeová (2009) dále uvádí, že celoživotně pohybově aktivní rodiče vedou dítě především ke všestrannosti a nevyvíjejí tlak na maximální výkon dítěte. Naopak rodiče s problematickým vztahem k pohybové aktivitě, kteří za sebou mohou mít neúspěšnou nebo naopak velmi úspěšnou sportovní kariéru, se často snaží své ambice dostatečně naplnit nebo přenést na úspěchy svých dětí.

Pohybová aktivita hraje nenahraditelnou roli v životě člověka. Rozvíjí tělesnou zdatnost, snižuje tělesnou hmotnost, prodlužuje aktivní dlouhověkost (Sigmund & Sigmundová, 2011). Optimální PA zaměstnává rovnoměrně všechny svalové skupiny, díky tomu se pak dosahuje harmonického vývoje dítěte a pozitivního emocionálního ladění. Závažným projevem, který souvisí s životním stylem sportující i nesportující populace dětí - je posturální zdraví. Výzkumy orientované na analýzu příčin vysokého nárůstu onemocnění pohybového systému poukazují na snížení PA, jako dominantní, vzhledem k zásadním změnám fyzické aktivity současného člověka, která je ve velkém rozporu s biologickým základem utvářeným v procesu fylogeneze. Projevuje se, hlavně u dětí a mládeže v nárůstu obezity, deficitem pestrých pohybových podnětů, dynamické zátěže a nárůstem nadměrného statického přetěžování (Kanasová, 2006; Medeková & Bekö, 2009). Tento jev je považován za nejčastější příčinu vzniku poruch posturálního systému. Stejně však vznik funkčních poruch pohybového systému může vyvolat jeho neadekvátní, jednostranné a nadměrné zatížení. Na nepřiměřené nároky, které se mohou vyskytovat již

v předškolním věku, dětský organismus reaguje nevhodnou adaptací pohybového systému. Potvrzuje to celá řada poznatků o funkčních poruchách pohybového systému a vadného držení těla u dětí a mládeže (Kováčová, 2003; Kanasová, 2006; Medeková, 2009).

Pokud jedinec preferuje aktivnější životní styl, může mu tento přístup k životu poskytnout mnohé další sociální a psychologické přínosy. S pohybovou aktivitou člověka je spojena i délka života, protože je mezi nimi přímá spojitost. Pohybově aktivnější lidé se obvykle dožívají vyššího věku, než lidé pasivní. Je také dokázáno, že člověk se sedavým zaměstnáním se cítí mnohem lépe, jestliže se ve svém volném čase věnuje pohybové aktivitě. V důsledku pravidelné PA dochází v lidském těle k morfologickým a funkčním změnám, které mohou zlepšit naši výkonnost při tělesné námaze a také zabránit vzniku určitých nemocí. Podle autorů Gustafsonové a Rhodese (in Sigmund & Sigmundová, 2011), kteří shrnuli výsledky z 34 amerických a evropských prací o vztahu rodičů k fyzické aktivitě vlastních dětí za posledních 20 let, pozitivní podporování rodičů predikuje vyšší afinitu k pohybu jejich dětí. Podpora rodičů je chápána jako motivace dětí. Tento pozitivní vliv je intenzivnější právě u mladších dětí. Z výzkumu Medekové, Zapletalové a Havlíčka (2000) bylo zjištěno, že rodiče pohybově aktivní vychovávají pohybově aktivnější děti, toto bylo sledováno u dětí 6-9 letých. Ve výzkumu se nepotvrdil větší vliv otců na PA dětí, oproti jiným autorům, kteří však výzkum prováděli u dětí staršího věku (8-17 let). Výsledky potvrdily vyšší úroveň pohybových dovedností u dětí s vyšší PA a současně pozitivní vztahy byly zaznamenány mezi PA dětí a sportovní činnosti jejich rodičů. Je doporučováno, aby s dětmi rodiče sportovali a omezovali u nich pasivní trávení času. Bylo zjištěno, že zvýšením pasivních činností spojených se sledováním televize, videa, hrami na PC, elektronickými hračkami apod. na 2 hodiny denně, stoupá riziko vzniku nadváhy o 40 % a při více než 2 hodinách denně o 70 % v porovnání s dětmi, které tak často nevyužívají tato média (<http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/nadvaha-a-obezita-u-deti-449169>).

Z hlediska lékařské vědy je známo, že dostatečná pohybová aktivita vede k rovnoměrnému růstu a vývoji organismu po celý život člověka (Machová, 2008). Dokonale se vyvíjí nosný aparát, kosti jsou pevné a hutné, šlachy pružné a svaly silné. Dětem pomáhá PA k vývoji silných kostí, starší osoby chrání před řídnutím kostí-osteoporózou. Kostí reagují na pohyb a fyzickou námahu tak, že vytvářejí více vápníku a kolagenu, a tím jsou silnější a pevnější (Dylevský, 2011; Daněk, 1983). PA je nutná pro správný vývoj dítěte i udržení dobrého zdravotního stavu dospělého jedince.

Je prostředkem komunikace, díky níž dítě poznává a vnímá svět kolem sebe. PA je důležitá pro všestranný harmonický rozvoj dítěte, formování jeho osobnosti, ovlivňuje nejen stránku fyzickou, ale i psychickou, vývoj jeho volných vlastností, ctižádosti a vůle (Vágnerová & Valentová, 1991; Miklánková, 2009). Vondruška a Soulek (1997) zdůrazňují pozitivní vliv pohybové aktivity především ve stimulaci endorfinů v mozku, v harmonizaci autonomního nervstva a endokrinního systému, zlepšení srdeční činnosti, zrychlení metabolismu a naopak zpomalení stárnutí.

2.3 Podpora pohybové aktivity v dokumentech EU

Bílá kniha o sportu

Bílá kniha o sportu byla předložena Komisi evropských společenství v roce 2007. Tento dokument se zaměřuje na společenskou roli sportu, jeho hospodářský rozměr a jeho organizaci v Evropě. Návrhy na další činnost Evropské unie jsou shrnuté v akčním plánu, pojmenovaném po Pierru de Coubertinovi. Akční plán obsahuje aktivity, jež má Komise uskutečnit nebo podpořit. Bílá kniha předkládá množství opatření, která by Komise měla provést nebo podpořit. Jejím hlavním cílem je poskytnout strategickou orientaci v souvislosti s rolí sportu v Evropě, podnítit debatu o konkrétních problémech, zviditelnit sport při tvorbě politik Evropské unie a zvýšit povědomí veřejnosti o potřebách a specifikách tohoto odvětví. Tato iniciativa si klade za cíl popsat důležité problémy, jako je například uplatňování právních předpisů Evropské unie v oblasti sportu. Chce rovněž vytyčit další kroky v oblasti sportu na evropské úrovni.

Evropští občané ve velké míře pravidelně aktivně provozují různé druhy sportů. Díky sportu se vytvářejí důležité hodnoty, jako je například týmový duch, solidarita, tolerance a smysl pro fair play. Sport přispívá k osobnímu rozvoji a naplnění. Podporuje aktivní zapojení občanů Evropské unie do společnosti a pomáhá tak rozvíjet aktivní občanství. Bílá kniha se také zaměřuje na hrozby, kterým sport v současné době čelí, jako jsou komerční tlaky, bezohledné využívání mladých hráčů, doping, rasismus, násilí, korupce a praní špinavých peněz (www.msmt.cz/sport/bila-kniha-o-sportu).

Evropská charta sportu

Charta je veřejná listina zásadního významu a obsahu, která deklaruje nebo zaručuje souhrn nějakých základních lidských, politických, občanských svobod, zásad či práv. Evropská charta sportu byla přijata v roce 1992. Ve 12 člancích, jsou formulována doporučení pro rozvoj tělesné výchovy a sportu na všech jeho výkonnostních úrovních, a to podle zásad humanismu a demokracie. Druhou část tvoří Kodex sportovní etiky, ve kterém je objasněna funkce a podstata fair play, a to ve všech jeho praktických souvislostech. Jednotlivé články řeší níže uvedenou problematiku (www.msmt.cz/sport/evropska-charta-sportu).

Článek 1) Cíl charty.

Článek 2) Vymezení a oblast uplatnění Charty.

Článek 3) Sportovní hnutí a organizace.

Článek 4) Sportovní zařízení.

Článek 5) Vytvoření sportovní základny.

Článek 6) Rozvíjení sportovní a pohybové aktivity ve volném čase.

Článek 7) Zlepšování výkonnosti.

Článek 8) Podpora vrcholového a profesionálního sportu.

Článek 9) Lidské zdroje – vzdělávání v oblasti sportu a pohybových aktivit.

Článek 10) Sport a zásady trvalého rozvoje.

Článek 11) Informace a výzkum.

Článek 12) Financování sportu.

Pokyny EU (Evropské unie) pro pohybovou aktivitu

"EU Physical Activity Guidelines"

Doporučená politická opatření na podporu zdraví upevňujících pohybových aktivit schváleno pracovní skupinou „Sport a zdraví“ EU na jejím zasedání dne 25. září 2008. Potvrzeno ministry tělovýchovy členských států EU na jejich zasedání v Biarritz ve dnech 27. - 28. listopadu 2008. Tyto pokyny EU navazují na Bílou knihu o sportu a předkládají konkrétnější a s politikami související opatření.

Pokyny jsou určeny pro činitele s rozhodovacími pravomocemi na všech úrovních (evropská, vnitrostátní, regionální, místní) ve veřejném i soukromém sektoru. Tyto pokyny potvrzují přístup stanovený WHO a zároveň usilují o formulování užitečných kroků, které by pomohly promítnout cíle do příslušných opatření. Pokyny rovněž navazují na další strategický dokument přijatý Komisí, Bílou knihu strategii pro Evropu, týkající se zdravotních problémů souvisejících s výživou, nadváhou a obezitou, přijatou dne 30. května 2007. Oblastmi, kterými se Pokyny EU zabývají jsou: sport, zdraví, vzdělávání, pracovní prostředí, doprava, služby pro starší občany(www.msmt.cz/file/20028/download).

2.4 Podpora pohybové aktivity v legislativě ČR

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění 344/2013. Tento zákon upravuje předškolní, základní, střední, vyšší odborné a některé jiné vzdělávání ve školách a školských zařízeních, stanoví podmínky, za nichž se vzdělávání a výchova (dále jen "vzdělávání") uskutečňuje, vymezuje práva a povinnosti fyzických a právnických osob při vzdělávání a stanoví působnost orgánů vykonávajících státní správu a samosprávu ve školství. Předškolní vzdělávání je z hlediska cíle a organizace řešeno § 33 až § 35. Předškolní vzdělávání podporuje rozvoj osobnosti dítěte předškolního věku, podílí se na jeho zdravém citovém, rozumovém a tělesném rozvoji a na osvojení základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů. Předškolní vzdělávání vytváří základní předpoklady pro pokračování ve vzdělávání a napomáhá vyrovnávat nerovnoměrnosti vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání, poskytuje speciálně pedagogickou péči dětem se speciálními vzdělávacími potřebami (www.atre.cz/zakony/frame.htm).

Vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání ve znění 214/2012 Sb.

Je právním předpisem, který stanovuje podrobnosti o podmínkách provozu mateřské školy, organizaci předškolního vzdělávání, zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, jejich stravování a další speciální péči o děti (www.atre.cz/zakony/frame.htm).

Metodický pokyn 2005 č. j. 37 014/2005 - 25 k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Pro bezpečnost a ochranu zdraví při výchově a vzdělávání dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních má výkon dozoru nad činností dětí, žáků a studentů mimořádný význam. Konkrétní úkoly a podrobnosti v péči o bezpečnost a ochranu zdraví a v jejich rámci i úkoly dohledu nad dětmi, žáky a studenty stanoví pro jednotlivé typy škol a školských zařízení obecně platné právní předpisy. Cílem tohoto metodického pokynu je zdůraznit klíčová ustanovení těchto předpisů a doporučit způsob postupu při zajišťování bezpečnosti a ochrany zdraví při výchově a vzdělávání dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (www.atre.cz/zakony/frame.htm).

V roce 2000 byl přijat **Zákon č. 258/2000 Sb.**, o ochraně veřejného zdraví, který v úvodu definuje ochranu a podporu zdraví jako: „Souhrn činností a opatření ve vytváření zdravých životních a pracovních podmínek a zabránění šíření infekčních a hromadně se vyskytujících onemocnění, nemocí souvisejících s prací a jiných významných poruch zdraví a dozoru nad jejich chováním“. V zákoně jsou stanoveny povinnosti krajských hygienických stanic a zdravotních ústavů podílet se na vytváření a realizaci zdravotní politiky regionu, realizovat programy ochrany a podpory zdraví, zajistit výchovu ke zdraví a zajistit činnost poraden ochrany a podpory zdraví (www.atre.cz/zakony/frame.htm).

Od roku 1991 (usnesení vlády č. 247/1991) existuje **Národní program zdraví**, který se stal širokým rámcem aktivit v prevenci nemocí a podpoře zdraví. Realizační formou programu jsou Projekty podpory zdraví. Hlavním cílem Národního programu zdraví je podpora zdraví a výchova ke zdravému způsobu života ve všech složkách společnosti. Program se orientuje na dlouhodobé vytváření podmínek pro zlepšení zdraví občanů ČR, předcházení nemocem a začlenění všech složek společnosti do všeobecného zájmu o zdraví (Ministerstvo zdravotnictví ČR [MZČR], 2006). Předmětem intervenčních projektů podpory zdraví je příznivě ovlivňovat životní podmínky a výchovu ke zdravému způsobu života v rodinách, školách, podnicích, obcích a jiných společenstvích na regionální či celostátní úrovni. Pro oblast optimalizace pohybové aktivity jsou realizovány projekty zaměřené na podněcování zvyšování pohybové aktivity vhodné dle cílové skupiny (dětí, rodiče a děti, mládež, střední generace, senioři atd.), vhodná součást dalších strategií, jako Zdravé město, Škola podporující zdraví, komplexních projektů podpory zdraví atd., podpora činnosti center, která poskytují poradenskou a metodickou činnost ve svém spádovém území, včetně vlastní realizace pohybových aktivit. Předpokladem je spolupráce

odborníků (pedagog, zdravotník atd.) s komunálními složkami (Tělovýchovné jednoty, orgány státní správy a samosprávy, školy, podniky atd.).

Usnesením vlády ČR č. 1046 ze dne 30. října 2002 se naplňuje program World Health Organization (WHO) **Zdraví pro všechny v 21. století**, jako dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR (www.mzcr.cz/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html). Na tento dokument aktuálně navazuje Národní strategie Zdraví 2020.

Národní strategie Zdraví 2020 je rámcový souhrn opatření připravených s cílem pomoci vládám a všem společenským aktivitám, aby přispívaly ke zdraví a životní pohodě obyvatel evropského regionu, byl schválen regionálním výborem Světové zdravotnické organizace pro Evropu v září 2012. Vláda ČR přijala tento dokument v lednu 2014. Program plynule navazuje na dokument Zdraví 21, který je i nadále plnohodnotným dokumentem, jehož aktualizované cíle budou na základě již provedené analýzy naplňovány v implementačních dokumentech Zdraví 2020. Mezi prioritami strategie je podpora tělesných aktivit lidí a zdravé výživy, zvyšování zdravotních znalostí obyvatelstva, snižování zdravotně rizikového chování a nerovností ve zdraví, preventivní a intervenční programy (www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci_8690_3016_5.html).

2.5 Kurikulární dokumenty

Kurikulární dokumenty jsou vytvářeny na dvou úrovních – státní a školní. Státní úroveň v systému kurikulárních dokumentů představují Národní program vzdělávání (NPV) a Rámcové vzdělávací programy (RVP). Zatímco NPV formuluje požadavky na vzdělávání, které jsou platné v počátečním vzdělávání jako celku, RVP vymezují závazné rámce vzdělávání pro jeho jednotlivé etapy. Koncepce předškolního vzdělávání je založena na týchž zásadách, jako ostatní obory a úrovně vzdělávání a řídí se s nimi společnými cíli: orientuje se k tomu, aby si dítě od útlého věku osvojovalo základy klíčových kompetencí a získávalo tak předpoklady pro své další vzdělávání, umožňující mu se snáze a spolehlivěji uplatnit ve společnosti. Úroveň školní představují školní vzdělávací programy (ŠVP). Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV) vychází z dlouhodobých zkušeností, kvalit a tradice předškolního vzdělávání v ČR (Smolíková, 2004). Prostřednictvím RVP PV stát stanovuje cíle, obsah a podmínky předškolního vzdělávání.

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání a jeho hlavní principy (Smolíková, 2004):

- umožnit rozvoj a vzdělávání každého jednotlivého dítěte,
- zajistit srovnatelnou pedagogickou účinnost vzdělávacích programů,
- vytvářet rozvoj programů a koncepcí a prostor pro profilaci MŠ,
- akceptovat specifika dětí předškolního věku,
- vytvářet základy klíčových kompetencí,
- definovat kvalitu předškolního vzdělávání z hlediska cílů, podmínek, obsahu.

Předškolní vzdělávání s sebou nese určitá specifika ve vzdělávání, která jsou uvedena v RVP PV (2004, 8): „Kdy předškolní vzdělávání se maximálně přizpůsobuje vývojovým fyziologickým, kognitivním, sociálním a emocionálním potřebám dětí této věkové skupiny a dbá, aby tato vývojová specifika byla při vzdělávání dětí v plné míře respektována. Důležitým aspektem ve vzdělávání dětí je poskytnutí vhodného prostředí, tedy prostředí podnětného, obsahově bohatého a bezpečného z hlediska vnímání dítěte. Každé dítě má své individuální potřeby zahrnující i vzdělávací potřeby specifické. Pro všestranný rozvoj dítěte je zapotřebí zahrnout do edukačního procesu odpovídající metody a formy práce. Využívat modelové, situační učení založené na nápodobě a také zařazovat aktivity spontánní a řízené, které se vzájemně prolínají“ (RVP PV, 2004, 8).

Cíle RVP PV (Smolíková, 2004):

- rozvíjení dítěte, jeho učení a poznání,
- osvojení základů hodnot, na nichž je založena naše společnost,
- získání osobní samostatnosti a schopnosti projevit se jako samostatná osobnost, působící na své okolí.

Rozvoj osobnosti dítěte po stránce biologické, psychologické a sociální nelze oddělit, všechny oblasti jsou propojeny a vzájemně se ovlivňují. Znamená to tedy, že pohyb a pohybovou aktivitu jako činnost biologickou nelze oddělit od psychiky ani sociálních vztahů dítěte. Naplňováním dílčích cílů a dosahováním klíčových kompetencí ve všech pěti oblastech můžeme stimulovat pohybovou aktivitu dítěte a prospívat tak, jeho fyzickému, ale i duševnímu zdraví (Smolíková, 2004).

Klíčové kompetence pro předškolní vzdělávání jsou:

- Kompetence k učení.
- Kompetence k řešení problémů.
- Kompetence komunikativní.
- Kompetence činnostní a občanské.
- Kompetence sociální a personální.

Podpora a rozvoj pohybové aktivity je v rámci RVP PV začleněna v oblasti Dítě a jeho tělo, neboli oblasti biologické. „Záměrem vzdělávacího úsilí pedagoga v oblasti biologické je stimulovat a podporovat růst a nervosvalový vývoj dítěte, podporovat jeho fyzickou pohodu, zlepšovat jeho tělesnou zdatnost i pohybovou a zdravotní kulturu, podporovat rozvoj jeho pohybových i manipulačních dovedností, učit je sebeobslužným dovednostem a vést je k zdravým životním návykům a postojům.“ (Smolíková, 2004,13). Oblast Dítě a jeho tělo předkládá pedagogům přehled dílčích vzdělávacích cílů pro naplňování záměru vzdělávání v biologické oblasti. Pedagog by měl dle RVP PV u dětí rozvíjet pohybové schopnosti a smyslové vnímání, zdokonalovat praktické dovednosti, vést děti k osvojení poznatků o těle, zdraví a činnostech důležitých pro jeho podporu. Dále má pedagog k dispozici vzdělávací nabídku, jakým způsobem může dospět k naplnění vzdělávacích cílů. Pro rozvoj celé oblasti využívá lokomočních i nelokomočních pohybových činností, manipulačních, relaxačních a zdravotně zaměřených činností. K rozvoji motoriky přispívají smyslové, psychomotorické, konstruktivní a grafické hry. Rytmus a koordinaci těla procvičují děti v hudebně pohybových hrách, které navozují atmosféru pohody a příjemných prožitků. Zvládnutí sebeobsluhy posilují pracovní a hygienické dovednosti. Pro podporu zdraví využívá pedagog příležitosti a činnosti pro prevenci úrazů, nemocí,

zajištění osobní bezpečí. RVP PV (2004) obsahuje i výčet očekávaných výstupů tj. k čemu směřujeme, co má dítě předškolního věku zvládnout a umět. Z hlediska rozvoje pohybových dovedností a fyzické zdatnosti a zdraví je potřebné, aby dítě mělo správné držení těla, zvládlo základní pohybové dovednosti a orientaci v prostoru, pohybovalo se koordinovaně a zvládlo rytmus ve spojení pohybu s hudbou, zpěvem. Umělo napodobit pohybový vzor. Rozlišovalo pomocí všech smyslů, ovládalo koordinaci ruky a oka. Na konci předškolního období by mělo být dítě samostatné v oblasti sebeobsluhy a osobní hygieny a mít elementární poznatky o lidském těle a zdraví. Důležité jsou také informace z oblasti prevence zdraví a zajištění bezpečí. Dítě by mělo rozlišovat co je prospěšné a co nikoliv (Smolíková, 2004,13-15).

