

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**2009**

**Kateřina Nádvorníková**

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA  
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
KATEDRA VÝCHOVY KE ZDRAVÍ**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

na téma

**Didaktika výchovy ke zdraví na 1. st. ZŠ**

Vedoucí práce: Assoc. Prof. Milada Krejčí, Ph.D.  
Vypracoval: Kateřina Nádvorníková  
Studijní obor: Učitelství pro 1. st. ZŠ

České Budějovice, duben 2009

**UNIVERSITY OF SOUTH BOHEMIA  
ČESKÉ BUDĚJOVICE**

**FACULTY OF EDUCATION  
DEPARTMENT OF HEALTH EDUCATION**

**DIPLOMA WORK**

about

**Didactis of healtheducation at primary school**

Supervisor: Assoc. Prof. Milada Krejčí, Ph.D.  
Name of the author: Kateřina Nádvorníková  
Field of study: Teaching for primary school

České Budějovice, april 2009

## **BIBLIOGRAFICKÁ IDENTIFIKACE**

**Název bakalářské práce:** Didaktika výchovy ke zdraví na 1. st. ZŠ

**Jméno a příjmení autora:** Kateřina Nádvorníková

**Studijní obor:** Učitelství pro 1. st. ZŠ

**Pracoviště:** Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

**Vedoucí bakalářské práce:** Assoc. Prof. Milada Krejčí, Ph.D.

**Oponent Diplomové práce:**

**Rok obhajoby:** 2009

### **Abstrakt:**

Diplomová práce se zabývá didaktikou Výchovy ke zdraví na 1. stupni ZŠ. První teoretická část je zaměřena na analýzu související literatury. Pozornost je věnována jednotlivým tématům učiva Výchovy ke zdraví. Součástí je charakteristika období mladšího školního věku a charakteristika výukových metod. Hlavní náplní druhé části práce je komparace dívek a chlapců při osvojování učiva Výchovy ke zdraví. Komparace byla provedena dotazníkovým šetřením. Zjištěná data byla procentuálně zpracována.

**Klíčová slova:** výchova ke zdraví, didaktika, mladší školní věk, Rámcový vzdělávací program

## **BIBLIOGRAPHIC IDENTIFICATION**

**Title of the thesis:** Didactis of healtheducation at primary school

**Name of the author:** Kateřina Nádvorníková

**Field of study:** Department of health education

**Department:** Department of health education, Faculty of education, Univerzity of South Bohemia České Budějovice

**Supervisor:** Assoc. Prof. Milada Krejčí, Ph.D.

**Examiner:**

**Year of the presentation:** 2009

Abstracts:

Diploma work is aimed at didactis of healtheducation at primary school. The first theoretic part is intent on analyse of bibliography. The attention is pay to subject matter of healtheducation. The characteristics of younger pupillage and characteristics of educational methods are components too. The second part is intent on comparasion of girls and boys and their acquirement of subject matter of healtheducation and comparasion of girls and boys and playing display games. Comparison was performed on questionnaire. Obtained data were percentage evaluationed. The elaboration of didactis of healtheducation at primary school is important part of second part.

**Keywords:** healtheducation, didactis, younger pupillage, RVP.

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci na téma „Didaktika výchovy ke zdraví na 1. st. ZŠ“ jsem vypracoval samostatně s použitím pramenů a literatury uvedených v referenčním seznamu.

Prohlašuji, že v souladu s § 47 b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích dne 29. 4. 2009

.....

podpis

Ráda bych touto cestou poděkovala Assoc. Prof. Miladě Krejčí, Ph.D. za odborné vedení a konzultace, které mi poskytla při vypracování mé diplomové práce.

Dále bych ráda poděkovala Mgr. Julii Peškové a Mgr. Blance Kubů za pomoc a cenné rady při ověřování didaktické části.