RVP PV(2004) byl doplněn o přílohu Konkretizované očekávané výstupy (2012), které sestavil tým odborníků zabývajících se předškolní pedagogikou. Konkretizované očekávané výstupy rozpracovávají a zpřesňují jednotlivé očekávané výstupy v rámci vzdělávacích oblastí v RVP PV (2004), které jsou popsány v optimální úrovni, a které lze považovat pro děti na konci předškolního období za žádoucí. Oblast fyzického a pohybového vývoje dítěte předškolního věku je rozpracována v Konkretizovaných očekávaných výstupech (2012, 3).

Konkretizované očekávané výstupy pro děti předškolního věku v oblasti fyzického rozvoje a pohybu jsou:

- postavit se zpříma a udržet správné držení těla po dobu vnější kontroly;
- běhat, skákat, udržovat rovnováhu na jedné noze;
- vyrovnávat svalové dysbalance v běžném pohybu;
- otočit se čelem vzad bez ztráty rovnováhy a orientace;
- zvládat nižší překážky, zvládat různé druhy lezení;
- házet a chytat míč, užívat různé náčiní, nářadí;
- užívat různé pomůcky k pohybu (tříkolky, koloběžky, odrážedla);
- pohybovat se bezpečně ve skupině dětí;
- pohybovat se koordinovaně a jistě, a to i v různém přírodním terénu (např. v lese, na sněhu, v písku);
- přizpůsobit či provést jednoduchý pohyb podle vzoru či pokynů;
- pohybovat se dynamicky po delší dobu (např. běhat při hře 2 minuty a více);
- být pohybově aktivní po delší dobu (10 minut a více) v řízené i spontánní aktivitě;

- pohybovat se rytmicky, dodržet rytmus;
- doprovázet pohyb zpěvem.

V RVP PV (2004) jsou také uvedena rizika a okolnosti, které by mohly ohrozit pedagogický záměr a dosažení stanovených vzdělávacích cílů. Naplnění cílů v biologické oblasti by mohl ohrozit nevyhovující denní režim, bez dodržení zásad zdravého životního stylu. Pokud by pedagog nerespektoval individuální potřeby dětí a rozdíly v tělesných předpokladech. Nevhodné je také omezování dítěte v pohybových činnostech. Zásadním problémem je i neznalost zdravotního stavu dítěte, nevhodné zatěžování a špatná organizace činností z hlediska bezpečnosti. K osvojení nových dovedností nedochází, pokud chybí řízené pohybové činnosti a nabídka PA je málo rozmanitá, není využíváno vhodné vybavení (náradí, načiní). Negativní vliv na vývoj dítěte mají také nevhodné vzory chování dospělých v mateřské škole.

Školní vzdělávací program

Je komplexním projektem práce školy na určité časové období. Vymezuje především koncepci, popisuje podmínky vzdělávacího prostředí, charakterizuje vzdělávací obsah, který odpovídá konkrétním podmínkám školy a je přizpůsoben potřebám a možnostem dětí. Na přípravě ŠVP se podílí celý pedagogický sbor, popř. i další zaměstnanci. Se ŠVP by měli být seznámeni rodiče dětí a je projednáván se zřizovatelem školského zařízení (Šmelová, 2004).

2.6 Doporučení pro pohybovou aktivitu dětí do 6 let

Provádění pohybové aktivity je ovlivněno několika faktory, kterými jsou věk, pohlaví, charakterové a osobnostní specifika, zdravotní stav, ekonomické a pracovní začlenění. Dalším významným vnějším faktorem je okolní prostředí, roční období nebo počasí, přesto však existují ověřená, obecná doporučení k její realizaci vzhledem k podpoře zdraví. Pravidelná pohybová aktivita v dětství a dospívání je nezbytná pro zdravý vývoj pevnosti kostí a funkčnosti svalového aparátu, je udržovatelem optimální tělesné hmotnosti a pokladnicí zdravotních přínosů v dospělosti a ve stáří (Hardman & Stensel, 2009; Miles, 2007). Podle Finucane et al. (2011) celosvětově roste prevalence nadváhy a obezity, co se

týká klasifikace výskytu obezity v populaci z hlediska epidemiologie, obezita je v současnosti již na úrovni pandemie. Trendy v tomto ohledu nejsou pozitivní ani v zemích střední a východní Evropy a předpokládá se, že nadváha a obezita bude mít v nadcházejících letech vzestupnou tendenci (Webber et al., 2012). Výskyt nadváhy a obezity v dětském věku má vážné zdravotní důsledky v oblasti fyzické (kosterní, svalový, kardiovaskulární systém), psychické (sebevědomí, deprese) i sociální (začlenění se do kolektivu), ovlivňuje tak negativně kvalitu života v dospělosti (Currie et al., 2012).

2.6.1 Doporučení pro pohybovou aktivitu dětí do 6 let v ČR

„Při stanovování minimálního množství pohybových aktivit je třeba vždy přihlížet k věkové závislosti, tj. k rozdílu ve smyslu kvantitativním i kvalitativním u dětí a dospělých. Je třeba přitom respektovat, že dítě není dospělý v malém“ (Bunc, 1996, 2). Podle Bunce (1996) by se měly v České republice vytvořit takové podmínky, aby se každé dítě věnovalo pohybové aktivitě a činnostem alespoň 60 minut denně, a pro dospělé zajistit pohybovou činnost alespoň 30 minut denně. Podle National Association for Sport and Physical Education (NASPE 2009) a Timmonse, Naylor a Pfeiffera (in Sigmund, Sigmundová, & Šnobllová, 2010) se doporučení k realizaci pohybové aktivity pro podporu zdraví u předškoláků v odborné literatuře objevuje velice málo. Z dlouhodobého monitorování terénní pohybové aktivity českých zdravých a pohybově neznevýhodněných dětí vyplývá, že předškoláci jsou pohybově neaktivnější částí populace a jedinci s normální tělesnou hmotností v běžném výukovém režimu mateřských škol v průměru vykonají více než 13000 kroků za den. Běžný výukový režim mateřských škol přitom představoval každodenní 50–70 minutovou pěší procházku a 20 minutovou pohybovou výuku ve třídě. V případě vhodných podmínek mateřské školy a přiměřeného počasí byla další pohybová aktivita realizována při hraní na vlastním hřišti. (Sigmund, Croix, Miklánková, & Frömel, 2007; Sigmund, Sigmundová, & El Ansari, 2009; Zalesáková, 2004).

Miklánková, Elfmark a Sigmund, (2012) se ve výzkumu objemu lokomočních aktivit dětí předškolního věku zaměřili na porovnání objemu PA v pracovním týdnu v MŠ, mimo školu a o víkendech, u dětí navštěvujících mateřské školy. PA byla hodnocena dle počtu kroků za den v týdnu a o víkendu. Byla zjištěna vyšší PA dětí v týdnu, v době mimo pobyt v MŠ, než při pobytu v mateřské škole. Rozdíl v objemu PA mezi chlapci a dívkami nebyl

příliš významný, dívky však prokázaly mírně nižší PA. Děti, které prokazovaly vyšší aktivitu v mimoškolních činnostech, byly z tohoto hlediska aktivnější i o víkendech. Mateřským školám, které se účastnily sledování lokomočních PA byla doporučena optimalizace denního režimu s ohledem na navýšení lokomočních aktivit a jejich začlenění do preferovaných činností v MŠ. V dlouhodobém procesu vytváření návyku „zdravého“ pohybového chování byla doporučena výraznější spolupráce mateřských škol a rodičů dětí, která by měla vyústit v optimalizaci denního režimu dětí z pohledu objemu lokomočních aktivit.

Optimální pohybová aktivita zaměstnává rovnoměrně všechny svalové skupiny, díky tomu se pak dosahuje harmonického vývoje dítěte a pozitivního emocionálního ladění. Děti, které pravidelně cvičí, mají lépe vyvinuté svalstvo a podstatně méně patologických odchylek v držení těla. Díky cvičení má dítě zvýšený pocit důvěry ve své schopnosti a v sebe samo a snadněji se vyrovnají se stresem a starostmi každodenního života. Bez pravidelné pohybové aktivity se i zdatné dítě může stát nezdatným dospělým (Řehula, 2006). Je třeba si uvědomit, že na pohyb nelze pohlížet pouze jako na prostředek, který ovlivňuje fyzickou kondici a zdraví, ale že kromě dalších účinků, a to socializačních a komunikačních, má také obrovský vliv na duševní stav jedince, neboť slouží jako prevence stresu, negativních emocí a dalších nežádoucích jevů. Proto by se cílený aktivní pohyb měl stát nezbytnou součástí denního režimu člověka (Kubátová & Machová, 2009). Dítě v tomto věku vnímá pohyb intenzivněji, a proto ke svému správnému vývoji potřebuje dostatek pohybové aktivity. Své pohyby ovládá zcela vědomě a zdokonaluje se mu i jemná motorika. Dítě má z pohybu radost, rádo běhá, skáče, poskakuje na jedné noze, leze po žebříku, šplhá po stromech atd. Ačkoliv si to neuvědomuje, zkouší svou obratnost, odolnost a vytrvalost. Maximálně využívá rozsah svých pohybových schopností. Začíná napodobovat hlavní rysy některých sportovních her. Potřebuje dostatek prostoru, aby se mohlo všestranně pohybově rozvíjet, ale není dobré se zatím ještě sportovně specializovat (Kořátková, 2005). „Lokomoční aktivity by měly být přirozenou součástí denního režimu dítěte. Proto je nutné vytvářet adekvátní podmínky pro jejich realizaci. Při podpoře lokomočních aktivit dětí a mládeže je role kvalitně vytvořeného školního pohybového režimu velmi významná“ (Miklánková, Elfmark & Sigmund, 2012, 27).

Doporučení k provádění terénní pohybové aktivity pro předškolní děti ve věku 3-6 let (Sigmund, Sigmundová, & Šnobllová, 2010, 16).

- Předškoláci by měli každodenně provádět alespoň 60 minut organizované pohybové aktivity alespoň střední intenzity.
- Předškoláci by měli být každodenně zapojeni alespoň 60 minut do neorganizované pohybové aktivity alespoň střední intenzity.
- Předškoláci by v převažujícím počtu dnů v týdnu měli dosáhnout 13 000 kroků.

Další doporučení:

- U předškoláků by měly být rozvíjeny všestranné pohybové dovednosti a vytvářen základ pro další vývoj dle individuálních možností dětí.
- Předškoláci by měli mít k dispozici bezpečné vnitřní a venkovní prostředí a pomůcky pro provádění různorodých pohybových aktivit.
- Rodiče, učitelé a další osoby zodpovědné za výchovu předškoláků by při uvědomění důležitosti pohybové aktivity měli dětem usnadňovat všestranný pohybový rozvoj.
- Předškoláci by neměli nepřetržitě sedět nebo ležet více než 60 minut (vyjma spánku).

2.6.2 Doporučení pro pohybovou aktivitu dětí do 6 let v zahraničí

„Pohybová aktivita je chápána různě, například jako lidské chování, které zahrnuje všechny pohybové činnosti člověka a je uskutečňováno zapojením kosterního svalstva při současné spotřebě energie“ (Pastucha & Michalíková, 2011, 83). Pohyb ovšem není definován pouze fyzickou složkou, ale na lidský pohyb je ještě navázána složka mentální, psychosociální a kulturní. Přiměřená pohybová aktivita patří k základním činitelům zdraví a nedá se ničím kompenzovat (Řehula, 2006). V souladu s dokumenty a pokyny Světové

zdravotnické organizace doporučuje Evropská unie a její členské státy minimální denní dávku 60 minut pohybové aktivity střední intenzity u dětí a mladých lidí a minimální denní dávku 30 minut pohybové aktivity střední intenzity u dospělých včetně starších občanů.

V roce 2002 přijala WHO doporučení, že každý by měl denně vykonávat minimálně 30 minut pohybové aktivity. Na světě je jen málo zemí, které úspěšně čelí problému se stále se snižující pohybovou aktivitou dětí. Většina států si uvědomuje dopad této negativní situace a snaží se vytvářet různé strategie a doporučení pro optimalizaci pohybové aktivity současné populace. V posledních letech zaznamenaly pozitivní změny ve zvýšení pohybové aktivity Finsko a Kanada (Cavill, Kahlmeier, & Racioppi, 2006). Úspěšný je i Nový Zéland. V Austrálii, Dánsku, USA, Holandsku a Velké Británii se situace nadále zhoršuje a občané těchto států jsou stále méně pohybově aktivní.

Tabulka 1. Přehled doporučení PA dětí školního věku v jednotlivých státech

Stát	Počet minut PA	Počet dnů PA	Intenzita PA
Finsko	60 minut, 20 minut	denně; 3x týdně	střední; vysoká
Kanada	nav. o30 minut	denně	střední
USA	60 minut	denně	střední, vysoká
Nový Zéland	30 minut	denně	vysoká
Austrálie	30 minut	denně	vysoká
Dánsko	30 minut	denně	střední
Holandsko	30 minut	denně	střední
Velká Británie	60 minut	denně	střední

Vysvětlivky: PA = pohybová aktivita, nav. = navýšení počtu minut PA.

Nový Zéland a Austrálie mají stejná doporučení pro pohybovou aktivitu dětí školního věku a doporučují realizovat pohybovou aktivitu takto:

- 30 minut pohybové aktivity každý den.
- Pohyb je příležitost, ne nepříjemnost.
- Pohybová aktivita každý den.
- Je-li to možné čas od času zařadit i pohybovou aktivitu extra vysoké intenzity.
- Nejlépe kombinovat se zdravou výživou.

V doporučení USA je možné 30 minutovou pohybovou aktivitu nakumulovat z více pohybových aktivit, které trvají déle jak 10 minut. Kanada navrhuje navýšení stávající pohybové aktivity dětí ve věku 6-15 let minimálně o 30 minut, současně snížení času u počítače nebo televizní obrazovky o 30 minut denně (Strategie podpory pohybové aktivity v jednotlivých zemích, FTK UP Olomouc, 2007).

V posledních deseti letech se v souvislosti s překotným rozvojem moderních informačních technologií ve zvýšené míře objevuje pro zdraví člověka velmi podstatný fenomén tzv. sedavé chování, které je závažným tématem pro odborníky v oblasti podpory pohybové aktivity a zdraví (Hamřík, 2013; Hallal et al., 2012). Sedavé chování je charakterizováno energetickým výdejem nižším než 1,5 MET (Sedentary Behaviour Research Network, 2012), zahrnuje nejen sezení u obrazovky televize, či počítače, které jsou nejčastěji uváděny v různých odborných studiích, ale také postávání, či velmi lehké aktivity, např. četba, hraní deskových her apod. Sedavé chování se postupně dostává také do pokynů a mezinárodních doporučení, která například uvádějí, že přijatelná denní doba sledování televize by neměla přesahovat 2 hodiny denně (American Academy of Pediatrics, 2001). Doporučení pro sedavé chování bylo v roce 2012 poprvé publikováno také v Kanadě, a to pro děti ve věku 0–4 roky (Tremblay et al., 2012). V tomto dokumentu je doporučeno sledování televize nebo hry na PC u dětí předškolního věku maximálně 1 hodinu denně, ale raději méně, pro děti do 2 let se toto sedavé chování nedoporučuje vůbec.

3 CÍLE, ÚKOLY, PROBLÉMOVÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY

Cílem diplomové práce je vytvoření intervenčního programu pro podporu pohybové aktivity dětí v mateřské škole a ověření jeho efektivity v kontextu objemu pohybové aktivity dětí v rodině. Dílčím cílem bylo zjistit, zda po realizaci intervenčního programu dojde ve sledovaných rodinách k preferování pohybově aktivního životního stylu.

Ze stanoveného cíle vplynuly tyto úkoly:

- Vytvoření intervenčního programu pro podporu pohybové aktivity v konkrétní mateřské škole.
- Vytvoření ankety ke zjištění názorů rodičů.
- Aplikace ankety pro rodiče, sběr dat (vstupní).
- Realizace vytvořeného intervenčního programu.
- Aplikace ankety, sběr dat (výstupních).
- Komparace názorů rodičů před a po realizaci intervenčního programu v mateřské škole.
- Vytvoření diplomové práce.

Ze stanoveného cíle vplynuly tyto problémové otázky:

- Projeví se realizace intervenčního programu ve zvýšení objemu pohybové aktivity dětí ve volném čase mimo mateřskou školu?
- Zvýší se objem pohybové aktivity dětí po realizaci intervenčního programu také ve víkendových dnech?
- Odrazila se realizace intervenčního programu v mateřské škole ve způsobu trávení volného času v rodině?

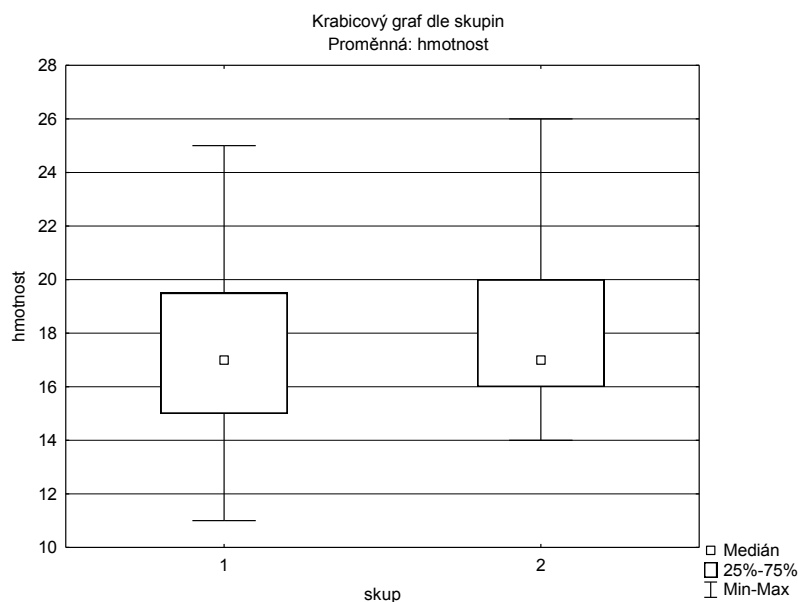
Hypotézy:

- H₀₁ Intervenční program nebude mít vliv na změnu způsobu trávení volného času v rodině dětí předškolního věku.
- H₀₂ Intervenční program nepovede ke zvýšení objemu PA dětí ve volném čase v pracovním týdnu.
- H₀₃ Intervenční program nepovede ke zvýšení objemu PA dětí o víkendových dnech.

4 METODIKA

4.1 Charakteristika výzkumného souboru

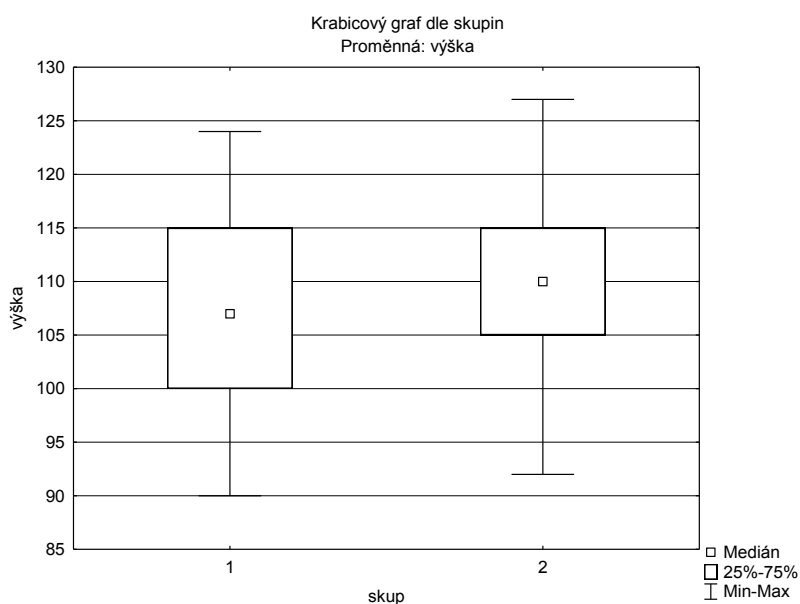
Celkový počet dětí navštěvujících mateřskou školu v daném období byl 35. Do intervenčního programu a výzkumu se zapojilo celkem 31 dětí, z toho 12 dívek a 19 chlapců ve věku od 3 do 6 let. Průměrný věk dětí sledovaného souboru byl 4,17 roku. Průměrná výška dětí byla 108,25 cm. Průměrná tělesná hmotnost dětí dosahovala 17,54 kg (Obrázek 1, Obrázek 2).



Vysvětlivky: skup1 = dívky, skup 2 = chlapci, hmotnost v kg.

n= celkový počet probandů, nd=počet dívek, nch=počet chlapců.

Obrázek 2. Průměrná tělesná hmotnost dětí, (n= 31; nd = 12; nch=19)



Výsvětlivky: skup1 = dívky, skup 2 = chlapci, výška v cm,
n= celkový počet probandů, nd=počet dívek, nch=počet chlapců.

Obrázek 2. Průměrná tělesná výška dětí, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Výzkum proběhl formou dvou shodných anketních šetření, předložených na začátku (leden 2013) a na konci (červen 2013) intervenčního programu. Z celkového počtu 35 oslovených dětí se nakonec výzkumného šetření zúčastnilo 88,5 % dětí. Důvodem neúčasti čtyř dětí byly adaptační, zdravotní problémy a nepravidelná docházka do mateřské školy ve sledovaném období.

Intervenční program byl realizován ve dvoutřídní vesnické mateřské škole a byl začleněn do vzdělávacích činností dětí v období od ledna do června 2013. Jednotlivé bloky intervenčního programu vycházely z cílů školního vzdělávacího programu a byly přizpůsobeny potřebám dětí předškolního věku. Mateřská škola se nachází v menší obci, v jejím okolí je dostatek možností k pohybovým aktivitám. S dětmi lze využít školní zahradu s herními prvky (pískoviště, houpačky, průlezka, lanová stěna, skluzavka). V blízkosti budovy mateřské školy se nachází hřiště s pískovým povrchem, multifunkční sportovní plocha a nově zřízené dětské hřiště. V okolí obce je několik bezpečných přírodních ploch vhodných pro pohybovou aktivitu a hru dětí - lesík, louka s umělým svahem, parčík. Budova mateřské školy je velmi prostorná a vybavená, v souladu

s požadavky RVP PV (2004), pomůckami a tělocvičným nářadím a náčiním pro použití v interiéru i na zahradě. Sportovní a tělovýchovné vybavení je dle finančních možností průběžně doplňováno a modernizováno.

4.2 Design výzkumu

1. Na začátku školního roku 2012/2013 byli na informační schůzce v mateřské škole osloveni rodiče dětí a seznámeni s plánovanou realizací a následným výzkumem v oblasti pohybových aktivit dětí předškolního věku. S obsahem projektu byli seznámeni i všichni pedagogové mateřské školy a aktivně se zapojili do příprav programu. Ředitelka MŠ přiblížila přítomným rodičům jednotlivé realizační části intervenčního programu a podmínky výzkumného šetření, které proběhne na začátku a na konci projektu. Rodiče vyjádřili svůj souhlas se zapojením do intervenčního programu a využitím výsledků anketního šetření pro potřeby diplomové práce, podpisem na předložený informační formulář (Příloha 1).
2. Prvním úkolem bylo sestavení souboru anketních otázek určených rodičům dětí navštěvujících mateřskou školu (Příloha 2) a příprava ke sběru dat. Vstupní anketa byla rodičům předložena a vyplněna v průběhu ledna 2013. Výstupní sběr dat proběhl po ukončení intervenčního programu na konci června do srpna 2013.
3. Souběžně s přípravou anketního šetření probíhalo sestavení obsahu intervenčního programu pro podporu pohybové aktivity, na kterém se podíleli všichni pedagogové mateřské školy. Realizace programu byla zahájena v lednu 2013. Intervenční program byl sestaven s cílem podpořit pohybové aktivity dětí předškolního věku v rámci pobytu v mateřské škole a ovlivnit jejich pohybovou zdatnost. Snahou bylo také rozvíjet spolupráci a zapojení rodin dětí do programu mateřské školy a společně usilovat o zdravý vývoj dětí a nabízet i mimoškolní aktivity pro veřejnost. Obsahem intervenčního programu byly tři integrované vzdělávací bloky (Sněhové dovádění, Školičková olympiáda a Slavíme s dětmi svátky).

4.3 Statistické metody a techniky

Pro potřeby diplomové práce byl sestaven soubor anketních otázek, který byl předložen rodičům dětí před zahájením intervenčního programu na podporu pohybové aktivity v lednu 2013 (vstupní data). Shodná anketa byla vyplněna rodiči po ukončení intervenčního programu po pěti měsících, v červnu 2013 (výstupní data). Vzhledem k charakteru dat a cílům práce byly výsledky zpracovány t-testem pro závislá měření. Hladina významnosti případných rozdílů byla stanovena na hladině $p \leq 0,05$. Podle statistické významnosti testovaného rozdílu středních hodnot usuzujeme na účinnost aplikovaného pokusného zásahu ve sledovaném experimentu. Anketa pro rodiče byla sestavena z celkem 12 otázek a doplňujících identifikačních údajů (Příloha 2). Byla předložena probandům (rodičům dětí) přímo tazatelem (ředitelkou MŠ). Vyplnění proběhlo skrytě neanonymně s okamžitou návratností anketních lístků. Anketní lístky vypisovaly pouze maminky dětí (nejčastěji dochází s dětmi do MŠ). Probandi, byli předem informováni o způsobu vyplňování otázek v anketě (odpovědi vztahující se k aktivitě rodiny nebo odpovědi týkající se pouze osoby vyplňující anketu). Byly užity otázky pro zjišťování objemu pohybové aktivity sledovaných dětí, otázky zjišťující údaje o životním stylu sledovaných rodin a otázky uvádějící identifikační údaje o sledovaných dětech. V anketě byly užity měřitelné veličiny pro objem pohybové aktivity, věku, výšky a hmotnosti dětí. Většina otázek v anketě byla polootevřených (10), s možností výběru z předem definovaných variant, popřípadě vlastního vyjádření, jedna otázka byla uzavřeného typu. Otázky pro odhad objemu PA dětí a uvedení údajů hmotnosti a výšky byly otevřené (2). Objem pohybové aktivity byl uveden veličinou počet minut za den ($\text{min}/\text{den}^{-1}$) nebo počet hodin za den ($\text{hod}/\text{den}^{-1}$).

Anketa zaměřená na zjišťování objemu pohybové aktivity se skládala z následujících otázek:

1. Doporučený objem pohybové aktivity (PA) dítěte ve věku 3-6 let je 2 hodiny denně. Odhadněte, prosím, počet minut denní PA vašeho dítěte v mateřské škole, ve všední den doma, o víkendu?
2. Myslíte si, že má vaše dítě dostatek PA venku?
3. Kolik hodin tráví vaše dítě venku po návratu z MŠ?

Nabízené varianty odpovědi:

½ hodiny, 1 hodina, 2 hodiny, 3 hodiny, více hodin (dopsat kolik).

4. Kolik hodin denně tráví vaše dítě bez pohybu (u televize, počítače, stolní hry, výtvarné činnosti, stavebnice apod.)?

Nabízené varianty odpovědi:

½ hodiny, 1 hodina, 2 hodiny, 3 hodiny, více hodin (dopsat kolik).

V oblasti životního stylu vybraných rodin byly sledovány tyto proměnné:

- frekvence výskytu využívání prostor pro pohybovou aktivitu v obci
- frekvence výskytu využívání nabídky pro pohybovou aktivitu v regionu
- účast dítěte v zájmových kroužcích zaměřených na PA
- způsob transportu dítěte do a z mateřské školy
- způsoby trávení volného času a dovolené v rodinách dětí
- sportovní aktivita rodičů
- vybavenost rodin pro zajištění pohybové aktivity dítěte.

V otázkách probandi volili možnost odpovědi ANO, NE. Pokud uvedli odpověď ANO, měli možnost výběru z výčtu několika možností v jednotlivých sledovaných proměnných, popřípadě uvádět vlastní vyjádření (jinak).

Pro zjištění údajů z oblasti životního stylu sledovaných rodin byly v anketě použity následující otázky:

1. Věnujete se jako rodina nějaké pohybové aktivitě společně? Pokud ano, jaké?

Nabízené varianty odpovědí: cyklistika, turistika, lyžování, plavání, míčové hry, gymnastika, aerobic, tanec, apod.

2. Jak nejčastěji trávíte jako rodina čas o víkendu?

Nabízené varianty odpovědí: domácí práce, práce na zahradě, aktivní sportování, výlety (aktivní chování), nákupy, návštěvy, televize, počítač (pasivní chování).

3. Jak trávíte dovolenou?

Nabízené varianty odpovědi: cestováním, sportováním, doma-práce, v přírodě-kempováním (aktivní chování), doma- relaxace (pasivní chování).

4. Provozujete sami (bez dítěte) nějakou sportovní činnost?

Pokud ano, na jaké úrovni?

Nabízené varianty odpovědí: individuálně, ve sportovním oddíle, rekreačně, vrcholový sport.

5. Jak nejčastěji dopravujete vaše dítě do a z mateřské školy?

Nabízené varianty odpovědí: chodíme pěšky, jezdíme autem, dítě jede na kole, Doprava do MŠ autem byla hodnocena jako pasivní způsob, chůze pěšky, jízda dítěte na kole, jako způsob transportu aktivní.

6. Odhadněte, prosím, počet minut denní pohybové aktivity vašeho dítěte mimo MŠ (sportovní, taneční, zájmové kroužky).

7. Myslíte si, že máte v místě bydliště dostatek možností pro pohybové aktivity?

Nabízené varianty odpovědí: hřiště fotbalové, dětské hřiště, park, lesík, louka, multifunkční hřiště, svah pro zimní sporty.

8. Máte možnost využívat nabídku pohybových aktivit v okolí (okolní obce a město)? Pokud ano, jaké? (vlastní vyjádření)

9. Máte doma dostatek možností (prostoru, vybavení cvičebním náčiním) pro zajištění pohybové aktivity vašeho dítěte? Pokud ano, jaké.

Nabízené varianty odpovědí: zahrada, dětské hřiště, míč, trampolína, skluzavka, domácí bazén, houpačka, kolo, lyže, pískoviště, badminton, tenis, skateboard, in-line nebo brusle, šplhací zařízení, snowboard, jiné.

Poslední zjišťovanou oblastí v anketním šetření bylo uvedení identifikačních údajů o sledovaných dětech. Rodiče uváděli věk (roky), pohlaví (dívka, chlapec), hmotnost (kg) a výšku (cm) dětí. Vyhodnocení případných rozdílů bylo provedeno t-testem pro závislá měření. T-testem byly porovnány rozdíly v odpovědích respondentů získaných z 1. a 2. šetření. T-test byl využit u proměnných věku, výšky a hmotnosti dětí, dále v případě objemu denního PA dítěte, objemu PA ve dnech víkendu a objemu času, který dítě stráví denně bez PA (sedavý způsob chování). Další statistickou metodou, která byla využita ve výzkumu je Wilcoxonův test porovnání rozdílů mezi 1. a 2. šetřením, zjištěných v oblasti počtu společně prováděných PA v rodinách dětí, ve způsobech aktivního a pasivního trávení volného času rodin, dále v počtu vybavení pro PA v rodině a počtu využití možností pro PA v obci. Poslední aplikovanou metodou v rámci výzkumu byl test porovnání relativních četností, který byl použit v případě porovnání četností výskytu ve

výběru jednotlivých možností v 1. a 2. šetření. Test porovnání relativních četností byl aplikován v oblasti počtu výběru možností (vybavení, prostor) pro PA dětí doma a v případě využití jednotlivých možností pro PA v obci (Příloha 2). Vyhodnocení otázek s odpovědí ANO/NE bylo provedeno metodou kontingenčních tabulek, která srovnává odpovědi z 1. a 2. šetření. Výsledky byly zpracovány do tabulek základních statistických veličin, u proměnných s odpovědí ANO/NE byly využity tabulky četností a výše zmíněné kontingenční tabulky. Zpracování výzkumu bylo provedeno v programu STATISTICA 10.0.

4.4 Intervenční program pro podporu pohybových aktivit dětí v MŠ

Intervenční program byl sestaven s cílem podpořit pohybové aktivity dětí předškolního věku v rámci pobytu v mateřské škole i volnočasových aktivit společně strávených s rodiči. Naší snahou je podporovat spolupráci a zapojení rodin do programu mateřské školy a společně usilovat o zdravý vývoj předškoláků a nabízet i mimoškolní aktivity. Program byl realizován v období leden – červen 2013 a jeho obsahem byly tři interaktivní vzdělávací bloky prioritně zaměřené na rozvoj pohybových dovedností, podporu zdravého životního stylu, povědomí o světě, charakterových a osobnostních rysů dítěte a osvojování dovedností pohybových a sportovních a rozvoj vztahů mezi dětmi i dospělými v mateřské škole. Intervenční program byl rozdělen na tři integrované bloky:

- I. Blok – SNĚHOVÉ DOVÁDĚNÍ - leden 2013
- II. Blok – ŠKOLIČKOVÁ OLYMPIÁDA - duben 2013
- III. Blok – SLAVÍME S DĚTMI SVÁTKY - květen, červen 2013

Program byl motivačně začleněn do činností řízených i spontánních, které v mateřské škole probíhaly. Odrážel aktuální dění a podmínky v životě dětí a dětem byly nabízeny činnosti přiměřené a respektující individuální potřeby. Trvání jednotlivých bloků vycházelo z aktuální situace a zájmu dětí o téma a nabízené činnosti, v rozmezí 2-4 týdny. Klíčovým momentem v jednotlivých vzdělávacích blocích byly společné akce s rodiči a dětmi nazvané - Sněhové dovádění, Školičková olympiáda a Den pro děti. Akce byly pečlivě připravené a zorganizované. Milým překvapením byla velká účast a zapojení rodičů do programu. Akce Sněhové dovádění se zúčastnilo 23 dětí a 31 dospělých, včetně 4 zaměstnanců mateřské školy. Do Školičkové olympiády se zapojilo 27 malých sportovců a povzbuzovalo 30 rodičů. Nejmenší účast měla akce Den pro děti (akutní střevní onemocnění v MŠ) a jelikož byla objednána atrakce skákací hrad, nemohli jsme operativně

změnit termín akce, přítomno bylo 19 dětí a 24 dospělých. Děti, ale nemusí být smutné oblíbenou akci budeme opakovat na začátku nového školního roku.

4.4.1 Sněhové dovádění

Zima, sníh, zimní sportování v mnohých z nás probouzejí vzpomínky na dětství. Vzpomeneme si na klouzačky, jízdu na saních, brodění v hlubokém sněhu, otiskování těl a kreslení do sněhu. Zážitky ze stavění sněhuláků, koulovaček a prvních pohybů na lyžích a bruslích jsou nezapomenutelné.

Pokud máme dobré podmínky, je dostatek sněhu v okolí MŠ, tak je ideální toho využít a organizovat co nejvíce pohybových aktivit s dětmi i rodiči venku v zimní přírodě. Aktivity na sněhu jsou radostí, zábavou, poučením a upevněním zdraví dětí. Důležitou podmínkou je vyvarovat se nebezpečným situacím a respektovat zásady bezpečného pohybu a pobytu v zimní přírodě. Zimní akce je náročnější na přípravu programu, a proto je důležité důkladné promyšlení a naplánování akce.

Sněhové dovádění - společná odpolední akce s rodiči, která uzavřela I.vzdělávací blok v intervenčním programu podpory PA dětí v mateřské škole.

Název integrovaného bloku	Sněhové dovádění
Vzdělávací oblast	Dítě a jeho tělo, Dítě a svět, Dítě a jeho psychika, Dítě a společnost
Charakteristika integrovaného bloku	<ul style="list-style-type: none"> • pojmenovat to, co ho obklopuje, • propojení vzdělávacích záměrů s prožitkovým učením a pohybem v zimní přírodě , • všímat si souvislostí, získávat poznatky o přírodě a světě, • zdokonalovat pohybové dovednosti, kondici, vytrvalost, obratnost, • experimentovat a objevovat, získávat elementární poznatky o neživé přírodě, • mít povědomí o přírodním prostředí orientovat se bezpečně ve známém prostředí, • navazovat kontakty s dospělým,

Sněhové dovádění	vzdělávání	
Výchovné a vzdělávací strategie	<ul style="list-style-type: none"> kompetence k učení kompetence k řešení problémů komunikativní kompetence sociální a personální kompetence činnostní a občanské kompetence 	
Vzdělávací nabídka		Očekávané výstupy IB
sáňkování, bobování, klouzání, hry se sněhem, stavby ze sněhu,		pohybovat se bezpečně na sněhu a ledu být pohybově aktivní delší dobu - 5-10 minut
pokusy se sněhem (kde zmizel sníh?) pozorování vloček lupou,		umět se přizpůsobit společnému program neodbíhat od hry, učit se pozornosti rozpoznat tvar kruhu, koule
výtvarné ztvárnění vločky, zimní výzdoba třídy, šatny a oken MŠ		vyjadřovat výtvarně i slovně své nápady, experimentovat
bezpečnost, pravidla pobytu v zimní přírodě		neodbíhat od hry, učit se pozornosti
záznam počasí piktogramy- zimní kalendář (sníh, vánice, mráz)		počet do 5, vědět že 2 je méně než 4
zvládnutí jednoduchých pohybových her na sněhu		být pohybově aktivní delší dobu - 5-10 minut rozpoznat tvar kruhu, koule
Sněhové dovádění akce s rodiči – hry a společné aktivity na sněhu		být pohybově aktivní delší dobu - 5-10 minut umět se přizpůsobit společnému program
práce s obrázkovým materiálem, DVD, knížky, encyklopedie o sportu		seznámit se se zimními sporty - hokej, bruslení, krasobruslení. umět se přizpůsobit společnému program

Období: leden 2013

Místo akce: prostor se svahelem – tzv. Čarodějnická louka

Prezentace akce: plakát – (společná práce dětí), nástěnky v MŠ, www.stranky.cz.

Pomůcky: obruče, ledové oči, plastová víčka, lopaty, boby, igelitové pytle, netkaná textilie, čajové svíčky, velké holiny, plastové kelímky, termovárnice s čajem, občerstvení pro děti.

Program akce:

Sněhový labyrint

Pomůcky: labyrint prošlapaných cest v hlubším sněhu.

Popis: Na louce prošlapeme v hluším sněhu více cestiček, některé mohou být i slepé. Děti mají za úkol zdolat labyrint, orientovat se tak, aby co nejrychleji vyšly z bludiště. Měříme čas rodič + dítě, nebo jen dítě.

Hra na Yettiho

Pomůcky: překážky ze sněhu, velké holiny

Popis: děti si obují velké holiny a zdolávají sněhové překážky – přelézání

Obměna: překážkový běh – s holínkou v ruce.

Jízda sněhovým tunelem

Pomůcky: dvě velké obruče, netkaná textilie, plastové lopaty, igelitové pytle

Popis: na svahu vytvoříme s pomocí rodičů tunel z velkých obručí a netkané bílé textilie, děti projíždějí za sebou.

Bezpečnost: dodržíme dostatečné odstupy mezi projíždějícími tunelem, zajistíme bezpečný dojezd a výstup na svah.

Hod koulí

Pomůcky: pevné sněhové koule, menší obruč, PVC víčka

Popis: s pomocí rodičů si děti připraví zásobu sněhových koulí, házejí koulí do obruče připevněné na stromě, do obrazců vytvořených z PVC víček ve sněhu.

Obměna: kdo přehodí strom, střídání rukou pravá i levá, hod z kleku, dřepu, sedu, kdo trefí živý terč (rodič přebíhá v přiměřené vzdálenosti).

Bezpečnost: nepřipustíme živelné házení, činnosti by měly být vždy řízené.

Ledové oči

Pomůcky: hromada sněhu – vytvoří děti s rodiči, plastové lopaty, předem připravené ledové oči (korálky a ozdoby zamražené v malých kelímcích od medu, džemu, obarvená voda).

Popis: ledové oči zahrabeme do hromady sněhu - děti je hledají, kdo jich najde nejvíce.

Obměna: děti hledají jednotlivě – kdo najde a pozná si svoje ledové oko, které si vyrobil.

Tvořivá rodina

Pomůcky: sníh, lopaty, kyblík s vodou, čajová svíčka, plastová víčka, přírodniny.