## OBSAH:

|   |    |
|---|----|
| 1. ÚVOD   | 11 |
| 2. PŘEHLED POZNATKŮ   | 12 |
| 2. 1. Vymezení pojmu zdraví                                     | 12 |
| 2. 2. Výchova ke zdraví ve vzdělávacích programech po roce 1989 | 13 |
| 2. 2. 1. Základní škola   | 13 |
| 2. 2. 2. Obecná škola   | 14 |
| 2. 2. 3. Národní škola  | 14 |
| 2. 3. Výchova ke zdraví v RVP                                   | 15 |
| 2. 4. Žák na 1. stupni ZŠ                                       | 18 |
| 2. 4. 1. Vývoj základních schopností a dovedností               | 18 |
| 2. 4. 2. Kognitivní vývoj                                       | 20 |
| 2. 4. 3. Socializace  | 20 |
| 2. 5. Výukové metody  | 22 |
| 2. 5. 1. Charakteristika vybraných vyučovacích metod            | 23 |
| 2. 5. 1. 1. Metody slovní                                       | 23 |
| 2. 5. 1. 2. Metody názorně demonstrační                         | 23 |
| 2. 5. 1. 3. Metody praktických činností                         | 24 |
| 2. 5. 1. 4. Metody situační a simulační                         | 24 |
| 2. 5. 1. 5. Metody inscenační                                   | 25 |
| 2. 5. 1. 6. Dramatizace   | 25 |
| 2. 6. Učivo výchovy ke zdraví                                   | 26 |
| 2. 6. 1. Péče o zdraví, zdravá strava                           | 26 |
| 2. 6. 1. 1. Denní režim   | 26 |
| 2. 6. 1. 2. Pitný režim   | 27 |
| 2. 6. 1. 3. Pohybový režim                                      | 31 |
| 2. 6. 1. 4. Zdravá strava                                       | 33 |
| 2. 6. 1. 5. Nemoc, drobné úrazy a poranění                      | 43 |
| 2. 6. 1. 6. První pomoc, úrazová zábrana                        | 45 |
| 2. 6. 1. 7. Osobní, intimní a duševní hygiena                   | 46 |
| 2. 6. 1. 8. Reklamní vlivy                                      | 51 |
| 2. 6. 2. Návykové látky   | 52 |
| 2. 6. 2. 1. Odmítání návykových látek                           | 52 |
| 2. 6. 3. Osobní bezpečí   | 54 |



|  |     |
|--|-----|
| 2. 6. 3. 1. Bezpeč. chování v silnič. provozu v roli chodce a cyklisty | 54  |
| 2. 6. 3. 2. Krizové situace – šikana, týrání, sexuální zneužívání      | 55  |
| 2. 6. 3. 3. Služby odborné pomoci                                      | 59  |
| 2. 6. 4. Partnerství, základy sexuální výchovy                         | 60  |
| 2. 6. 4. 1. HIV /AIDS  | 60  |
| 2. 6. 4. 2. Biologické a psychologické změny v dospívání               | 62  |
| 2. 6. 5. Lidské tělo   | 63  |
| 2. 6. 5. 1. Základní stavba  | 63  |
| 2. 6. 5. 2. Pohlavní rozdíly mezi mužem a ženou                        | 64  |
| 2. 6. 5. 3. Vývoj jedince  | 65  |
| 2. 6. 6. Situace hromadného ohrožení                                   | 67  |
| 3. ZÁMĚR, CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY  | 69  |
| 3. 1. Cíl práce  | 69  |
| 3. 2. Výzkumné otázky  | 69  |
| 3. 3. Úkoly a postup práce   | 69  |
| 4. METODIKA  | 71  |
| 4. 1. Charakteristika souborů  | 71  |
| 4. 2. Metodika výzkumu, dotazník                                       | 71  |
| 4. 3. Metody zpracování dat  | 72  |
| 4. 4. Organizace výzkumu   | 72  |
| 4. 4. 1. Intervenční program   | 72  |
| 4. 4. 1. 1. Intervenční program vytvořený pro 3. třídu                 | 72  |
| 4. 4. 1. 2. Intervenční program vytvořený pro 5. třídu                 | 75  |
| 4. 4. 1. 3. Týdny zdraví ve 3. a 5. třídě                              | 74  |
| 4. 5. Didaktické zpracování Výchovy ke zdraví na 1. stupni ZŠ          | 75  |
| 4. 5. 1. Aktivity pro 1. a 2. ročník                                   | 75  |
| 4. 5. 2. Aktivity pro 3. ročník  | 82  |
| 4. 5. 3. Aktivity pro 4. a 5. ročník                                   | 86  |
| 5. VÝSLEDKY A DISKUZE  | 92  |
| 5. 1. Pohybová aktivita  | 92  |
| 5. 2. Týdenní frekvence hraní displejových her                         | 95  |
| 5. 3. Denní frekvence hraní displejových her                           | 97  |
| 5. 4. Sledování násilných scén při hraní displejových her              | 99  |
| 5. 5. Denní režim – ukládání ke spánku ve dnech školní docházky        | 102 |

|  |     |
|--|-----|
| 5. 6. Pravidelnost stravování  | 104 |
| 5. 7. Denní příjem ovoce a zeleniny                                    | 106 |
| 5. 8. První zkušenosti s užíváním návykových látek (cigarety, alkohol) | 108 |
| 5. 9. Šikana   | 110 |
| 5. 10. Situace hromadného ohrožení                                     | 112 |
| 5. 11. První pomoc   | 114 |
| 5. 12: Vývoj člověka   | 116 |
| 5. 13. HIV/AIDS  | 118 |
| 6. ZÁVĚRY  | 120 |
| 7. SOUHRN  | 122 |
| REFERENČNÍ SEZNAM  | 123 |
| . PŘÍLOHY  | 125 |

# 1. ÚVOD

Téměř každý den jsme zahlceni informacemi o zdraví, o podpoře zdravého způsobu života dětí. Problematika zdraví je součástí základního vzdělávání a cílem mé diplomové práce je přispět této otázce a vytvořit didaktický návrh výchovy ke zdraví na 1. stupni ZŠ.

Zdraví je chápáno jako základní lidská hodnota. Tato hodnota zásadně ovlivňuje kvalitu našeho života od dětství až po stáří a je tedy zdůrazňováno celoživotní ovlivňování zdraví. Už v dětství si člověk vytváří postoje, návyky, vědomosti a v dospělosti je pak rozumově využívá. Dítě tráví ve škole podstatnou část dne a nelze tedy oddělovat zdraví od vzdělávání a života ve škole. Dítě se od malička dozvídá, co zdraví prospívá a co nikoli a ve škole tomu není jinak – dále uvádíme odpovědi na otázky proč, jak, čím a kdy můžeme zdraví ovlivňovat. Nově vytvořený vzdělávací obor Výchova ke zdraví usiluje o vyvážené propojení poznatků a dovedností s hodnotovým postojem a tak u žáka utvořit trvalé postoje k celoživotní podpoře a ochraně zdraví.

Mým studijním oborem je Učitelství pro 1. st. ZŠ, a proto jsem se ve své diplomové práci zaměřila na děti tohoto věku. Zdraví je pro mne velmi důležitou hodnotou. Vždy jsem se zajímala, jak podporovat zdraví své i zdraví mých blízkých. Ve svém volném čase se věnuji pořádání různých sportovních akcí, což přispívá i k aktivnímu způsobu trávení volného času dětí, pro které jsou akce určeny. Jsem zastánkyně kinestetického vyučovacího stylu, který uplatňuji. Při vyučování je také důležité klima třídy, tedy prostředí, ve kterém se žáci učí a mně velmi záleží na tom, aby prostředí bylo klidné, podnětné, otevřené a aby se žáci ve škole cítili dobře a respektovali jeden druhého. Témata výchovy ke zdraví se nemusí objevovat pouze v hodinách prvouky, přírodovědy, vlastivědy a tělesné výchovy (u tohoto dělení většina škol zůstává i po vytvoření vlastních ŠVP). Tyto témata se prolínají celou výukou a životem školy a pedagogové by si měli být vědomi, že působí jako vzor pro své žáky, a měli by jim tedy dávat dobrý osobní příklad.

V teoretické části diplomové práce uvádím přehled poznatků vztahujících se k výchově ke zdraví. V metodické části se zabírám rozborem výzkumu a prezentací výsledků. Součástí je i ověření hypotéz a diskuse.

## **2. PŘEHLED POZNATKŮ**

### **2. 1. Vymezení pojmu zdraví**

#### **Zdraví**

Mnoho lidí chápe zdraví jako stav, kdy lidské tělo neovládá nějaká nemoc či není postihnuto vadou. Zdraví ovšem nemá pouze tělesnou složku. Nejčastěji je uváděna definice Světové zdravotnické organizace (WHO), která říká, že zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, ne pouze nepřítomnost nemoci nebo vady (Health is state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease and infirmity).