Popis: děti a rodiče společně vytvoří postavu ze sněhu – dle fantazie, mohou vytvořit i jednoduchou sněhovou lucernu a na závěr proběhne prohlídka všech sněhových soch a rozsvícení lucerniček při zpěvu písniček k tématu o sněhu, zimě.

Rodiče zajistili polítí soch vodou pro zpevnění sněhu a zachování díla.

Závěr: Všechny činnosti probíhaly organizovaně s pomocí rodičů a zaměstnanců MŠ, děti postupně přecházely k jednotlivým aktivitám. Dle zájmu si mohly aktivity vyzkoušet i opakovaně. Po celou dobu byl zajištěn dostatek teplého čaje a müsli tyčinky pro děti. Dle potřeby bylo kontrolováno oblečení dětí. Celkově se akce vydařila, i když sněhové podmínky nebyly zcela ideální. Myslím, že si zimní odpoledne užili všichni účastníci akce.



Obrázek 3. Myšlenková mapa aktivit a činností, I. integrovaný blok

4.4.2 Školičková letní olympiáda

Projekt navázal na tematický blok ze zimního období, kdy se děti seznamovaly se zimními sporty a získaly povědomí o významu olympijských her. Projektem jsme na toto téma navázali a rozhodli se připravit slavnostní Školičkovou letní olympiádu, společnou akci s rodiči. Cílem bylo rozvíjet u dětí kladný vztah k pohybu, kolektivnímu sportování a vlastenectví. Zvolené téma bylo dětem blízké, měly možnost sledovat záznamy z olympijských her, prohlížet tiskoviny, knihy, fotografie, vystřihovat obrázky, vyhledávat na internetu s rodiči doma i v MŠ, přinášet materiál do mateřské školy. Využili jsme příhodného teplého počasí a uspořádali malé olympijské hry na fotbalovém hřišti s disciplínami atletika, sportovní gymnastika, jízda na koloběžce. Rodiče se zapojili a pomáhali s organizací na jednotlivých stanovištích. Všechny činnosti v projektu byly motivačně spojeny a zároveň rozvíjely dítě ve všech vzdělávacích oblastech.

Název integrovaného bloku	Letní školičková olympiáda
Vzdělávací oblast	Dítě a jeho tělo, Dítě a společnost, Dítě a svět, Dítě a ten druhý, Dítě a jeho psychika
Charakteristika integrovaného bloku	<p>Akci Školičková letní olympiáda předcházela příprava ve formě seznámení se s pojmy ze světa sportu a olympijských her, plánování programu akce s rodiči, upevňování pohybových dovedností při hře v MŠ i venku, výroba vlajky a symbolů olympijských her – nácvič sportovního slibu a zpěv olympijské hymny.</p> <ul style="list-style-type: none">• seznámení s novými pojmy z oblasti sportu• všimnout si souvislostí, získávat poznatky o světě• osvojování morálních hodnot - pravidla při sportu, fair play• zdokonalovat pohybové dovednosti, zvyšování kondice, vytrvalosti, obratnosti• vedení dětí k samostatnosti a osobitému postoji k pohybu

Název integrovaného bloku	Letní školičková olympiáda	
Výchovné a vzdělávací strategie	<ul style="list-style-type: none"> • kompetence k učení • kompetence k řešení problémů • komunikativní kompetence • sociální a personální kompetence • činnostní a občanské kompetence 	
	Vzdělávací nabídka	Očekávané výstupy IB
	sledování záznamů z OH, DVD k tématu – Bolek a Lolek na OH	rozlišovat některé obrazné symboly vnímat, že je zajímavé dozvědět se nové věci, využívat zkušeností k učení projevovat zájem o knížky, být zvědavý znát základní pojmy užívané ve spojení se zdravím, s pohybem a sportem
	pohybové a námětové hry, využívání pohotovosti při startu, hodnocení, dodržování pravidel, vyhodnocení formou odměny,	dodržovat dohodnutá a pochopená pravidla, dodržovat herní pravidla koordinovat lokomoci a další polohy a pohyby těla vědomě napodobit jednoduchý pohyb podle vzoru a přizpůsobit jej podle pokynu
	seznamování s historií olympijských her přiměřenou formou věku dětí (hry pro sportovce ze všech zemí, hrdost sportovců, že mohou reprezentovat vlastní zemi, a hrdost na sebe, že dokázali svojí pílí	rozlišovat některé obrazné symboly vnímat, že je zajímavé dozvědět se nové věci, využívat zkušeností k učení, znát základní pojmy užívané ve spojení se zdravím, s pohybem a sportem
	akce s rodiči Letní školičková olympiáda	zvládnout základní pohybové dovednosti a prostorovou orientaci, běžné způsoby pohybu v různém prostředí (zvládat překážky, házet a chytat míč, užívat různé náčiní, pohybovat se ve skupině dětí) jednat spravedlivě, hrát fair

Období: duben 2013

Místo akce: fotbalové hřiště u kulturního domu

Prezentace akce: plakát – vlajka OH, výkresy dětí, nástěnka v MŠ

Pomůcky: lano, kužely, kuželky, lavičky 2 ks, překážky, perníkové medaile, cd přehrávač, olympijský oheň, vlajka, stopky, diplomy, pískoviště, malá obruč, koloběžky, tyče, deska dřevěná.

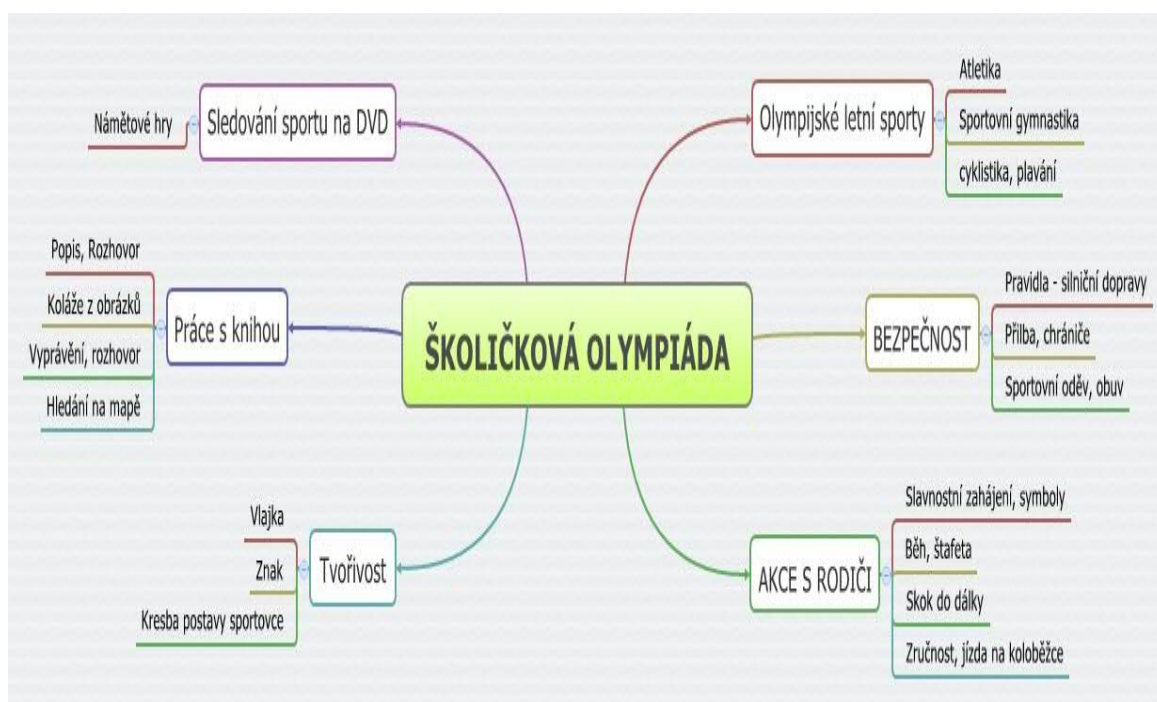
Letní školičková olympiáda

Slavnostní zahájení proběhlo jako na opravdové olympiádě. Malí sportovci nastoupili na hřiště, proběhlo vztyčení společně vyrobené olympijské vlajky, zapálení olympijského ohně (zajistili tatínkové) a po odeznění hymny a slibu sportovců (Příloha 3) se děti rozešly k jednotlivým stanovištím a začalo sportovní klání. Někteří rodičové se ujali role rozhodčích u sportovních disciplín a ostatní s nadšením povzbuzovali malé sportovce. Závěrečnou disciplínou byl společný štafetový běh rodičů s dětmi. Akci jsme ukončili pochvalou všech sportovců a vyhlášením vítězů, kterými byli samozřejmě všichni. Sportovci si odnesli perníkové medaile, které napekla jedna z maminek a čestné diplomy.

Program:

- vytrvalostní běh (3 kolečka kolem hřiště)
- sprint (30m)
- běh přes překážky
- chůze po lavičce (vpřed, po zadu, překračování PVC desek, po špičkách)
- přitahování po lavičce v lehu
- skok z místa do dálky
- podbíhání točícího lana, přeskoky lana
- výskok do výšky na zavěšený předmět (obruč)
- štafetový běh s rodiči
- koloběžky – překážková dráha (lano, kužely, deska, tyče).

Závěr: Nejen tato akce, ale celý vzdělávací blok přispěl k rozvoji vztahu dětí ke sportu. Děti získaly mnoho poznatků o významu sportu, olympijských hrách a společném sportovním zápolení. Děti si i po skončení olympiády hrály na sportovce a soutěžily mezi sebou v různých disciplínách, s kterými se seznámily v rámci projektu. Akce přispěla k rozvoji společných aktivit mateřské školy a rodiny a určitě ji budeme pravidelně opakovat.



Obrázek 4. Myšlenková mapa aktivit a činností, II. integrovaný blok

4.4.3 *Slavíme s dětmi svátky*

Svátky, sváteční dny a jejich oslava mají hluboký význam nejen pro děti a jejich harmonický vývoj, ale i pro dospělé, kteří se už tak často nedovedou radovat z maličkostí a slavnostních okamžiků života. Slavení svátků tradičních i netradičních nám umožňuje prožívat čas všední a sváteční, dovolí nám na něco se těšit a prožít pocit naplněného očekávání. V dnešní době, kdy si můžeme v podstatě kdykoliv dopřát cokoli, se tento pocit uspokojení pomalu vytrácí (Smolková, 2009). V posledním bloku jsme se proto zaměřili právě na okamžiky společně prožívaných svátků s rodiči a dětmi, připravili různé aktivity, které tyto slavnostní dny mohou obohatit a přinést dětem i rodičům příjemné zážitky a pocit spokojenosti.

Prvním svátečním dnem se stal Svátek maminek, který jsme oslavili vystoupením dětí v mateřské škole. Děti se snažily ukázat maminkám, jak moc jsou šikovné a v připraveném pásmu tanečků, her a recitací mělo každé z dětí možnost předvést co umí. Na tento svátek jsme navázali oslavou Dne dětí. Celý blok jsme se zaměřili na navození příjemné, slavnostní atmosféry při všech aktivitách a činnostech v mateřské škole. Děti měly možnost naučit se nové zábavné pohybové hry, tvořit s využitím netradičních pomůcek a užít si radostné chvíle s hudbou, na skákacím hradě, získat nové poznatky o světě, tradicích a společnosti. Den pro děti - společná odpolední akce s rodiči uzavřela III. vzdělávací blok v intervenčním programu.

Název integrovaného bloku	Slavíme s dětmi svátky
Vzdělávací oblast	Dítě a jeho tělo, Dítě a ten druhý, Dítě a jeho psychika
	V tomto bloku využijeme svátku maminek k prohlubování citových vztahů v rodinách, připravíme pro děti oslavu jejich svátku – společná odpolední akce s rodiči, budeme si povídat, zpívat, tančit, společně se těšit a užívat si slavnostní atmosféry nevšedních dnů. Zlepšíme fyzickou zdatnost dětí častým pohybem venku, na hřišti i v přírodě, skákacím hradě, zdokonalíme jízdu na koloběžce, pohybové aktivity s netradičním náčiním a vybavením. Děti se naučí nové písničky a básně o mamince. Zapojíme všechny děti do vystoupení a nacvičíme společný taneček.

Název integrovaného bloku	Slavíme s dětmi svátky
	<ul style="list-style-type: none"> • recitací a zpěvem budeme zdokonalovat kultivovaný projev a výslovnost , • zdokonalení dovedností v oblasti koordinace pohybu, • povedeme děti bez ostychu vystupovat na veřejnosti, • vytvoříme dárek pro maminky, • budeme posilovat citový vztah a respekt k členům rodiny i ostatním dětem, • zařadíme pohybové aktivity na zlepšení fyzické zdatnosti.

Slavíme s dětmi svátky	vzdělávání	
Výchovné a vzdělávací strategie	<ul style="list-style-type: none"> • kompetence k učení • sociální a personální kompetence • činnostní a občanské kompetence • komunikativní kompetence 	
Vzdělávací nabídka		Očekávané výstupy IB
Taneček se šátky pro maminky		Doprovázet pohyb zpěvem, recitovat, dodržet rytmus, provést pohyb podle vzoru
		Být pohybově aktivní po delší dobu (10 minut)
		Zapamatovat si taneční kroky, melodii, krátký rytmický celek
		Využít své tvořivé a pracovní dovednosti při výrobě dárku
		Pochopit funkci rodiny a jejích členů
		Všímat si co si druhý přeje, co potřebuje
Domino kostky – hledej maminku		Uvědomovat si možnost podpoření společenské pohody, cítit se spokojeně mezi kamarády a rodinou

Slavíme s dětmi svátky	vzdělávání	
Společný taneček s maminkou		Uvědomovat si možnost podpoření společenské pohody, cítit se spokojeně mezi kamarády a rodinou
		Doprovázet pohyb zpěvem, recitovat, dodržet rytmus, provést pohyb podle vzoru
		Být pohybově aktivní po delší dobu (10 minut i více)
		Zapamatovat si taneční kroky, melodii, krátký rytmický celek
Děti z planety Země- povídání, obrázky		Mít poznatky ze života lidí, ctít oslavy narozenin, svátků, slavností
		Uvědomovat si možnost podpoření společenské pohody, cítit se spokojeně mezi kamarády a rodinou
		Být pohybově aktivní po delší dobu (10 minut i více)
		Pochopit funkci rodiny a jejich členů
Akce Den pro děti – skákací hrad, jízda zručnosti, pohybové hry s rodiči		Mít poznatky ze života lidí, ctít oslavy narozenin, svátků, slavností
		Všímat si co si druhý přeje, co potřebuje
		Dodržovat pravidla společenského kontaktu

Období: květen, červen 2013

Místo akce: dětské hřiště

Prezentace akce: plakát – (společná práce dětí), nástěnky v MŠ, www.stránky.

Pomůcky: skákací hrad – objednaná atrakce, koloběžky, tyčky, kužely, obruče, chůdy, skákací pytle, míček, velká lžice, lízátka, výtvarný materiál (výroba srdíček, obrázků maminky), papírové krabice- domino , šátky, barevné křídly, nafukovací balonky, padák, lano, barevné křídly, šátky.

Program:

Svátek maminek

1. Tanec s šátky: manipulace s šátkem za doprovodu hudby, využití lehkosti materiálu (Příloha 3).

- Ladná taneční chůze se šátkem-držet ho za dva roky-před tělem, za tělem, u boku, ve vzpažení.
- Boční stoj rozkročný, držet šátek za dva rohy před tělem, vzpažit, pomalu připažit, - nechat klesat šátek k zemi (doprovázet pohyb šátku rukama).
- Stoj předpažit s šátkem, druhá paže za záda- otočka o 360° vpravo, vystřídat paže otočka vlevo.
- Stoj roznožný, připažit šátek v jedné ruce – úklon s podřepem na pravé, vzpažit (přenést váhu, šátkem oblouk nad hlavou – duha), totéž vlevo – několikrát střídat.
- Stoj, držet šátek oběma rukama, vyhodit ho a chytit, totéž jednou rukou.
- Stoj, bočné kruhy vzad, střídavě pravou a levou rukou s šátkem.

2. Srdíčko citů

Vystřížení tvaru srdce z výkresu, stříhání proužků z barevných papírů asi 5 cm širokých. Namotání ruliček z proužků na tužku – polepení plochy srdíčka namotanými ruličkami.

3. Portrét maminky, domino kostky

Kresba obličejů maminky na formát A4, tuš, temperové barvy. Zabalení papírové krabice (nejlépe karton od piva), úprava formátu obrázku nalepení na připravenou krabici – domino kostka. Společná hra se všemi kostkami – najdi rychle svoji maminku (domino kostku). Skládejte kostky maminek podle pořadí (řada maminek, řada dětí). Domino – každé dítě doplní do skládané řady svoji maminku. Možno využít variantu - výroba kostek celé rodiny, stavby různých objektů, cest, labyrintů z kostek.

4. Společný taneček s maminkou

Mám šáteček, mám (Příloha 3).

Maminky sedí v tureckém sedu na šátkách volně v prostoru. Děti chodí na píseň „Mám šáteček, mám“ mezi sedícími maminkami s šátkem u boku. Na slova „tomu já ho dám“ položí děti šátky před svoje maminky a usednou na ně na paty. Na slova „toho ráda mám“ 3x zatleskají vzájemně s maminkou do dlaní, zamrkají na sebe a vymění si místa (role).

Svátek dětí – Den pro děti

Seznámení dětí s významem oslavy Dne dětí. Přiblížení existence různých kultur a národů na světě a jejich odlišnosti – jazyk, zvyky, rasová odlišnost, způsob života. Zdůraznění potřeby si vzájemně pomáhat, být k sobě ohleduplní, citlivý, umět dodržovat pravidla chování mezi sebou, umět si udělat radost.

1. Akce Den pro děti (odpolední akce s rodiči)

Akce začala v odpoledních hodinách na dětském hřišti. Děti měly možnost vyzkoušet si různé netradiční hry a pohybové aktivity, zadovářet ve skákacím hradu a hledat sladký poklad.

Hrátky s balonky (nafukovacími):

- Balancování- udržet balonek co nejdéle na určené části těla (dlaň, hřbet ruky, prst, hlava, noha).
- Vyhodit a chytit balonek oběma rukama
- Vyhodit balonek jednou rukou a chytit oběma.
- Udržet balonek co nejdéle ve vzduchu odbíjením oběma rukama, jednou rukou, prstem.
- Chůze ve stoji, balonek mezi koleny.
- S dlouhým provázkem na balonku běh- držet balonek za tělem, nad hlavou.
- Držet provázek a pinkat balonkem od sebe a zpět přitáhnout provázkem, totéž nad sebou.
- Padák – polovina dětí drží padák a vlní s ním, druhá polovina dětí pinká balonky přes padák. Skupinka dětí s padákem může ovlivnit let balonků zvedáním padáku (shazuje balonky).
- Padák – všichni se drží, balonky jsou na padáku, třepat s padákem, běh s padákem dokola apod. (Volfová, H., &Volfová, M., 2009).

Hra Míčová válka

Dvě stejně početná družstva se postaví proti sobě. Herní pole jsou oddělena lanem. Každé družstvo má stejný počet balonků na své straně. Cíl hry- odpinknout, odhodit, co nejvíce balonků ze svého herního pole na hřiště soupeře. Hra je vymezena časovým limitem, vyhrává družstvo s menším počtem balonků ve svém poli.

Jízda zručnosti na koloběžce:

- Slalom mezi kužely.
- Labyrint z lana.
- Zastavit u mety.
- Jízda po úzké lávce.
- Objet trasy dle šipek.