#### **Zdraví 21**

V roce 1998 se členské státy Světové zdravotnické organizace usnesly na deklaraci – Zdraví pro všechny v 21. století (Zdraví 21). Zdraví 21 si vytyčilo 21 cílů. Hlavním úkolem je ochrana a rozvoj zdraví lidí po jejich celý život a snížení výskytu nemocí i úrazů a omezení strádání, které lidem přináší. Jedním ze signatářů je i ČR a vláda schválila národní rozpracování tohoto programu. Jedná se o Akční plán zdraví a životního prostředí. Tento dokument obsahuje soubor doporučení, která směřují ke zlepšení životního prostředí a zdravotního stavu populace v ČR. [1]

#### **Priority Národního akčního plánu ČR [1]**

Na základě rozboru příčin nemocnosti a úmrtnosti a potenciálního ohrožení byly stanoveny hlavní zdravotní problémy:

1. srdeční cévní choroby
2. nádorová onemocnění
3. úrazy
4. narušování přirozené obměny populace
5. patologické změny imunity
6. duševní nemoci
7. drogové závislosti
8. HIV/AIDS a jiné významné infekce
9. vrozené a systémové vady dětí

Na základě rozboru rizik spojovaných s vysokou nemocností a úmrtností byla jako priority stanovena změna životního stylu, a to zejména ve smyslu:

1. pozitivní změny výživových zvyklostí
2. snižování počtu kuřáků v populaci
3. omezování a zvládání nadměrného stresu
4. zlepšení reprodukčního zdraví
5. snížení spotřeby alkoholu
6. optimalizace pohybové aktivity

## **2. 2. Výchova ke zdraví ve vzdělávacích programech po roce 1989**

Po událostech roku 1989 se učitelé začali dožadovat vzniku nových vzdělávacích programů, které by lépe odrážely jejich požadavky na výuku. Výuka se měla více přiblížit žákovi, měly ubývat nároky na pamětné učení a přibývat nároky na praktické dovednosti. V 90. letech minulého století vznikly tři nové vzdělávací programy a školy si mohly zvolit, který si vyberou a budou jej uplatňovat ve vyučování. Jsou jimi:

- Základní škola
- Obecná škola
- Národní škola

„Všechny tyto vzdělávací programy obsahují výchovu ke zdravému životnímu stylu“  
(Krejčí, Bäumeltoová, 2001)

### **2. 2. 1. Základní škola**

Výuka výchovy ke zdraví směřuje k tomu, aby:

- se žáci postupně orientovali v otázkách aktivního zdraví a osvojené dovednosti uměli uplatňovat ve vztahu k vlastní osobě i k jiným lidem
- chápali fyziologické, psychické a sociální změny spojené s dospíváním, uměli na ně adekvátně reagovat a v této souvislosti i kultivovali svoje chování
- se dovedli orientovat v krizových situacích (zneužívání návykových látek, osobní bezpečí), uměli je rozpoznávat, předcházet jim, zaujímat žádoucí postoje a volit správná rozhodnutí ve prospěch svého zdraví

- za pomoci dospělých uměli organizovat svůj denní pracovní i odpočinkový režim ve smyslu zdravého životního stylu. (Krejčí, Bäumeltová, 2001)

### **2. 2. 2. Obecná škola**

Témata výchovy ke zdraví se učí v hodinách prvouky, přírodovědy, vlastivědy, tělesné výchovy, ale i dramatické výchovy. Vzdělávací program Obecná škola obsahuje závazná témata, která musí být na 1. stupni odučena a dále Souborný přehled materiálu k prvouce, vlastivědě a přírodovědě, který slouží učitelům jako bohatý zdroj podrobných materiálů. Každý ročník je charakterizován názvem, který naznačuje, o čem se žáci budou učit. První ročník se nazývá „Jsem školák“ (denní režim, členové rodiny a vztahy v rodině, bezpečnost v roli chodce, obezřetnost před neznámými lidmi, péče o zdraví), druhý ročník „Prostředí mého života“ (rodina, vztahy v rodině i k dalším lidem, péče o zdraví – pitný režim, zdravá strava, pohybový režim, hygiena, první pomoc, bezpečnost v roli chodce, cyklisty), třetí ročník „Učíme se pozorovat a popisovat“ (žáci pozorují věci, děje, jejich vlastnosti a průběh), čtvrtý ročník „Učíme se naslouchat a setkávat“ a pátý ročník „Učíme se učit a přemýšlet“ (člověk ve společenství – pomoc, solidarita, obezřetnost, nepsaná a psaná pravidla soužití, zákony etické a právní, rodina a vztahy v ní, volný čas a jeho využití, bezpečnost silničního provozu, atd.) Učivo prvouky, přírodovědy a vlastivědy je rozděleno do několika okruhů. Učivo výchovy ke zdraví je obsaženo v těchto: „Rodina a domov“, „Dítě a škola“, „Člověk“ (obsahuje téměř všechny témata výchovy ke zdraví), „Život“, „Čas“, „Hra a sporty“, „Praktické znalosti“ (zejména pravidla silničního provozu, první pomoc a zdravotnická zařízení, odmítání návykových látek), „Lidské společenství“. Součástí tělesné výchovy je také „Pohybově rekreační program“, realizovaný o přestávkách mezi hodinami (25 minut denně podle potřeby) a zařazování „Tělovýchovných chviliek“. Dále jsou v programu uvedeny zájmové formy tělesné výchovy, kterými je zájmová tělesná výchova, tanec, turistika, základy sportovní specializace (od 4. roč.), zdokonalovací plavecký kurz. [2]

### **2. 2. 3. Národní škola**

Samotný program Národní škola má v obsahu, že každá škola, která jej bude uplatňovat, si vytvoří svůj program výchovy ke zdravému životnímu stylu a jeho tématům se bude věnovat nejméně 33 hodin v každém školním roce. Důraz je kladen

na získávání praktických zkušeností a návyků. Mezi základní oblasti podpory zdraví patří:

- zaměření na zdravý životní styl nejen u žáků, ale i u pedagogů
- pěstování takových vztahů uvnitř školy, které budou podporovat dosažení cílů v oblasti zdraví
- přenášení problematiky podpory zdraví do vztahů mezi školou, rodinou a obcí
- vytváření materiálních podmínek pro podporu zdraví ve škole

Do vzdělávacího obsahu je zařazena tělesná výchova (význam pohybu pro zdraví a zdravotně orientovanou zdatnost, význam pohyb. aktivit v přírodě a nebezpečí jednostranného fyzického zatěžování a přetěžování), výživa (zásady zdravé výživy, význam jednotlivých složek potravy, orientace v současném trhu, pitný režim), zdraví a hygiena (pozitivní myšlení, vztahy mezi lidmi, základy asertivity, zásady duševní hygieny, stres, duševní krize a možnosti jejich překonávání, sebepoznání, sebekontrola, sebereflexe, empatie a pomoc druhým, význam seberealizace, aktivní odpočinek, pracovní hygiena, hygiena odpočinku a spánku, tělesná hygiena, ochrana před nemocemi), protidrogová prevence (psychologické aspekty užívání návykových látek, nikotinismus, alkoholismus, drogy – podstata působení, příčiny, důsledky, možnosti obrany a léčby, prevence) a osobní bezpečí (situace ohrožující zdraví a život, jak se jich vyvarovat a jak je řešit, prevence, podstata sociálního chování, agresivita, šikanování, xenofobie, problematika týrání a zneužívání, zásady první pomoci). Na 1. stupni ZŠ je učivo výchovy ke zdraví uplatňováno v hodinách prvouky a přírodovědy. [3]

### **2. 3. Výchova ke zdraví v RVP**

Od září roku 2007 začaly všechny školy učit podle svých Školních vzdělávacích programů (ŠVP), které si vytvořily na základě Rámcového vzdělávacího programu (v září 2007 se takto začalo učit v prvních a šestých třídách. Postupně se přidávají další ročníky).