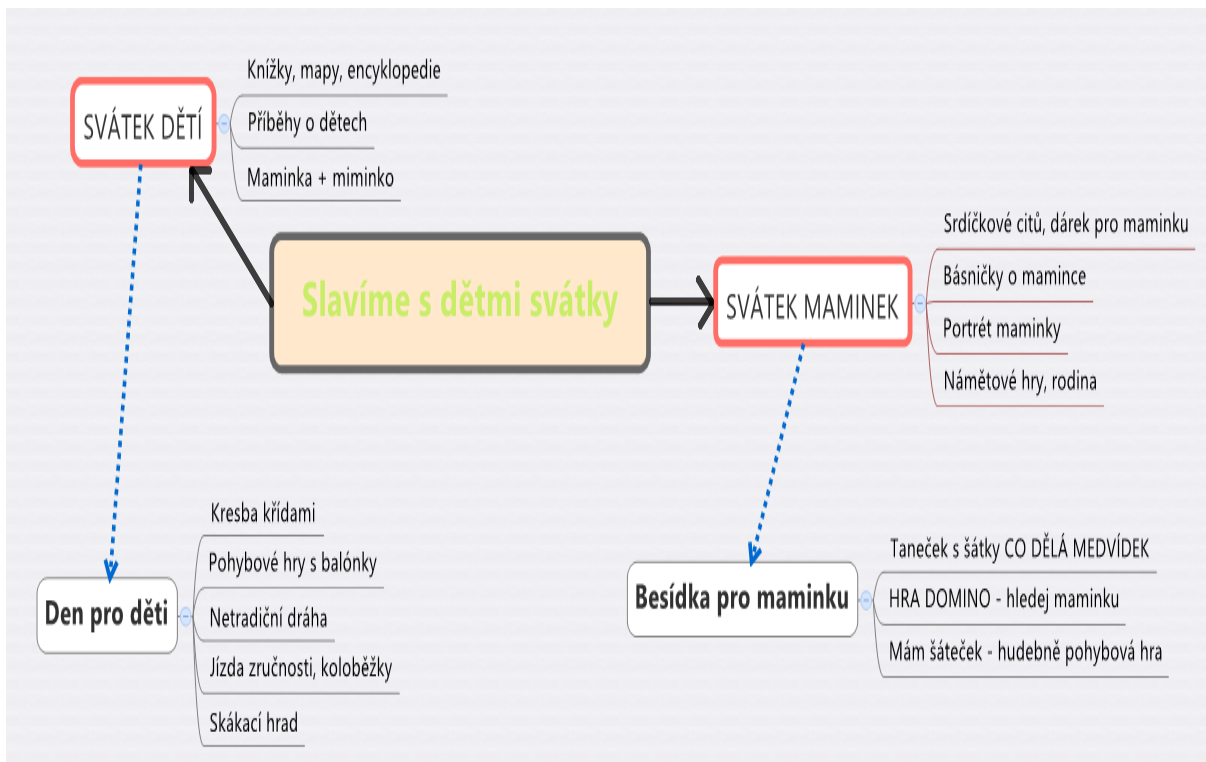
Netradiční překážková dráha:

- Chůze na dětských chůdách (kbelíkové).
- Skoky v pytlích.
- Přenášení míčků na lopatách, lžících, vařečkách.
- Prolézání látkovým tunelem.

Hledání pokladu

Na závěr akce všechny děti hledaly ukrytý poklad dle slovní instrukce jednoho z rodičů, procvičily si pravolevou orientaci a prostorové vztahy. Na jednom keři ve skrytém zákoutí našly děti spoustu kytíček z lízátek.

Závěr: Akce byla pro děti příjemným zpestřením a oslavou jejich svátku. Děti měly možnost vybrat si z pestré nabídky činností, bez omezení si mohly všechny aktivity zopakovat i vícekrát. K dispozici byl po celou dobu vstup do skákacího hradu s odborným dohledem. Během akce děti využily také asfaltovou plochu u hřiště, kterou vyzdobily kresbou barevnými křídami.



Obrázek 5. Myšlenková mapa aktivit a činností, III. integrovaný blok

5 VÝSLEDKY A DISKUSE

V rámci prvního šetření bylo zjištěno, že děti trávily 120 min/den⁻¹ pohybovou aktivitou, PA dětí o víkendu byla průměrně 310 min/den⁻¹. Sledovaný soubor dětí se věnoval pasivnímu trávení času denně v průměru 106 min/den⁻¹. Většinou rodiče uváděli, že se dítě věnuje hře na počítači, sledování televize a stolním hrám. Ve druhém šetření bylo zjištěno snížení objemu denní PA o průměrných 7 min/den⁻¹ a naopak navýšení PA ve dnech víkendu o průměrných 25 min/den⁻¹. Zjištěné rozdíly v objemu PA denní a PA ve dnech víkendu uvedené v 2. šetření na konci intervenčního programu, nebyly statisticky významné, což potvrdilo stanovené nulové hypotézy. Po aplikaci intervenčního programu nedošlo ke zvýšení PA dětí v dnech v týdnu ani ve dnech víkendu. Snížení, které bylo zaznamenáno v případě pasivního trávení volného dítěte po aplikaci intervenčního programu z průměrných 106,12 min/den⁻¹ na 100,32 min/den⁻¹, nebylo statisticky významné. Ve věku, hmotnosti a výšce dětí byly zaznamenány významné rozdíly, což odpovídá přirozenému růstovému vývoji u dětí předškolního věku. Pro potřeby výzkumu měly tyto údaje pouze identifikační význam (Tabulka 2, Tabulka 3).

Tabulka 2. Základní statistické výsledky z 1. šetření (vstupní anketa)

(n= 31; nd = 12; nch=19)

Proměnná	skup=1 Popisné statistiky (data)				
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum
věk	31	4,06	4,00	3,00	6,00
hmotnost	31	17,22	17,00	11,00	25,00
výška	31	106,54	107,00	90,00	124,00
dítě PA denně/min	31	120,64	120,00	15,00	280,00
dítě PA víkend/min	31	310,32	240,00	40,00	840,00
dítě bez PA/min	31	106,12	120,00	30,00	320,00
PA počet spol.	31	2,64	3,00	0,00	8,00
rodina volný čas A	31	3,64	4,00	2,00	5,00
rodina volný čas P	31	2,03	2,00	0,00	5,00
PA počet doma	31	6,54	6,00	0,00	13,00
Počet vybavení pro PA v obci	31	2,67	3,00	0,00	4,00

Vysvětlivky: skup1 = vstupní anketa, PA = pohybová aktivita, min= počet minut, počet spol. PA = počet PA provozovaných v rodině, A = volný čas aktivní, P= volný čas pasivní, počet možností pro PA v obci= využití nabídky pro PA v obci, PA počet doma = vybavení pro PA doma.

Průměr=aritmetický průměrný počet (kg, cm, počet, roky, minut)

Medián= střední hodnota,

Minimum= minimální proměnná (kg, cm, počet, roky, minut)

Maximum= maximální proměnná (kg, cm, počet, roky, minut).

Tabulka 3. Základní statistické výsledky z 2. šetření (výstupní anketa)

(n= 31; nd = 12; nch=19)

Proměnná	skup=2 Popisné statistiky (data)				
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum
věk	31	4,29	4,00	3,00	6,00
hmotnost	31	17,87	17,00	14,00	26,00
výška	31	109,96	110,00	92,00	127,00
dítě PA denně/min	31	113,38	100,00	30,00	240,00
dítě PA víkend/min	31	335,96	350,00	60,00	860,00
dítě bez PA/min	31	100,32	120,00	0,00	320,00
PA počet spol.	31	2,70	3,00	0,00	6,00
rodina volný čas A	31	3,87	4,00	2,00	7,00
rodina volný čas P	31	2,03	2,00	0,00	5,00
PA počet doma	31	7,45	8,00	0,00	12,00
počet možností pro PA v obci	31	3,38	3,00	1,00	6,00

Vysvětlivky: skup2 = výstupní anketa, PA = pohybová aktivita, min= počet minut, počet spol. PA = počet PA provozovaných v rodině, A = volný čas aktivní, P= volný čas pasivní, počet možností pro PA v obci= využití nabídky pro PA v obci, PA počet= vybavení pro PA doma.

Průměr=aritmetický průměrný počet (kg, cm, počet, roky, minut)

Medián= střední hodnota

Minimum= minimální proměnná (kg, cm, počet, roky, minut)

Maximum= maximální proměnná (kg, cm, počet, roky, minut)

Tabulka 4. Porovnání rozdílů v odpovědích 1. a 2. šetření, pro denní objem PA dítěte (n= 31; nd = 12; nch=19)

Proměnná	T- test pro závislé vzorky			
	průměr	rozdíl	N	p
DPA D 1	120,64			
DPA D 2	113,38	7,25	31	0,559

Vysvětlivky: DPA D 1= objem PA denní 1. šetření,
DPA D 2= objem PA denní 2. šetření,
N = počet anket, p=hladina významnosti

Tabulka 5. Porovnání rozdílů v odpovědích 1. a 2. šetření, pro objem PA dítěte ve dnech víkendu (n= 31; nd = 12; nch=19)

Proměnná	T- test pro závislé vzorky			
	průměr	rozdíl	N	p
DPA V 1	310,32			
DPA V 2	335,96	-25,64	31	0,271

Vysvětlivky: DPA V 1= objem PA víkend 1. šetření,
DPA V 2= objem PA víkend 2. šetření,
N = počet anket, p=hladina významnosti,

Tabulka 6. Porovnání rozdílů v odpovědích 1. a 2. šetření, pro objem času bez PA dítěte (n= 31; nd = 12; nch=19)

Proměnná	T- test pro závislé vzorky			
	průměr	rozdíl	N	p
DBPA 1	106,12			
DBPA 2	100,32	5,80	31	0,655

Vysvětlivky: DBPA 1= dítě bez PA 1. šetření ,
DBPA 2= dítě bez PA 2. šetření, N = počet anket, p= hladina významnosti.

V oblasti společných aktivit bylo zjišťováno jaký druh aktivit rodina preferuje, zda vůbec provozuje společně pohybové aktivity, a také jakým způsobem nejčastěji tráví volný čas, především o víkendu, v době dovolené a prázdnin dětí. Skupina oslovených rodičů na začátku intervenčního programu v 87 % uvedla, že se věnují společně s dětmi nějaké pohybové aktivitě, po aplikaci intervenčního programu se věnovalo společně pohybové aktivitě už 93,5 % respondentů (Tabulka 10). Tato změna nepotvrdila statisticky významné navýšení ve společných PA v rodině. Tento nárůst zaznamenaný v 2. šetření mohl být ovlivněn příhodnějším ročním obdobím (červen), také i věkem dětí, protože s narůstajícím věkem je možné s nimi provádět daleko více pohybových aktivit v rámci rodiny. Rodiče vybírali z různých možností pohybových aktivit a volili z 6 uvedených pohybových a sportovních aktivit, mohli doplnit i další. Průměrný počet společně prováděných pohybových aktivit v rodině uvedli rodiče v hodnotě 2,67 při prvním šetření a při druhém šetření se hodnota mírně zvýšila na průměrný počet 2,70 společně prováděných pohybových aktivit. Výsledky ukázaly, že nebyla prokázána statisticky významná změna v počtu společně prováděných PA v rodinách dětí po ukončení intervenčního programu. Jakým způsobem rodiny s dětmi tráví volný čas o víkendu a v době dovolené bylo zjišťováno z hlediska aktivních a pasivních činností. Mezi aktivní činnosti jsem do nabízených možností uvedla např. cestování, sportování, výlety, domácí práce, celkem bylo uvedeno šest variant činností aktivního charakteru a stejný počet pasivních činností např. návštěvy, sledování televize, práce s počítačem, kulturní akce. Výsledky ukázaly, že v oblasti aktivního trávení volného času rodin s dětmi nedošlo ke statisticky významným změnám ve sledovaném období. Pasivní způsob trávení volného času zůstal také bez rozdílu (Obrázek 6, Obrázek 7). Statisticky nevýznamné je zvýšení počtu aktivních činností např. cestování, sportování, výlety, domácí práce, zaznamenané po ukončení intervenčního programu, které mohlo být ovlivněno daným obdobím začínajících prázdnin a dovolených.

Tabulka 7. Tabulka četností odpovědí ANO/NE 1. šetření, pro společně prováděné PA v rodině, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Kategorie	Vš. Skupiny Tabulka četností: RPA 1			
	Četnost	Kumulativní četnost	Rel.četnost	Kumulativní rel.četnost
1	27	27	87,09	87,09
2	4	31	12,90	100,00
ChD	0	31	0,00	100,00

Vysvětlivky: RPA 1= společné PA v rodině 1. šetření,
1=odpověď ANO, 2 odpověď NE

Tabulka 8. Tabulka četností odpovědí ANO/NE 2. šetření, pro společně prováděné PA v rodině, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Kategorie	Vš. Skupiny Tabulka četností: RPA 2			
	Četnost	Kumulativní četnost	Rel.četnost	Kumulativní rel.četnost
1	29	29	93,54	93,54
2	2	31	6,45	100,00
ChD	0	31	0,00	100,00

Vysvětlivky: RPA 2 = společné PA v rodině 2. šetření,
1=odpověď ANO, 2 odpověď NE

Tabulka 9. Vyhodnocení rozdílů v odpovědích 1. a 2. šetření, pro společně prováděné PA v rodině, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Proměnná	T- test pro závislé vzorky			
	průměr	rozdíl	N	p
RPA 1	2,64			
RPA 2	2,70	-0,064	31	0,818

Vysvětlivky: RPA 1= společných PA v rodině 1. šetření
RPA 2= počet společných PA v rodině 2. šetření, N = počet anket, p=hladina významnosti.

Tabulka 10. Kontingenční tabulka odpovědí ANO/NE 1. a 2. šetření, pro společně prováděné PA v rodině, (n= 31; nd = 12; nch=19)

RPA 1	2-rozměrná tabulka: Pozorované četnosti (data)		
	RPA 2 1	RPA 2 2	Řádk. součty
1	26	1	27
Celková	83,87%	3,23%	87,10%
2	3	1	4
Celková	9,68%	3,23%	12,90%
Sloup.součty	29	2	31
Celková	93,55%	6,45%	100,00%

Vysvětlivky: RPA 1= společné PA v rodině 1. šetření,

RPA 2 = společné PA v rodině 2.

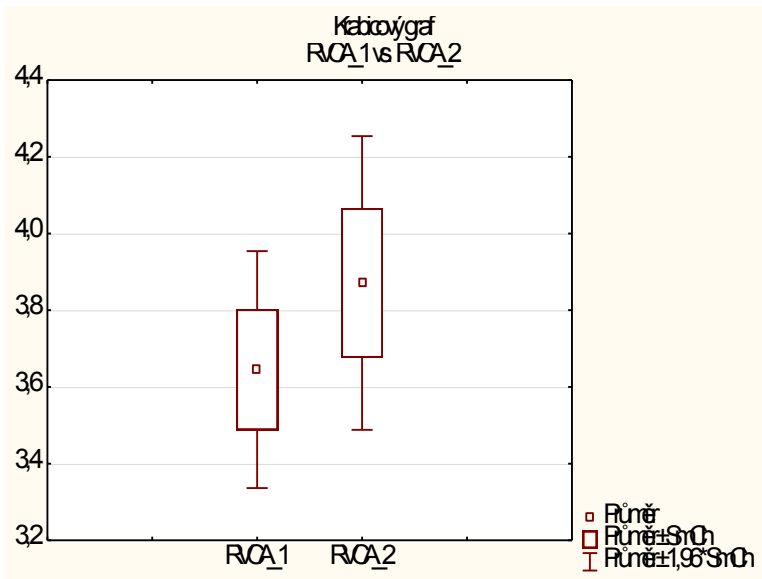
1=odpověď ANO, 2 odpověď NE.

Tabulka 11. Porovnání rozdílů v odpovědích 1. a 2. šetření, pro společně prováděné PA v rodině, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Wilcoxonův párový test		
Dvojice proměnných	Počet platných	p- hodn.
RPA 1 & RPA 2	23	0,963

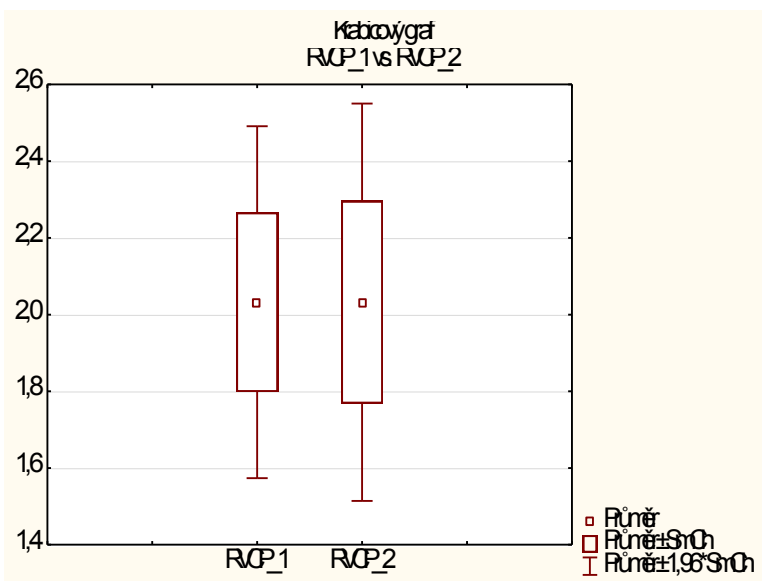
Vysvětlivky: RPA 1= společná PA v rodině 1. šetření

RPA 2= společná PA v rodině 2. šetření.



Vysvětlivky: RVCA 1= aktivní způsoby volného času v rodině 1. šetření
RVCA 2= aktivní způsoby volného času v rodině 2. šetření.

Obrázek 6. Srovnání způsobů aktivního trávení volného času v rodině v 1. a 2. šetření, (n= 31; nd = 12; nch=19)



Vysvětlivky: RVCP 1= pasivní způsoby volného času v rodině 1. šetření
RVCP 2= pasivní způsoby volného času v rodině 2. šetření.

Obrázek 7. Srovnání způsobů pasivního trávení volného času v rodině v 1. a 2. šetření, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Tabulka 12. Vyhodnocení rozdílů v odpovědích 1. a 2. šetření, pro aktivní způsoby trávení volného času PA v rodině, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Proměnná	T- test pro závislé vzorky			
	průměr	rozdíl	N	p
RVCA 1	3,64			
RVCA 2	3,87	- 0,23	31	0,242

Vysvětlivky: RVCA 1=aktivní způsoby volného času 1. Šetření,

RVCA 2=aktivní způsoby volného času 2. šetření,

N = počet anket p=hladina významnosti.

Tabulka 13. Porovnání rozdílů v odpovědích 1. a 2. šetření, pro aktivní způsoby trávení volného času v rodině, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Wilcoxonův párový test		
Dvojice proměnných	Počet platných	p-hodn.
RVCA1 & RVCA 2	20	0,278

Vysvětlivky: RVCA 1= aktivní způsob trávení volného času rodin 1. šetření, RVCA 2= aktivní způsob trávení volného času rodin 2. šetření, p-hodn.=hodnota hladiny významnosti.

Tabulka 14. Porovnání rozdílů v odpovědích 1. a 2. šetření, pro pasivní způsoby trávení volného času v rodině, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Wilcoxonův párový test		
Dvojice proměnných	Počet platných	p-hodn.
RVCP1 & RVCP 2	23	0,867

Vysvětlivky: RVCP 1= pasivní způsob trávení volného času rodin 1. šetření, RVCP 2= pasivní způsob trávení volného času rodin 2. šetření, p-hodn.=hodnota hladiny významnosti.

Každá rodina má doma nějaké možnosti pro zajištění sportovní a pohybové aktivity svých dětí. Z nabízených možností uváděli respondenti v průměru 7 variant pro zajištění pohybových aktivit dětí doma (prostor pro PA, vybavení cvičebním náčiním) a doplňovali i jiné. Maximální počet možností pro PA (prostor, vybavení cvičebním náčiním) v jedné rodině bylo uvedeno v počtu 13. Z nabízených možností byly vybrány např. domácí bazén, trampolína, houpačka, míč, kolo (Příloha 2). Z výsledků vyplynulo statisticky významné navýšení v počtu uvedených možností pro zajištění PA dětí v rodinách po ukončení intervenčního programu ($p \leq 0,029$). Nemyslím si, že toto navýšení ovlivnil pouze aplikovaný intervenční program. Ve sledovaných rodinách bylo anketním šetřením zjištěno, dle mého názoru, dostatečné vybavení pro pohybové aktivity dětí. Zvýšení počtu uváděného vybavení, které bylo zaznamenáno po ukončení intervenčního programu, přisuzuji i vlivu letního počasí a přenesení aktivit dětí ven. Většina rodin doplňuje sportovní vybavení průběžně a snaží se vylepšovat podmínky pro PA dětí a jejich zábavu v domácím prostředí. Vliv měly také konkrétní podmínky výzkumu, sledované rodiny žijí většinou v rodinných domech se zahradou nebo dvorkem, což jim umožňuje pořizovat a využívat vybavení pro PA v domácím prostředí.

Tabulka 15. Vyhodnocení rozdílů v odpovědích 1. a 2. šetření, pro počet možností PA doma (vybavení, prostor), (n= 31; nd = 12; nch=19)

Proměnná	T- test pro závislé vzorky Označené rozdíly jsou významné na hlad. $p \leq 0,05$			
	průměr	rozdíl	N	p
PA d 1	6,54			
PA d 2	7,45	-0,91	31	*0,029

Vysvětlivky: Pa d 1=počet možností pro PA doma 1. šetření,

Pa d 2=počet možností pro PA doma 2. šetření,

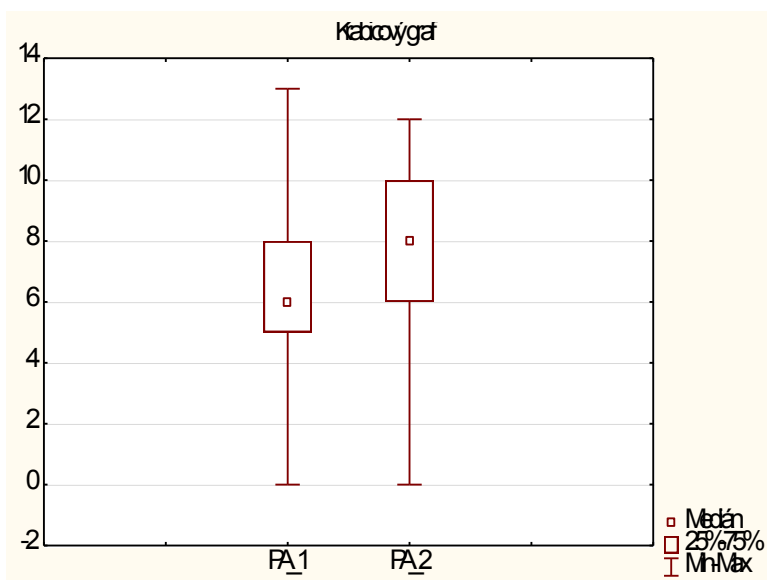
N = počet anket,

p=hladina významnosti, * $0,029 < p \leq 0,05$.

Tabulka 16. Porovnání rozdílů v odpovědích 1. a 2. šetření, pro počet možností PA doma (vybavení, prostor), (n= 31; nd = 12; nch=19)

Wilcoxonův párový test		
Označené rozdíly jsou významné na hlad. $p \leq 0,05$		
Dvojice proměnných	Počet platných	p-hodn.
PA d 1& PA d 2	26	*0,037

Vysvětlivky: PA d 1= možnosti pro PA doma 1. šetření, PA d 2= možnosti pro PA doma 2. šetření, p-hodn.=hodnota hladiny významnosti, * $0,037 < p \leq 0,05$.



Vysvětlivky: PA 1= počty možností pro PA doma 1.šetření
PA 2= počty možností pro PA doma 2.šetření

Obrázek 8. Srovnání rozdílů v možnostech pro PA doma (prostor, vybavení) uvedených v 1. a 2. šetření, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Testem porovnání relativních četností ve výběru z možností pro PA v rodinách nebyla prokázána statisticky významná změna v uváděných možnostech po ukončení intervenčního programu (Tabulka 17). Zavádějící byl zjištěný údaj v případě uvedení využití zahrady pro PA. Na začátku intervenčního programu uvádělo 23 rodičů využití zahrady pro PA a na konci uvedlo 26 rodičů využití zahrady. V tomto případě přisuzují změnu spíše chybě při vyplnění ankety než, že by došlo k pořízení zahrady u 3 rodin ve sledovaném období.

Tabulka 17. Porovnání relativních četností výskytu jednotlivých možností (vybavení, prostor) pro PA doma v odpovědích z 1. a 2. šetření, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Test porovnání relativních četností			
Proměnná (PA doma)	1.šetření	2. šetření	p
Zahrada	23	26	0,348
Dětské hřiště	8	8	1
Míč	22	22	1
Trampolína	12	15	0,4458
Skluzaka	10	14	0,1935
Bazén	13	16	0,444
Houpačka	20	20	1
Kolo	24	28	0,1675
Lyže	8	9	0,7756
Písek	21	21	1
Tenis	2	5	0,2258
Gymball	7	7	1
Skateboard	1	1	1
Brusle	9	9	1
Šplh	3	4	0,6968

Vysvětlivky: Pa doma = možností pro PA doma, p=hladina významnosti
1.šetření=vstupní anketa, 2.šetření=výstupní anketa.

Statisticky významný rozdíl byl také zaznamenán pro oblast využití nabídky pohybových aktivit v obci (Tabulka 20). Ve vstupní anketě byl uveden průměrný počet využívaných možností pro PA v obci 2,67 a ve výstupním šetření bylo zaznamenáno zvýšení využití této nabídky na průměrný počet 3,38 ($p \leq 0,037$). Tady je možné statisticky

významné zvýšení počtu rodinami využívaných možností pro PA v obci přisuzovat vlivu intervenčního programu, především společným akcím s rodiči, které byly záměrně organizovány na různých místech v obci (hřiště, louka se svahem, dětské hřiště). Rodiče tak měli možnost vyzkoušet si společné aktivity s dětmi na těchto místech. Určitý vliv mohlo mít také roční období (léto) u 2. šetření, kdy respondenti uváděli využití možností pro PA v obci ve větší míře.

Tabulka 18. Tabulka četností odpovědí ANO/NE 1. šetření, pro využití možností pro PA v obci, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Kategorie	Vš. Skupiny Tabulka četností: PAO 1			
	Četnost	Kumulativní četnost	Rel.četnost	Kumulativní rel.četnost
1	29	29	93,54	93,54
2	2	31	6,45	100,00
ChD	0	31	0,00	100,00

Vysvětlivky: PAO 1= využití možností PA v obci 1. šetření,
1=odpověď ANO, 2 odpověď NE

Tabulka 19. Tabulka četností odpovědí ANO/NE 2. šetření, pro využití možností pro PA v obci, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Kategorie	Vš. Skupiny Tabulka četností: PAO 2			
	Četnost	Kumulativní četnost	Rel.četnost	Kumulativní rel.četnost
1	31	31	100,0000	100,0000
ChD	0	31	0,00000	100,0000

Vysvětlivky: PAO 2= využití možností PA v obci 2. šetření,
1=odpověď ANO, 2 odpověď NE.

Tabulka 20. Vyhodnocení rozdílů v odpovědích 1. a 2. šetření, pro počet možností PA v obci (hřiště, louka, park, svah), (n= 31; nd = 12; nch=19)

Proměnná	T- test pro závislé vzorky Označené rozdíly jsou významné na hlad. $p \leq 0,05$			
	průměr	rozdíl	N	p
PPAO 1	2,67			
PPAO 2	3,38	-0,70	31	*0,037

Vysvětlivky: PPAO 1=počet možností pro PA v obci 1. šetření,

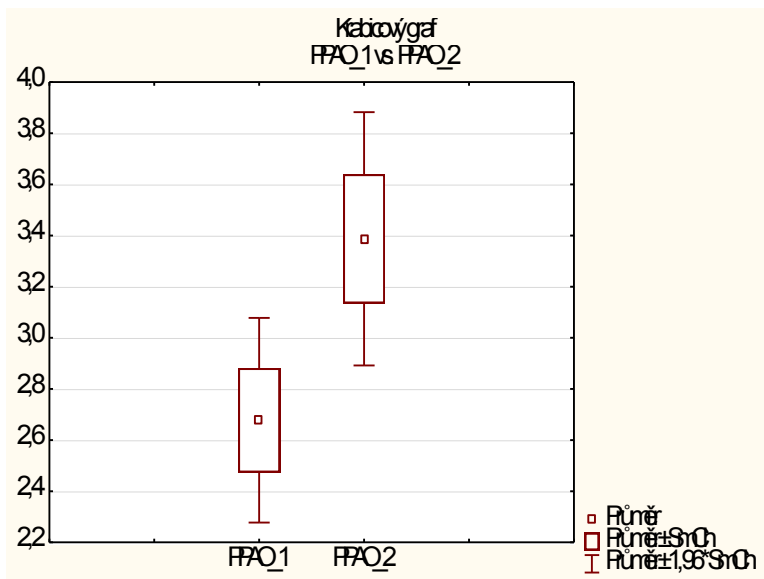
PPAO 2=počet možností pro PA v obci 2. šetření,

N = počet anket, p=hladina významnosti, * $0,03 < p \leq 0,05$.

Tabulka 21. Porovnání rozdílů v odpovědích 1. a 2. šetření, pro počet využití možností PA v obci, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Wilcoxonův párový test		
Dvojice proměnných	Počet platných	p-hodn.
PPAO 1 & PPAO 2	19	0,053

Vysvětlivky: PPAO 1= využití možností pro PA v obci 1. šetření, PPAO 2= využití možností pro PA v obci 2. šetření, p-hodn.=hodnota hladiny významnosti.



Vysvětlivky: PPAO 1= počty možností pro PA obec 1. šetření
 PPAO 2= počty možností pro PA obec 2. šetření.

Obrázek 9. Srovnání rozdílů ve využití možností pro PA v obci uvedených v 1. a 2. šetření, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Také v tomto případě bylo užito k vyhodnocování výsledků testu porovnání relativních četností, který hodnotil četnost výskytu jednotlivých možností, které respondenti volili při 1. a 2. šetření (Tabulka 22). U žádné ze sledovaných proměnných nebyla prokázána statisticky významná změna po ukončení intervenčního programu. K výraznému navýšení došlo u využití svahu pro zimní sporty, které bylo zaznamenáno na hranici statistické významnosti ($p \leq 0,05$). Myslím si, že toto navýšení bylo ovlivněno častějším využitím svahu pro zimní aktivity v rámci intervenčního programu s dětmi v MŠ, a také společnou zimní akci Sněhové dovádění. V rámci intervenčního programu rodiče měli příležitost se seznámit se s možnostmi aktivit, které nabízí nové dětské hřiště, bezpečné přírodní prostranství se svahem pro zimní sporty a multifunkční hřiště. Dle mého názoru je nabídka pro pohybové aktivity v dané obci na velmi dobré úrovni a s ohledem na zájem současného zastupitelstva obce o tuto oblast života občanů, je předpokládáno její stálé zlepšování a rozšiřování.

Tabulka 22. Porovnání relativních četností výskytu jednotlivých možností (lesík, hřiště, louka, svah) pro PA v obci v odpovědích z 1. a 2. šetření, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Test porovnání relativních četností			
Proměnná (PA obec)	1. šetření	2. šetření	p
Hřiště	12	18	0,127
Dětské hřiště	24	28	0,167
Park	5	10	0,142
Lesík	7	9	0,561
Louka	14	19	0,203
Multifunkční hřiště	11	13	0,602
Svah	1	6	0,054

Vysvětlivky: PA obec = možností pro PA v obci, p=hladina významnosti

1. šetření=vstupní anketa, 2. šetření=výstupní anketa.

V případě sportování rodičů v době realizace výzkumu byl zaznamenán nárůst sportujících rodičů (toho, který vyplňoval anketní lístek) po ukončení intervenčního programu o 19,5 %, což přisuzují spíše obecně zvýšenému zájmu o sportování v jarních a letních měsících, kdy byla anketa vyplňována. Sportovní aktivita rodičů nebyla statisticky významně ovlivněna aplikovaným intervenčním programem, jak ukázaly výsledky šetření (Tabulka 23, Tabulka 24, Tabulka 25). Výsledných 64,5 % aktivně sportujících rodičů je dobrým předpokladem pro rozvoj pohybové aktivity dětí v rodině. Zájem rodičů o sport a pohybové aktivity je možné pozitivně využít v rozvíjení vzájemné spolupráce mezi mateřskou školou a rodinou.

Tabulka 23. Tabulka četností odpovědí ANO/NE 1. šetření, pro sportovní aktivitu rodičů, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Kategorie	Vš. Skupiny Tabulka četností: RS 1			
	Četnost	Kumulativní četnost	Rel.četnost	Kumulativní rel.četnost
1	14	14	45,16	45,16
2	17	31	54,84	100,00
ChD	0	31	0,00	100,00

Vysvětlivky: RS 1= sportovní aktivita rodiče 1. šetření, 1=odpověď ANO, 2 odpověď NE.

Tabulka 24. Tabulka četností odpovědí ANO/NE 2. šetření, pro sportovní aktivitu rodičů, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Kategorie	Vš. Skupiny Tabulka četností: RS 2			
	Četnost	Kumulativní četnost	Rel.četnost	Kumulativní rel.četnost
1	20	20	64,52	65,52
2	11	31	35,48	100,00
ChD	0	31	0,00	100,00

Vysvětlivky: RS 2= sportovní aktivita rodiče 2. šetření, 1=odpověď ANO, 2 odpověď NE.

Tabulka 25. Kontingenční tabulka odpovědí ANO/NE 1. a 2. šetření, pro sportovní aktivitu rodičů, (n= 31; nd = 12; nch=19)

RS 1	2-rozměrná tabulka: Pozorované četnosti (data)		
	RS 2 1	RS 2 2	Řádk. součty
1	12	2	14
Celková	38,71%	6,45%	45,16%
2	8	9	17
Celková	25,81%	29,03%	54,84%
Sloup.součt.	20	11	31
Celková	64,52%	35,48%	100,00%

Vysvětlivky: RS 1= sportovní aktivita rodiče 1. šetření,

RS 2= sportovní aktivita rodiče 2. šetření,

1=odpověď ANO, 2 odpověď NE.

V lednu 2013 z celkového počtu 31 dětí navštěvovalo zájmové kroužky s pohybovým zaměřením 12 dětí. Při druhém šetření se počet dětí navštěvujících zájmový kroužek zvýšil na 15. S ohledem na horší dostupnost a omezenou nabídku těchto aktivit v blízkém okolí obce a také časovou vytíženost rodičů dětí, je tento údaj pozitivním zjištěním. Výsledky nepotvrdily statisticky významný rozdíl při srovnání obou šetření (Tabulka 26). Po ukončení intervenčního programu se významně nezvýšila návštěvnost dětí v zájmových

kroužcích. V mateřské škole aktuálně neorganizujeme zájmové kroužky s pohybovým zaměřením, ale chtěli bychom v budoucnu tuto aktivitu dětem nabídnout. Aktuálně mají děti možnost navštěvovat keramickou dílnu, hru na zobcovou flétnu a seznamování s angličtinou při odpoledním pobytu v mateřské škole. Uvažujeme rozšířit nabídku o kroužek tanečně - dramatický. Vše záleží, zda se podaří zajistit vedení kroužku některým z pedagogů mateřské školy a na zájmu rodičů. Nabídka externích lektorů se nám neosvědčila a pro rodiče byla příliš finančně nákladná.

Tabulka 26. Kontingenční tabulka odpovědí ANO/NE 1. a 2. šetření, zájmové kroužky zaměřené na PA dětí, (n= 31; nd = 12; nch=19)

K1	2-rozměrná tabulka: Pozorované četnosti (data)		
	K2 1	K2 2	Řádk. součty
1	7	5	12
Celková	22,58%	16,13%	38,71%
2	8	11	19
Celková	25,81%	35,48%	61,29%
Celk.	15	16	31
Celková	48,39%	51,61%	100,00%

Vysvětlivky: K 1= zájmový kroužek 1. šetření, K 2= zájmový kroužek 1. šetření
1=odpověď ANO, 2 odpověď NE.

Kromě zapojení dětí do zájmových kroužků zaměřených na pohyb, mě také zajímalo, v jakém rozsahu využívají rodiny s předškoláky nabídky pro pohybové aktivity v regionu, tzn. cyklotrasy, rekreační služby, sportovní zázemí v okolních obcích a městech. Celkem uvedlo na konci šetření 67,7 % rodičů, že využívá nabídky v regionu, nejčastěji uváděli využití cyklostezek v okolí a aquaparků. Statisticky významný rozdíl v objemu využití nabídky pro PA v okolí nebyl po aplikaci intervenčního programu zjištěn, v druhém šetření byl zaznamenán mírný pokles ve využití pohybových aktivit v regionu, o 6,5 % (Tabulka 29). Tento rozdíl je možné vysvětlit nastupujícím letním počasím v době druhého šetření, zvýšenou potřebou práce na zahradě, okolo domu, využitím vlastního vybavení doma (bazén, zahrada). Podstatný vliv na rozsahu využití těchto aktivit má také finanční situace rodin a jejich časové vytížení. Pro mnohé rodiny s dětmi jsou návštěvy sportovních zařízení, rekreačních areálů a společné výlety finančně příliš zatěžující.

Tabulka 27. Tabulka četností odpovědí ANO/NE 1. šetření, pro využití nabídky PA v regionu, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Kategorie	Vš. Skupiny Tabulka četností: VPAR 1			
	Četnost	Kumulativní četnost	Rel.četnost	Kumulativní rel.četnost
1	23	23	74,19	74,19
2	8	31	25,81	100,0000
ChD	0	31	0,00000	100,0000

Vysvětlivky: VPAR 1= využití PA v regionu 1. šetření, 1=odpověď ANO, 2= odpověď NE.

Tabulka 28. Tabulka četností odpovědí ANO/NE 1. šetření, pro využití nabídky PA v regionu, (n= 31; nd = 12; nch=19)

Kategorie	Vš. Skupiny Tabulka četností: VPAR 2			
	Četnost	Kumulativní četnost	Rel.četnost	Kumulativní rel.četnost
1	21	21	67,74	67,7419
2	10	31	32,25	100,0000
ChD	0	31	0,00000	100,0000

Vysvětlivky: VPAR 2= využití PA v regionu 2. šetření, 1=odpověď ANO, 2= odpověď NE.

Tabulka 29. Kontingenční tabulka odpovědí ANO/NE 1. a 2. šetření, pro využití nabídky pro PA v regionu, (n= 31; nd = 12; nch=19)

VPAR 1	2-rozměrná tabulka: Pozorované četnosti (data)		
	VPAR 2 1	VPAR 2 2	Řádk. součty
1	17	6	23
Celková	54,84%	19,35%	74,19%
2	4	4	8
Celková	12,90%	12,90%	25,81%
Celk.	21	10	31
Celková	67,74%	32,26%	100,00%

Vysvětlivky: VPAR 1= využití PA v regionu 1. šetření,

VPAR 2= využití PA v regionu 2. šetření, 1=odpověď ANO, 2=odpověď NE.

Poslední hodnocenou oblastí, na kterou se výzkum zaměřil, byl způsob každodenní dopravy dětí do a z mateřské školy. Rodiče vybírali z možnosti dopravy autem, tedy pasivně, aktivní způsob dopravy byl uveden jako chůze pěšky, popřípadě jízda na dětském kole nebo koloběžce. Respondenti uváděli transport do i z MŠ většinou autem nebo pěšky, ojediněle na kole. V prvním šetření 18 respondentů uvedlo dopravu aktivně - pěšky, 13 autem. V druhém šetření po ukončení intervenčního programu docházelo do mateřské školy pěšky nebo na kole 19 dětí a 12 rodin využívalo dopravu pouze autem. Celkově více než polovina dotazovaných uvedla aktivní způsob dopravy dětí do mateřské školy, tento údaj se statisticky významně nezměnil po ukončení intervenčního programu (Tabulka 32). Vzhledem k faktu, že většina rodičů pracuje mimo obec a 9 dětí navštěvujících MŠ má bydliště v jiné obci nebo městě, nebyla výrazná změna ve způsobu dopravy do i z MŠ předpokládána. Ani vliv intervenčního programu na změnu ve způsobu dopravy do MŠ nebyl očekáván, což výzkum potvrdil. Myslím si, že především nedostatek času a bydliště mimo obec s MŠ, vede tyto rodiče k tomu, že dopravují děti do mateřské školy pravidelně autem.

Tabulka 30. Tabulka četností odpovědí ANO/NE 1. šetření, pro aktivní způsob dopravy do a z MŠ (pěšky, kolo), (n= 31; nd = 12; nch=19)

Kategorie	Vš. Skupiny Tabulka četností: DMS A 1			
	Četnost	Kumulativní četnost	Rel.četnost	Kumulativní rel.četnost
1	18	18	58,06	58,06
2	13	31	41,94	100,00
ChD	0	31	0,00	100,00

Vysvětlivky: DMS A 1=aktivní doprava (pěšky, kolo), do a z MŠ 1. šetření,
1=odpověď ANO, 2 odpověď NE.

Tabulka 31. Tabulka četností odpovědí ANO/NE 2. šetření, pro aktivní způsob dopravy do a z MŠ (pěšky, kolo), (n= 31; nd = 12; nch=19)

Kategorie	Vš. Skupiny Tabulka četností: DMS A 2			
	Četnost	Kumulativní četnost	Rel.četnost	Kumulativní rel.četnost
1	19	19	61,29	61,29
2	12	31	38,71	100,00
ChD	0	31	0,00	100,00

Vysvětlivky: DMS A 2=aktivní doprava (pěšky, kolo), do a z MŠ 2. šetření,
1=odpověď ANO, 2 odpověď NE.