Výchova ke Zdraví je v Rámcovém vzdělávacím programu pro Základní vzdělávání (RVP ZV) také obsažena a je definována jako samostatný vzdělávací obor, který je realizován pouze na 2. stupni základních škol. Na 1. stupni se však žáci také

seznamují s tématy, které do tohoto vzdělávacího oboru řadíme. Vzdělávací obsah Výchovy ke zdraví je zařazen do vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět. [4]

Již zmíněná vzdělávací oblast Člověk a jeho svět je jedinou vzdělávací oblastí, která je koncipována pouze pro 1. stupeň základního vzdělávání. Tato oblast v sobě zahrnuje témata týkající se člověka, rodiny, společnosti, vlasti, přírody, kultury, techniky atd. Uplatňuje pohled do historie i současnosti a směřuje k dovednostem pro praktický život.

Vzdělávací obsah tohoto vzdělávacího oboru je členěn do pěti tématických okruhů: Místo, kde žijeme; Lidé kolem nás; Lidé a čas; Rozmanitost přírody a Člověk a jeho zdraví. [4]

„V tématickém okruhu Člověk a jeho zdraví žáci poznávají především sebe na základě poznávání člověka jako živé bytosti, která má své biologické a fyziologické funkce a potřeby. Poznávají, jak se člověk vyvíjí a mění od narození do dospělosti, co je pro člověka vhodné a nevhodné z hlediska denního režimu, hygieny, výživy, mezilidských vztahů atd. Získávají základní poučení o zdraví a nemocech, o zdravotní prevenci i první pomoci a o bezpečném chování v různých životních situacích, včetně mimořádných událostí, které ohrožují zdraví jedinců i celých skupin obyvatel. Žáci si postupně uvědomují, jakou odpovědnost má každý člověk za své zdraví a bezpečnost i za zdraví jiných lidí. Žáci docházejí k poznání, že zdraví je nejcennější hodnota v životě člověka. Potřebné vědomosti a dovednosti získávají tím, že pozorují názorné pomůcky, sledují konkrétní situace, hrají určené role a řeší modelové situace.“ [4]

## **Člověk a jeho zdraví**

### **Očekávané výstupy – 1. období**

Žák

- uplatňuje základní hygienické, režimové a jiné zdravotně preventivní návyky s využitím elementárních znalostí o lidském těle, projevuje vhodným chování a činnostmi vztah ke zdraví
- dodržuje zásady bezpečného chování tak, aby neohrožoval zdraví své a zdraví jiných



- chová se obezřetně při setkání s neznámými jedinci, odmítne komunikaci, která je mu nepříjemná, v případě potřeby požádá o pomoc pro sebe i jiné dítě
- uplatňuje základní pravidla účastníků silničního provozu
- reaguje adekvátně na pokyny dospělých při mimořádných událostech

## Očekávané výstupy – 2. období

### Žák

- využívá poznatků o lidském těle k vysvětlení základních funkcí jednotlivých orgánových soustav a podpoře vlastního zdravého způsobu života
- rozlišuje jednotlivé etapy lidského života a orientuje se ve vývoji před a po jeho narození
- účelně plánuje svůj čas pro učení, práci, zábavu a odpočinek podle vlastních potřeb s ohledem na oprávněné nároky jiných osob
- uplatňuje účelné způsoby chování v situacích ohrožujících zdraví a v modelových situacích simulujících mimořádné události
- předvede v modelových situacích osvojené jednoduché způsoby odmítání návykových látek
- uplatňuje základní dovednosti a návyky související s podporou zdraví a jeho preventivní ochranou
- ošetří drobná poranění a zajistí lékařskou pomoc
- uplatňuje ohleduplné chování k druhému pohlaví a orientuje se v bezpečných způsobech sexuálního chování mezi chlapci a děvčaty v daném věku

### Učivo

- **Lidské tělo** – životní potřeby a projevy, základní stavba a funkce, pohlavní rozdíly mezi mužem a ženou, základy lidské reprodukce, vývoj jedince
- **Partnerství, rodičovství, základy sexuální výchovy** – rodina a partnerství, biologické a psychické změny v dospívání, etická stránka sexuality, HIV/AIDS (cesty přenosu)
- **Péče o zdraví, zdravá výživa** – denní režim, pitný režim, pohybový režim, zdravá strava, nemoc, drobné úrazy a poranění, první pomoc, úrazová zábrana, osobní, intimní a duševní hygiena – stres a jeho rizika, reklamní vlivy