Tabulka 32. Kontingenční tabulka odpovědí ANO/NE 1. a 2. šetření, pro způsob dopravy dětí do a z MŠ, (n= 31; nd = 12; nch=19)

DMS A 1	2-rozměrná tabulka: Pozorované četnosti (data)		
	DMS A 2 1	DMS A 2 2	Řádk. součty
1	14	4	18
Celková	45,16%	12,90%	58,06%
2	5	8	13
Celková	16,13%	25,81%	41,94%
Sloup. součt.	19	12	31
Celková	61,29%	38,71%	100,00%

Vysvětlivky: DMS A 1=aktivní doprava (pěšky, kolo), do a z MŠ 1. šetření,
DMS A 2=aktivní doprava (pěšky, kolo), do a z MŠ 2. šetření,
1=odpověď ANO, 2 odpověď NE.

Srovnáním výsledků obou anketních šetření jsme zjistili, že realizace intervenčního programu se významně neprojevila v nárůstu objemu PA dětí, zjišťované pro dny v týdnu a o víkendových dnech. Statisticky významná změna se neprojevila ani v objemu času dětí tráveném sedavým způsobem chování (např. sledování televize, hrou na PC a stolními hrami). Stanovené nulové hypotézy, že intervenční program nepovede ke zvýšení objemu

pohybové aktivity dětí ve volném čase v pracovním týdnu a o víkendových dnech byly výzkumem potvrzeny. Určité rozdíly při komparaci obou anket byly zaznamenány, ale nebyly nijak statisticky významné, a tudíž nelze z nich usuzovat, že by aplikace intervenčního programu byla v tomto ohledu efektivní.

Ve sledované oblasti životního stylu rodin dětí předškolního věku byly prokázány statisticky významné změny v uváděném počtu možností (vybavení, prostor) pro PA doma. Po aplikaci intervenčního programu se projevilo navýšení počtu uvedených možností pro PA doma na hladině významnosti ($p \leq 0,029$). Signifikantní změna se projevila také v oblasti využití možností pro PA v obci, bylo zaznamenáno využívání těchto možností ve větší míře na konci intervenčního programu. Hladina významnosti zjištěné změny ve využití možností PA v obci po aplikaci intervenčního programu byla ($p \leq 0,037$). Po ukončení programu se projevilo ve zvýšené míře využití hřiště, dětského hřiště, louky se svahem, lesíku, což přisuzujeme vlivu společných akcí s rodiči, které proběhly na těchto místech v obci v rámci intervenčního programu. Z tohoto zjištění vyplývá zamítnutí stanovené nulové hypotézy, že intervenční program nebude mít vliv na změnu způsobů trávení volného času v rodině dětí předškolního věku. V průběhu půlročního sledování nebyly zaznamenány změny ve sportovních, pohybových ani volnočasových aktivitách dětí a rodičů, nezměnila se účast dětí v zájmových kroužcích s pohybovým zaměřením. Téměř totožný zůstal způsob dopravy dětí do mateřské školy. V případě využití nabídky pro pohybové aktivity (služby, sportovní zařízení, příroda, rekreace) v okolních obcích a městě nebyla po ukončení programu potvrzena také žádná statisticky významná změna.

Pokud budu hodnotit přínos takto realizovaného intervenčního programu pro podporu pohybových aktivit z hlediska naplnění cílů a koncepce předškolního vzdělávání vycházejících z podmínek konkrétní mateřské školy, jeví se tento způsob interakce mezi rodiči a mateřskou školou jako velmi vhodný. Pozitivně jsem vnímala zájem a aktivní účast většiny rodičů v činnostech připravených pro jednotlivé vzdělávací bloky. Z hlediska časového rozsahu intervenčního programu bych příště volila delší časový úsek pro realizaci, nejlépe celý školní rok, z důvodu možnosti zařazení širšího spektra různých pohybových činností a možnosti organizace většího počtu společných akcí s rodiči. Dlouhodobější projekt by také umožnil objektivněji vyhodnotit pokroky dětí ve sledované oblasti rozvoje pohybových dovedností a větší zapojení širší rodičovské veřejnosti. Z hlediska aplikace anketního šetření by bylo vhodnější předložení anketních lístků 1. a 2. šetření ve shodném ročním období, nejlépe na začátku školního roku, aby nedocházelo

k ovlivnění respondentů aktuálním ročním obdobím (příznivější počasí u jednoho z šetření). Realizační obsah a propojení jednotlivých bloků programu je možné přizpůsobit potřebám školního vzdělávacího programu mateřských škol, do jeho tvorby zapojit i rodiče a využít jejich nápadů a pomoci při organizaci společných akcí. Klíčová je také motivace, tvořivost a zájem pedagogů školy.

6 ZÁVĚRY

Cílem práce bylo vytvoření intervenčního programu pro podporu pohybové aktivity dětí v mateřské škole a ověření jeho efektivity v kontextu objemu pohybové aktivity dětí v rodině. Dílčím cílem bylo zjistit, zda po realizaci intervenčního programu dojde ve sledovaných rodinách k preferování pohybově aktivního životního stylu.

Hypotézy:

- H_01 Intervenční program nebude mít vliv na změnu způsobu trávení volného času v rodině dětí předškolního věku.
- H_02 Intervenční program nepovede ke zvýšení objemu PA dětí ve volném čase v pracovním týdnu.
- H_03 Intervenční program nepovede ke zvýšení objemu PA dětí o víkendových dnech.

Ze stanoveného cíle vyplynuly tyto problémové otázky:

- Projeví se realizace intervenčního programu ve zvýšení objemu pohybové aktivity dětí ve volném čase mimo mateřskou školu?
- Zvýší se objem pohybové aktivity dětí po realizaci intervenčního programu také ve víkendových dnech?
- Odrazila se realizace intervenčního programu v mateřské škole ve způsobu trávení volného času v rodině?

Z pohledu naplnění cíle práce můžeme konstatovat, že vytvořený intervenční program pro podporu pohybové aktivity dětí předškolního věku byl úspěšně realizován v konkrétní mateřské škole a splnil naše očekávání z pohledu aktivního zapojení rodičů a dětí do nabízených činností a společných akcí.

Z hlediska řešení problémových otázek lze konstatovat tyto závěry:

Výsledky ukázaly, že aplikovaný intervenční program neměl významný vliv na zvýšení objemu pohybové aktivity dětí v době mimo pobyt v mateřské škole. Nebylo zaznamenáno ani statisticky významné zvýšení pohybové aktivity dětí o víkendových dnech. Na základě výsledků konstatuji, že byly potvrzeny obě stanovené nulové hypotézy pro oblast objemu

PA dětí. Intervenční program nevedl k navýšení objemu PA dětí ve volném čase v pracovním týdnu ani o víkendových dnech. Aplikace půlročního intervenčního programu zaměřeného na podporu pohybových aktivit dětí v mateřské škole, měla statisticky významný vliv na způsoby trávení volného času v rodině dětí ve dvou sledovaných oblastech, čímž byla zamítnuta stanovená nulová hypotéza. Signifikantní změnou, která nastala po ukončení intervenčního programu bylo zvýšené využití nabídky pro pohybové aktivity v místě bydliště rodin s dětmi a zvýšení počtu možností (sportovní vybavení, prostor) pro PA v rodinách. V době půlročního intervenčního programu jsme organizovali společné akce a pohybové činnosti s dětmi na různých místech v obci, vhodných pro bezpečný pohyb a hru dětí. Rodiče měli možnost blíže se seznámit s možnostmi pro pohybové aktivity v okolí svého bydliště, což se projevilo ve zvýšeném využití těchto možností rodinami, po realizaci intervenčního programu. Statisticky významné zvýšení počtu uváděných možností pro PA dětí doma zaznamenané po ukončení intervenčního programu je dobrých předpokladem pro rozvíjení pohybových aktivit dětí ve volném čase v rodině.

Přestože se neprokázal statisticky významný vliv intervenčního programu v oblasti zvýšení pohybové aktivity dětí v rodině, ani se neprojevila další statisticky významná změna ve způsobech trávení volného času v rodinách dětí, považuji cíl práce za naplněný s ohledem na průběh a celkově příjemnou atmosféru při realizaci programu. Tento způsob spolupráce mateřské školy a rodiny se mi jeví jako velmi přínosný, nejen pro oblast podpory pohybové aktivity dětí předškolního věku, ale jako prostředek komplexního osobnostního rozvoje dítěte v součinnosti rodiny a mateřské školy. Vzhledem k současné situaci, kdy je potřeba podporovat a rozvíjet pohybovou aktivitu už od raného věku, je tento způsob intervence možno doporučit i jiným mateřským školám. Pozitivně hodnotím přístup a zájem rodičů o nabízené aktivity v rámci intervenčního projektu, zapojení do anketního šetření i účast na třech společných akcích. S ohledem na pracovní a časovou vytíženost současných rodin, byl zájem rodičů o společně organizované akce zaměřené na pohyb venku, hry s dětmi v přírodě, nadstandardní. Radost a zájem dětí i rodičů je dobrou motivací pro organizaci dalších společných projektů podobného charakteru.

7 SOUHRN

Pohybová aktivita je nutná pro správný vývoj dítěte i udržení dobrého zdravotního stavu v dospělosti. Je komunikačním prostředkem, díky kterému dítě poznává a vnímá svět kolem sebe. Dle mého názoru mohou rodiče dítě pozitivně i negativně velmi ovlivnit a motivovat v přístupu k pohybové aktivitě. Pokud má dítě pohybově aktivní rodiče, kteří rádi sportují a tráví volný čas společnými aktivitami, bude mít dítě s největší pravděpodobností kladný vztah k pohybu a všeobecně blíže ke zdravému životnímu stylu.

Cílem práce bylo vytvoření intervenčního programu pro podporu pohybové aktivity dětí v mateřské škole a ověření jeho efektivity v kontextu objemu pohybové aktivity dětí v rodině. Dílčím cílem bylo zjistit, zda po realizaci intervenčního programu dojde ve sledovaných rodinách k preferování pohybově aktivního životního stylu.

Intervenční program pro podporu pohybové aktivity dětí předškolního věku byl realizován ve dvouřídni vesnické mateřské škole a byl začleněn do vzdělávacích činností v období od ledna do června 2013. Mateřská škola a její okolí nabízí dobré podmínky pro pohybové aktivity rodin s dětmi. Cílem intervenčního programu bylo podpořit pohybové aktivity dětí předškolního věku v rámci pobytu v mateřské škole i volnočasové pohybové aktivity prováděné v rodinách. Obsah intervenčního programu tvořily tři interaktivní vzdělávací bloky (Sněhové dovádění, Školičková olympiáda, Slavíme s dětmi svátky). Do intervenčního programu a výzkumu se zapojilo celkem 31 dětí, z toho 12 dívek a 19 chlapců ve věku od 3 do 6 let.

Výzkum byl proveden formou anketního šetření na začátku a po ukončení intervenčního programu. Anketa byla sestavena z 12 otázek, zjišťujících objem PA dětí, životní styl jejich rodin a identifikační údaje o sledovaných dětech. Byly stanoveny a ověřovány tři nulové hypotézy. Intervenční program nebude mít vliv na změnu způsobu trávení volného času v rodině dětí předškolního věku (H_01). Intervenční program nepovede ke zvýšení objemu PA dětí ve volném čase v pracovním týdnu (H_02). Intervenční program nepovede ke zvýšení objemu PA dětí o víkendových dnech (H_03). Ze stanoveného cíle vyplynuly problémové otázky. Projeví se realizace intervenčního programu ve zvýšení objemu pohybové aktivity dětí ve volném čase mimo mateřskou školu? Zvýší se objem pohybové aktivity dětí po realizaci intervenčního programu také ve víkendových dnech? Odrazila se realizace intervenčního programu v mateřské škole ve způsobu trávení volného času v rodině?

Výsledky obou anketních šetření byly statisticky zpracovány t-testem pro závislá měření, testem porovnání relativních četností, byla užita také metoda kontingenčních tabulek a Wilcoxonův test. Hladina významnosti případných rozdílů byla stanovena na hladině $p \leq 0,05$. Statistické zpracování výzkumu bylo provedeno v programu STATISTICA 10.0

Výsledky ukázaly, že aplikovaný intervenční program pro podporu pohybové aktivity neměl významný vliv na zvýšení objemu pohybu dětí v týdnu, ani o víkendových dnech. Byla potvrzena statisticky významná změna pouze ve způsobech trávení volného času v rodinách dětí. Signifikantní změnou, která se projevila po realizaci intervenčního programu, bylo zvýšené využití možností pro pohybové aktivity v obci a zvýšení počtu uvedených možností (vybavení, prostor) pro PA v rodině. Konstatuji, že realizace intervenčního programu v mateřské škole se odrazila ve způsobu trávení volného času v rodině. Na základě výsledků bylo potvrzeno zamítnutí nulové hypotézy (H_01). Intervenční program měl vliv na změnu způsobu trávení volného času v rodině dětí předškolního věku. Jak už bylo zmíněno výzkum ukázal, že po ukončení intervenčního programu nedošlo ke zvýšení objemu PA dětí ve volném čase mimo mateřskou školu ani ve víkendových dnech. Bylo potvrzeno přijetí obou stanovených nulových hypotéz pro oblast objemu PA dětí. Intervenční program nevedl ke zvýšení objemu PA dětí ve volném čase v pracovním týdnu (H_02). Intervenční program nevedl ke zvýšení objemu PA o víkendových dnech (H_03).

Na závěr uvádím, že vytvořený intervenční program pro podporu pohybové aktivity dětí předškolního věku byl úspěšně realizován v konkrétní mateřské škole a splnil moje očekávání z pohledu aktivního zapojení rodičů a dětí do nabízených činností a společných akcí. Podpořil pohybovou aktivitu dětí předškolního věku a pozitivně ovlivnil vzájemnou spolupráci rodiny a mateřské školy. Intervenční program je možné považovat za dobrou inspiraci pro práci ostatních mateřských škol v oblasti podpory pohybových aktivit dětí předškolního věku. Vzhledem k současné situaci, kdy se nedostatek a stále snižování pohybové aktivity populace stává problémem v celosvětovém měřítku, je každá změna a snaha o zlepšení potřebná a přínosná. Tento způsob intervence považuji za vhodnou formu prevence v rámci podpory zdraví a zdravého životního stylu. Osvojování pohybových dovedností a vytváření pozitivního vztahu k pohybu u malých dětí je zárukou jejich budoucího plnohodnotného a zdravého života. Tento zájem by měl být prioritním ve výchovném působení v rodině i v mateřské škole.

8 SUMMARY

Physical activity is essential for the proper development of the child and maintain good health in adulthood. It is a means of communication through which the child knows and perceives the world around them. In my opinion, child, parents can positively and negatively affect a very motivating access to physical activity. If a child is physically active parents who like sports and spend their leisure time joint activities, the child would have most likely positive relationship to movement and generally closer to a healthy lifestyle.

The aim was to create an intervention program to promote physical activity of children in kindergarten and verify its effectiveness in the context of the volume of physical activity of children in the family. A secondary aim was to determine whether, after implementation of the intervention program will be pursued in preference to families physically active lifestyle.

The intervention program to promote physical activity preschool children was carried out in a two-class village kindergarten and has been incorporated into educational activities during the period January to June 2013. Kindergarten and its surroundings offer good opportunities for physical activity for families with children. The aim of the intervention program was to promote physical activity in preschool children within the residence in kindergarten and leisure time physical activity performed in families. The content of the intervention program consisted of three interactive learning packages (Snow romp Školičková Olympics, we are celebrating the holidays with children). Do research and intervention program involved a total of 31 children, including 12 girls and 19 boys aged 3 to 6 years.

The research was conducted through the public inquiry at the beginning and after the end of the intervention program. The survey was composed of 12 questions, ascertaining the amount of PA children, lifestyle and their families identifiable information about monitored children. We're determined and verified three null hypothesis. The intervention program will not affect the change in the way of spending free time in the family of preschool children (H_01). The intervention program will not lead to an increase in PA children in their free time during the week (H_02). The intervention program will not lead to an increase in PA children on weekend days (H_03). That these targets resulted problematic issues. Will the implementation of the intervention program in increasing the volume of

children's physical activity in leisure time outside the nursery school? Increases the volume of physical activity in children after implementation of the intervention program also weekends? Reflected the implementation of the program in kindergarten in the way of spending leisure time with the family?

The results of both survey questionnaires were statistically analyzed by t-test for dependent measurements, test comparing the relative frequencies were also used method of contingency tables and the Wilcoxon test. The level of significance of any differences was set afloat $p \leq 0,05$. Statistical processing of the research was done in STATISTICA 10.0

The results showed that the applied intervention program to support physical activity had no significant influence on the increase in the movement of the children of the week or the weekend days. Was confirmed statistically significant change only in the ways of spending free time in families of children. Significant changes that occurred after the implementation of the intervention program, has been increased use of the possibilities for physical activity in the community and increase the number of listed options (equipment, space) for PA in the family. I note that the implementation of the program in kindergarten was reflected in the way of spending leisure time with the family. Based on the results, it was confirmed the rejection of the null hypothesis (H_01). The intervention program had an impact on changing the way of spending free time with the family preschool children. Further research showed that after completion of the intervention program did not increase the volume of PA children at leisure time outside the nursery school or at weekends. It was confirmed receipt of both set to zero hypotheses volume PA area children. The intervention program did not lead to an increase in PA children in their free time during the week (H_02). The intervention program did not lead to an increase in PA during the weekend days (H_03).

At the end there, that created an intervention program to promote physical activity preschool children has been successfully implemented in nursery school and met my expectations in terms of active involvement of parents and children in the offered activities and joint actions. Supported physical activity in children of preschool age and positively influenced the mutual cooperation of family and kindergarten. The intervention program can be seen as an inspiration for the work of other kindergartens in the promotion of physical activities of preschool children. Given the current situation, where the lack of a permanent reduction in physical activity population becomes a problem on a global scale, every change and efforts to improve the necessary and beneficial. This type of intervention deems appropriate form of prevention in health promotion and healthy lifestyle.

Acquisition of motor skills and creating a positive relation to the movement in young children is a guarantee of future full and healthy life. This interest should be a priority in educational work in the family and in kindergarten.

9 REFERENČNÍ SEZNAM

- Andersonová, J., Fischgrundová, S., & Lobascherová, M. (1993). *Dobry start do školy*. Praha: Portál.
- Allen, K. E., & Marotz, L. R. (2002). *Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do 8 let*. Praha: Portál.
- American Academy of Pediatrics. (2001). Policy statement: Children, adolescents and television. *Pediatrics*, 107(2), 423-426.
- Bartoňová, M., Bazalová, B., & Pipeková, J. (2007). *Psychopedie Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido.
- Bedrychová, J., Bělinová, L., & Brtníková, M. (1980). *Výchova dítěte předškolního věku*. 1. vyd. Praha: Horizont.
- Bednářová, J., & Šmardová, V. (2008). *Diagnostika dítěte předškolního věku: Co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Praha: Computer Press.
- Bílá kniha o sportu, KES (2007) . Retrieved 3.4. 2014 from the World Wide Web: <http://www.msmt.cz/sport/bila-kniha-o-sportu/>.
- Borová, B., Trpišovská, D., Skoumalová, S., & Smejkalová, V. (1998). *Cvičíme s malými dětmi*. Praha: Portál.
- Bunc, V. (1996). Nové pohledy na minimální množství pohybových činností. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 62(7), 2-7.
- Brtník, J., & Neuman, J. (2008). *Zimní sporty na sněhu i bez něj*. Praha: Portál.
- Cavill, N., Kahlmeier, S., & Racioppi, F. (Eds.). (2006). *Physical activity and health in Europe: Evidence for action*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., de Looze, M., Roberts, C., Samdal, O., Smith, O. R. F., & Barnekow, V. (2012). *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2009/10 survey*. Copenhagen: World Health Organization.
- Čačka, O. (2000). *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Masarykova univerzita.
- Čáp, J., & Mareš, J. (2007). *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál.
- Čelikovský, L., Blahuš, P., Chytráčková, J., & Měkota, K. (1990). *Antropomotorika pro studující tělesné výchovy*. Praha: SPN.
- Daněk, K. (1983). *Pohybem ke zdraví*. Praha: Olympia.

- Durdová, I. (2011). *Sociální, ekonomické a etické aspekty současného sportovního prostředí*. 1.vyd. Ostrava: Vysoká škola báňská Technická univerzita Ostrava.
- Dvořáková, H. (2006). *Pohybové činnosti pro předškolní vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Raabe.
- Dvořáková, H. (2007). *Didaktika tělesné výchovy nejmenších dětí*. Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- Dylevský, I. (2007). *Obecná kineziologie*. 1. vyd. Praha: Grada.
- Dylevský, I. (2011). *Základy funkční anatomie*. Olomouc: Václav Lukeš, Poznání.
- Erikson, E. H. (2002). *Dětství a společnost*. 1.vyd. Praha: Argo.
- Evropská charta sportu. (1992). Retrieved 10.4. 2014 from the World Wide Web: <http://www.msmt.cz/sport/evropska-charta-sportu>.
- Feč, K., Kasa, J., & Belej, M., (1999). *Identifikácia a rozvoj pohybových schopností detí a mládeže*. 1. vyd. Prešov: Prešovská univerzita v Prešově.
- Frömel, K., Novosad, J., & Svozil, Z. (1999). *Pohybová aktivita sportovní zájmy mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury.
- Finucane, M. M., Stevens, G. A., Cowan, M. J., Danaei, G., Lin, J. K., & Paciorek, C. J., et al. (2011). National, regional, and global trends in body-mass index since 1980: Systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants. *The Lancet*, 377(9765), 557-567.
- Havlíková, M., Vencálková, E., & Havlová, J. (2000). *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole*. Praha: Portál.
- Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F. C., Guthold, R., Haskell, W., & Ekelund, U. (2012). Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*, 380(9838), 247-257.
- Hamřík, Z. (2013). *Podpora pohybové aktivity a komunální politika v České republice*. Disertační práce. Olomouc: Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury.
- Hardman, A. E., & Stensel, D. J. (2009). *Physical activity and health: The evidence*.
- Helešic, J. (2011). Kritický pohled na sport mládeže. *Tělesná výchova a sport mládeže*., roč. 77/ 4, 6-11.
- Hermová, S. (1997). *Psychomotorické hry*. Praha: Portál.
- Hrabal, V. (2002). *Sociální psychologie pro učitele*. Praha: Karolinum.
- Hoskovcová, S. (2006). *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha:Grada.

- Hurychová, A., & Vilímová, V. (1997). *Didaktika tělesné výchovy*. Brno: Masarykova univerzita.
- Kanasová, J. (2006). *Držanie tela u 10 až 12 –ročných žiakov a jeho ovplyvnenie v rámci školskej telesnej výchovy*. Nitra: Peter Mačura PEEM.
- Klenková, J. (2006). *Logopedie*. Praha: Grada.
- Kolář, P. (2001). Význam posturální aktivity pro včasný záchyt pacientů s dětskou mozkovou obrnou. *Pediatric pro praxi*, 4, 190-194.
- Kouba, V. (1995). *Motorika dítěte*. 1.vydání České Budějovice: pedagogická fakulta Praha: Grada.
- Košťátková, S. (2005). *Hry v mateřské škole v teorii a praxi*. (1st. Ed). Praha: Grada.
- Košťátková, S. (2008). *Dítě a mateřská škola* (1st. Ed). Praha: Grada.
- Kováčková, E. (2003). *Stav svalovej nerovnováhy a chybného država tela u školskej populácie a možnosti ich ovplyvňovania u mladších žiakov*. Dizertačná práca, Bratislava: FTVŠ UK.
- Kubátová, D., & Machová, J., et al. (2009). *Výchova ke zdraví*. (1st. Ed).
- Kucharská, A., & Švancarová, D. (2004). *Bezstarostné roky. Kroky a krůčky předškolním věkem*. Praha: Scientia.
- Kuric, J. (1986). *Ontogenetická psychologie*. Praha:SPN.
- LaMonte, M., & Blair, S. N. (2009). *Physical activity, fitness, and delayed mortality*. In J. E. Manson (Ed.), *Epidemiologic methods in physical activity studies* (pp. 139–157). NY: Oxford University Press.
- Langmeier, J. (1983). *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. Praha: Avicem.
- Langmeier, J., Langmeier, M., & Krejčířová, D. (1998). *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyziologie*. Praha.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D (2007). *Vývojová psychologie*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Grada.
- Lechta, V. (1990). *Logopedické repetitorium*. Bratislava: SPN.
- Lechta, V. (2005). *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál.
- Lisá, L., & Kňourková, M. (1986). *Vývoj dítěte a jeho úskalí*. Olomouc.
- Looseová, A. C. (2007). *Grafomotorika pro děti předškolního věku*. Praha: Portál.
- UKF Nitra: 2009, CD rom, 107 – 111.
- Machová, J. (2008). *Biologie člověka pro učitele*. Praha: Karolinum.
- Matějček, Z. (1986). *Rodiče a děti*. Praha: Avicem.

- Matějček, Z., & Pokorná, M. (1998). *Radosti a strasti*. Jinočany: H plus H.
- Matějček, Z. (2005). *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. Praha: Grada.
- Matoušek, O. (1993). *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Mazal, F.(2007). *Hry a hraní pohledem ŠVP*. Olomouc: Hanex.
- Mertin, V., & Gillernová, I. (eds.), (2010). *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 2. vydání, Praha: Portál.
- Medeková, H., Zapletalová, L., & Havlíček, I. (2000). Habitual physical activity in children according to their motor performance and sport activity of their parents. *Acta Univ. Palacki. Olomuc. Gymn.*, 30, 1, 21 – 24.
- Medeková, H., & Bekö, R. (2009). *K otázkám somatického vývinu a stavu posturálního systému mladších žiaků*. In: Šport a zdravie. Zborník medzinárodnej konferencie PF.
- Měkota, K., Kovář, R., & Štěpnička, J. (1988). *Antropomotorika*. 2. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Měkota, K., & Cuberek, R. (2007). *Pohybové dovednosti, činnosti, výkony*. 1.vyd. Olomouc: UP.
- Metodický pokyn 2005 č. j. 37 014/2005 - 25 k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Retrieved 10.4. 2014, from the World Wide Web: <http://www.atre.cz/zakony/frame.htm>.
- Miklánková, L. (2007). *Předplavecká příprava dětí předškolního věku a vybrané determinanty její úspěšnosti*. Olomouc: UP.
- Miklánková, L. (2009). *Environmentální stimuly v pohybové aktivitě dětí předškolního věku*. 1.vyd Olomouc: UP.
- Miklánková, L., Elfmark, M., & Sigmund, E. (2012). *Komparace objemu lokomočních aktivit v segmentech dne a týdne u dětí navštěvujících mateřské školy*. Olomouc: UP.
- Miles, L. (2007). Physicalactivity and health. *Nutrition Bulletin*, 32, 314–363.
- MŠMT ČR. (2001). *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice, Bílá kniha*. Praha: Ústav pro informace.
- MŠMT ČR (2012). *Konkretizované očekávané výstupy RVP PV*. Praha: Autor.
- Nadváha a obezita u dětí. (2010) . Retrieved 10.4. 2014 from the World Wide Web: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/nadvaha-a-obezita-u-deti-449169>).

- NASPE (National Association for Sport and Physical Education). (2009). Active start: A statement of physical activity guidelines for children birth to five years. Reston, VA: *National Association for Sport and Physical Education Publications*.
- Pastucha, D., & Michalíková, Z. (2011). *Pohyb v terapii a prevenci dětské obezity* (1st. Ed). Praha: Grada.
- Perič, T. (2004). *Sportovní příprava dětí*. 1. vyd. Praha: Grada.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (2014). *Psychologie dítěte*. (E. Vysloužilová, Trans.) Praha: Portál. (Originál vydán 1970).
- Plevová, I. (2006). *Kapitoly z vývojové psychologie*. Olomouc: VUP.
- Pokyny EU pro podporu pohybové aktivity, (2008). Retrieved 1.2. 2014 from the World Wide Web: <http://www.msmt.cz/file/20028/download>.
- Přinosilová, D. (2007). *Diagnostika ve speciální pedagogice*. Brno: Paido.
- Rádlová, E. (2004). *Speciálně pedagogická diagnostika*. Ostrava: Montanex.
- Rajnochová- Svobodová, A. (2012). *Poškození kůže působením slunečního záření, možnosti ochrany a prevence*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, Lékařská fakulta.
- Růst a motorická výkonnost předškolních dětí. (2010). Retrieved 1.2. 2014 from the World Wide Web: <http://www.zdravaabeceda.cz/zdravy-pohyb/4-zdravy-pohyb-clanky/94-rust-a-motoricka-vykonnost-predskolnich-deti.html>.
- Řehula, E. (2006). *Škola a zdraví 2. díl*. Brno: Paido, Edice pedagogické literatury a Masarykova univerzita.
- Sedentary Behaviour Research Network. (2013). What is Sedentary Behaviour? Retrieved 15.2. 2015, from the World Wide Web: <http://www.sedentarybehaviour.org/what-is-sedentary-behaviour>.
- Sigmund, E., Sigmundová, D., & Šnoblová, R. (2010). *Návrh doporučení k provádění pohybové aktivity pro podporu pohybově aktivního a zdravého životního stylu českých dětí*. Olomouc.: UP.
- Sigmund, E., Sigmundová, D., & El Ansari, W. (2009). Changes in physical activity in pre-schoolers and first grade children: *Longitudinal study in the Czech Republic. Child: Care, Health and Development*, 35(3), 376–382.
- Sigmund, E., Croix, M. D. S., Mikláňková, L., & Frömel, K. (2007). Physical activity of kindergarten children in comparison to teenagers and young adults. *European Journal of Public Health*, 17(6), 646–651.

- Sigmund, E., & Sigmundová, D. (2011). *Pohybová aktivita pro podporu zdraví dětí a mládeže*. Olomouc: UP.
- Skalik, K., Lokvencová, P., & Frömel, K. (2009). Analýza pohybové aktivity Polských adolescentních dívek. *Česká kinantropologie*, 13(4), 63-69.
- Smolková, T. (2009). *Slavíme s dětmi svátky*. TeMi CZ, s.r.o.
- Stackeová, D.(2009). Rodiče a sport mládeže. *Tělesná výchova sport mládeže 75č. 1. 2-3*.
- Strategie podpory pohybové aktivity v jednotlivých zemích (2007). *Projekt ESF. Vytvoření a implementace edukačního systému podpory PA na českém akademickém poli*. Olomouc: FTK UP.
- Suchomel, A. (2004). *Somatická charakteristika dětí školního věku s rozdílnou úrovní motorické výkonnosti*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita.
- Suchomel, A., & Kupr, J. (2008). *Hlavní determinanty výskytu nízké úrovně tělesné zdatnosti u dětí školního věku*. In Sport a kvalita života. Brno: MU.
- Svoboda, M., Krejčířová, D., & Vágnerová, M. (2001). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.
- Šikulová, R., Čepičková, I., Wedlichová, I. (2007). *Kapitoly z předškolní pedagogiky I*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně.
- Šimíčková-Čížková, J.(2012). *Poznání duševního života člověka*. Olomouc: UP.
- Šimíčková-Čížková, J., Binarová, I., Holásková, K., Petrová, A., Plevová, I., & Pugnerová, M. (2008). *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: UP.
- Šmelová, E.(2004). *Mateřská škola teorie a praxe*. Olomouc: UP.
- Tremblay, M. S., LeBlanc, A. G., Carson, V., Choquette, L., Connor Gorber, S., & Dillman, C., et. al. (2012). Canadian Physical Activity Guidelines for the Early Years (aged 0–4 years). *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 37(2), 345-356.
- Vařeková, R. (2007). *Pohybujeme se pro radost a zdraví*. 1. Vyd. Olomouc:UP.
- Vágnerová, M., & Valentová, L.(1994). *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha: UK.
- Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Grada.
- Vágnerová, M. (2005). *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
- Veselá, R., Hrušáková, M., Padrnos, J., Schelle, K., Sovák, Z., & Štefánková, D. (2003). *Rodina a rodinné právo*. Praha: Eurolex Bohemia s.r.o.
- Véle, F. (1997). *Kineziologie pro klinickou praxi*. 1. vyd. Praha: Grada.

- Vignerová, J., Riedlová, J., Bláha, P., Kobzová, J., Krejčovský, L., Brabec, M., & Hrušková, M. (2006). VI. *Celostátní antropologický výzkum dětí a mládeže České republiky 2001 (souhrnné výsledky)*. Praha: PpF UK a SZÚ.
- Vítková, M. (2004). *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno: Paido.
- Volfová, H., & Volfová, M. (2009). *Pohybové hrátky v netradiční dny*. Praha: Grada.
- Vondruška, V., & Soulek, V. (1997). *Fyzická aktivita*. 1.vyd. Praha: ERB.
- Výzkumný ústav pedagogický. (2004). *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: Autor.
- Vyhláška č. 14/2005 Sb. o předškolním vzdělávání ve znění 214/2012 Sb. Retrieved 10.4. 2014, from the World Wide Web: <http://www.atre.cz/zakony/frame.htm>.
- Webber, L., Kilpi, F., Marsh, T., Rtveldze, K., McPherson, K., & Brown, M. (2012). Modelling obesity trends and related diseases in Eastern Europe. *Obesity Reviews*, 13(8), 744-751.
- Wedlichová, I. (2010). *Pedagogicko-psychologické přístupy a strategie v práci se žáky primárního vzdělávání*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně .
- World Health Organization. (2003). *European Regional Consultation Meeting Report*. Geneva: Autor.
- Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění 344/2013. Retrieved 10.4. 2014, from the World Wide Web: <http://www.atre.cz/zakony/frame.htm>.
- Zákon č. 258/2000 Sb., O ochraně veřejného zdraví. Retrieved 10.4. 2014, from the World Wide Web: <http://www.atre.cz/zakony/frame.htm>.
- Zálešáková, M. (2004). *Pohybová aktivita dětí ve věku 5–7 let*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Zelinková, O. (2007). *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál.
- Zdraví 2020- Národní strategie ochrany a podpory zdraví prevence nemocí. (2014). Retrieved 10.4. 2014, from the World Wide Web: http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a- podpory-zdravi-a- prevence-nemoci_8690_3016_5.html.
- Zdraví pro všechny 21. Století. (2002). Retrieved 4.11. 2014 from the World Wide Web: http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html.

10 PŘÍLOHY

Příloha 1 - Informační formulář pro rodiče.

Příloha 2 - Anketa pro rodiče zjišťování úrovně pohybové aktivity dětí předškolního věku.

Příloha 3 - Metodický zásobník pro intervenční program

Příloha 1

Informační formulář pro rodiče

Vážení rodiče, v rámci řešení své diplomové práce týkající se podpory pohybových aktivit dětí předškolního věku, si Vás dovoluji požádat o zapojení do připraveného intervenčního programu na podporu pohybové aktivity vašeho dítěte, který proběhne v rámci pobytu dětí v mateřské škole od ledna 2013 do června 2013. Součástí diplomové práce bude také výzkum, provedený jednoduchým anketním šetřením, zjišťujícím názory Vás rodičů k dané problematice. Výsledky anketního šetření budou využity pouze pro potřeby diplomové práce a optimalizaci nabídky pohybových aktivit v mateřské škole. Chci zdůraznit, že šetření bude probíhat zcela anonymně. Případné dotazy ráda zodpovím. Svůj souhlas prosím vyjádřete podpisem na přiložený formulář.

Děkuji za spolupráci.

Bc. Andrea Kopová
ředitelka mateřské školy

Příloha 2

Anketa pro rodiče

ZJIŠŤOVÁNÍ ÚROVNĚ POHYBOVÉ AKTIVITY dětí předškolního věku

Vážení rodiče, v rámci mého studia na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci zpracovávám diplomovou práci na téma pohybové aktivity dětí předškolního věku. Součástí diplomové práce je výzkum této problematiky. Chtěla bych Vás požádat o zodpovězení následujících otázek, týkajících se pohybové aktivity vašeho dítěte. Anketa je anonymní a získané informace budou zpracovány formou procent a použity jen pro účely diplomové práce.

Děkuji za pravdivé vyplnění.

.....

1. Doporučený objem pohybové aktivity dítěte ve věku 3-6 let je jsou 2 hodiny denně. Odhadněte, prosím, počet minut denní pohybové aktivity vašeho dítěte.

v mateřské škole	minut
mimo MŠ (sportovní, taneční, zájmové kroužky)	minut
ve všední den doma (před odchodem + po příchodu z MŠ)	minut
o víkendu (součet sobota+ neděle)	minut

2. Věnujete se jako rodina nějaké pohybové aktivitě společně?

ANO NE

Pokud ano, jaké? Zakroužkujte anebo dopište: **cyklistika – turistika -lyžování -plavání míčové hry – gymnastika (včetně aerobiku, tance apod.)**

Jiné

3. Jak nejčastěji trávíte jako rodina čas o víkendu?

Zakroužkujte (můžete uvést i více možností) anebo dopište: **domácí práce - práce na zahradě – nákupy – návštěvy – aktivní sportování - kulturní akce – televize – počítač - výlety.**

Jinak

4. Jak trávíte dovolenou?

Zakroužkujte (můžete uvést i více možností) : **cestováním – sportováním - doma – práce, doma – relaxace, v přírodě – kempování.**

Jinak.....

5. Provozujete sami (bez dítěte) nějakou sportovní činnost?

ANO NE

Pokud ano, na jaké úrovni? Zakroužkujte anebo dopište: **individuálně - ve sportovním oddíle – rekreačně – vrcholový sport.**

6. Myslíte si, že má vaše dítě dostatek pohybových aktivit venku?

ANO NE

7. Kolik hodin denně tráví vaše dítě venku po návratu z MŠ?

Zakroužkujte: ½ hodiny - 1 hodina - 2 hodiny -3 hodiny - více hodin (dopište kolik)

.....

8. Kolik hodin denně tráví vaše dítě bez pohybu (u televize, počítače, stolní hry, výtvarné činnosti, stavebnice apod.)?

Zakroužkujte : ½ hodiny, 1 hodina, 2 hodiny, 3 hodiny, více hodin, méně (dopište kolik)

.....

9. Jak nejčastěji dopravujete vaše dítě do a z mateřské školy?

Zakroužkujte: chodíme pěšky - jezdíme autem - dítě jede na kole.

Jinak

10. Máte doma dostatek možností (prostoru, vybavení cvičebním náčiním) pro zajištění pohybové aktivity vašeho dítěte?

ANO NE

Pokud ano, uveďte jaké. Zakroužkujte (můžete uvést i více možností): **zahrada –hřiště - míč - trampolína – skluzavka – domácí bazén – houpačka – kolo –lyže – pískoviště – badminton/tenis – gymball (nebo skákací míč) – skateboard – in-line nebo brusle – šplhací zařízení (žebřiny, lanoví, průlezky) - snowboard**

Jiné.....

11. Myslíte si, že máte v místě bydliště dostatek možností pro pohybové aktivity?

ANO NE

Pokud ano, kde? Zakroužkujte (můžete uvést i více možností): **hřiště fotbalové - hřiště – park – lesík – louka - multifunkční hřiště - svah na zimní sporty –**

Jiné

12. Máte možnost využívat nabídku pohybových aktivit v okolí – v regionu

ANO NE

Pokud ano, jaké

Věk dítěte: Pohlaví:.....Váha:.....Výška:.....

Příloha 3

Metodický zásobník – intervenční program

Slib sportovců

Chci být silák jako táta.

Sportování to mě láká.

Přeskočím překážku,

každíčkou laťku.

Doženu Pepíka,

Předběhnu taťku!

Mám šáteček, mám

Mám šá-te-ček, mám, ko-mu já ho dám? Žá - dné - mu ji - né-mu,
7 jen své - mu mi - lé - mu to - mu já ho dám.

The image shows two staves of musical notation in 2/4 time. The first staff contains the first six measures of the melody, ending with a repeat sign. The second staff starts with a measure rest marked '7' and continues the melody for the next six measures, ending with a double bar line. The lyrics are written below the notes, with hyphens indicating syllable placement.

co dělá medvídek ? Hudba a text: Zora Jandová

D A A7 D

Co dě-lá med-ví-dek po rá - nu? Hra-je-me pís-nič-ku zná - mou...
Co dě-lá med-ví-dek před jíd - lem? Hra-je-me pís-nič-ku zná - mou...

G A7 D D

Vy-str-čí ču-má-ček, zív-ne si a maz-lí se se svo-jí má-mou. La-la-la
Chlu-pa-tě tlap-ky si o-líz - ne a ta-ky se po - maz-lí s má-mou.

G C G D D A

la - la - la la - la - la... Co dě-lá med-ví-dek po jíd - le?
Co dě-lá med-ví-dek před spa-ním?

A7 D G

Hra - je - me pís-nič-ku zná - mou... je rád, že si ce-lý den může hrát, však
Hra - je - me pís-nič-ku zná - mou... Zív - ne a stu-lí se v pe-líš - ku. A

A7 D D G C G D

nej - dřív se po-maz-lí s má - mou. La - la-la la-la-la la - la - la
hlav - ně se po-maz-lí s má - mou.

D G C G 1. D 2. D

la - la - la la - la - la la - la - la... la... Co

D A A7 D

dě - ti i med - víd - ci dě - la - jí, hra-je-me pís-nič-ku zná - mou,

G A7 D

na svě-tě ze vše-ho nej - rad - ší? No maz - lí se s tá - tou a s má - mou!

D G C G D D G C G

La-la-la la-la-la la - la - la la-la-la la-la-la la - la -

D D G G C G D

la la - la - la la - la - la - la la - la - la...