- **Návykové látky a zdraví** – odmítání návykových látek, hrací automaty a počítače
- **Osobní bezpečí** – bezpečné chování v rizikových prostředí, bezpečné chování v silničním provozu v roli chodce a cyklisty, krizové situace (šikana, týrání, sexuální zneužívání atd.), brutalita a jiné jiné formy násilí v médiích, služby odborné pomoci
- **Situace hromadného ohrožení** [4]

## 2. 4. Žák na 1. st. ZŠ

Dítě nastupuje do první třídy, pokud do 31. 8. toho roku dosáhlo věku šesti let. V opačném případě rodiče většinou na základě doporučení pedagogicko-psychologické poradny volí odklad a dítě nastupuje do školy až v následujícím školním roce. Toto období vývojová psychologie nazývá tzv. mladším školním obdobím. Svůj počátek má v 6 – 7 letech a konec v 11 – 12 letech. Poté nastupuje období dospívání. Někteří autoři, jako například Matějček, dávají přednost dělení na mladší školní věk (6 – 7 – 8 let), střední školní věk (přibližně mezi 9 a 12 rokem) a starší školní věk, který se kryje s obdobím pubescence. Toto dělení má své opodstatnění, neboť je rozdíl mezi dítětem, které nastupuje do první třídy a žákem páté třídy.

### 2. 4. 1. Vývoj základních schopností a dovedností

Tělesný růst je v tomto období rovnoměrně plynulý (v porovnání před jeho začátkem a poté na jeho konci dochází většinou k růstovému zrychlení). Výrazně se zlepšuje hrubá i jemná motorika. Pohyby jsou přesnější, rychlejší, svalová síla je větší, nápadně se zlepšuje koordinace celého těla. Při praktických výkonech jsou nejdříve pohyby soustředěny do ramenního a loketního kloubu, až další cvičení vede k jemnější koordinaci pohybů zápěstí a prstů, na čemž závisí zlepšený výkon při učení kreslení i psaní. Žáci v tomto věku mají velký zájem o pohybové a sportovní činnosti. Jejich výkony jsou odlišné což je podmíněno vhodným podporováním. (Langmeier, 1991)

Soustavně se také vyvíjí smyslové vnímání. V tomto věku zejména zrakové a sluchové. „Dítě je pozornější, vytrvalejší, , všechno důkladně zkoumá, je pečlivé a ve

svém vnímání méně závislé na svých okamžitých přáních a potřebách než mladší dítě. Je proto poměrně dobrým a častěji i kritickým pozorovatelem. Nevnímá už věci vcelku, ale prozkoumává je po částech, až do malých detailů. Nevnímá jen to, co se vnucuje, ale i to, na co záměrně dává pozor. Vnímání se tak stává stále více cílevědomým aktem – pozorováním.“ (Langmeier, 1991)

V tomto věku se dítě začíná odpoutávat od toho, co právě teď dělá, nevnímá pouze to, co v daném okamžiku probíhá. Jeho svět se rozšiřuje a to jak v čase, tak i v prostoru. Dokáže si spojit časový průběh událostí, které proběhly v minulosti. Už ví, co bylo dříve a co později (eventuálně co je blíže a co je dále atp.). Slova jako „dříve“, „později“, „brzy“, „daleko“ apod. začínají mít svůj konkrétní význam. Ovšem abstraktní pojmy jako „nekonečno“, „smrt“ – „život“ jim významově ještě uniká.

Ve školním věku se rozvíjí také řeč, která je jedním z předpokladů zvládnutí školního učení – napomáhá pamatování a prodlužuje pochopení. V tomto věku roste slovní zásoba, roste také délka a složitost vět. Vlivem formálního učení postupuje na vyšší úroveň celá skladba vět i užití gramatických pravidel. Počet slov při nástupu do školy je již značný a stále souvisle stoupá. Nová slova užívá s větším porozuměním a v přiměřených souvislostech. Na začátku školní docházky mizí patlavost (zásluhou rodičů, pedagogů, logopedů). Mezi dětmi jsou ovšem značné rozdíly. Třebaže mateřská řeč dětí je stejná, v mnohých rodinách jsou preferovány jiné způsoby verbální komunikace než jaké jsou upřednostňovány ve škole a jiných rodinách. Děti, které mají v tomto zhoršené podmínky (ztěžuje to jejich pochopení učiva, což vede k menšímu pokroku ve výuce), pochází především z kulturně a sociálně nízko postavených rodin. Pomoc těmto dětem vychází ze včasné předškolní přípravy, popřípadě cílenou výchovou ve vyrovnávacích třídách. Porovnání vývoje řeči u dívek a chlapců, ukazuje převahu dívek. Dívky začínají mluvit dříve a ještě ve věku 11 – 13 let vykazují lepší výsledky v testech verbálních schopností.

Vývoj řeči podporuje i rozvoj paměti, která už není tolik závislá na okamžitých afektech, ale může se opřít o systém slovních výpovědí. Stabilnější je jak krátkodobá, tak i dlouhodobá paměť. O řeč se také daleko více opírá proces učení. Dítě se učí častěji plánovitě, dovede dávat současně pozor na více aspektů látky, osvojuje si strategie učení. (Langmeier, 1991)

### **2. 4. 2. Kognitivní vývoj**

Dítě na počátku školní docházky je schopno provádět logické operace, tvořit úsudky, které odpovídají zákonům logiky bez dřívější vazby na viděné podněty. Tedy je zřetelný přechod od názorného myšlení, které je typické pro předchozí vývojové období, do stadia konkrétních logických operací. Tyto logické úsudky se ale stále týkají jen konkrétních jevů, které si lze názorně představit. Dítě předškolní a dítě školní se přesvědčí, že jsou dvě skleničky se stejným obsahem korálků. Poté se obsah korálků z jedné skleničky přesype do jiné skleničky s užším dnem. Předškolní dítě bude tvrdit, že se počet zvýšil, neboť korálky dosahují ve skleničce výš, zatímco školní dítě ví, že obsah zůstal nezměněn, a dokáže říci, že tento jev souvisí s užším dnem sklenice a může odpovědět, že o jeho výpovědi se můžeme přesvědčit přesypáním korálků do původní skleničky. Lze tedy říci, že dítě školního věku je schopné provádět v mysli různé transformace – může chápat identitu (nic nebylo přidáno, ani ubráno), zvratnost (korálky se mohou přesypat zpět), vzájemné spojení různých myšlenkových procesů do jedné sekvence (posouzení výšky a šířky skleničky). V tomto věku také dítě dokáže zahrnout prvky do třídy. Vývoj logického myšlení je závislý na prostředí, ve kterém dítě žije, a přístupu dospělých, neboť mnohé se nechá uspišit vhodným výcvikem. Pro zjištění dosažené úrovně schopnosti myšlení se v praxi užívají inteligenční testy. (Langmeier, 1991)

### **2. 4. 3. Socializace**

Tím, jak dítě začíná denně navštěvovat školu, narůstá i jeho začlenění do lidského společenství. Dítě už nemodeluje své chování pouze podle rodičů, ale stále více se k nim přidávají učitelé, spolužáci a ostatní děti, se kterými se setkává ve škole, na kroužcích atp. Ve skupině dochází k četnějším a rozlišenějším interakcím. Dítě reaguje na dítě (děti) jinak než na dospělé. Děti jsou si mezi sebou bližší, mají podobné vlastnosti, zájmy i stejné postavení mezi lidmi. Pouze ve skupině se dítě může učit sociální reakce jako pomoc slabším, spolupráce, soutěživost a soupeřivost. Ve skupině se projevují ti, kteří jsou vedoucí a dominující, a i ti, kteří se nechají raději druhými vést.

Žák na první stupeň už přichází s zvnitřněnými elementárními kontrolami sociálního chování – ví, co se smí a co je dovoleno a naopak, co se nesmí a je zakázáno a trestáno. Orientuje se i hodnotově – žák už ví, co je dobré a žádoucí a co je zlé a nežádoucí. Sociální kontroly jsou na počátku školní docházky ještě nepevné a

musíme je stále podporovat zvnějška. Stejně tak i hodnoty jsou ještě nahodilé (např. dítě touží po nádherné hračce a když ji dostane, může být za chvíli odhozená) a stabilizují se až během školní docházky. Abstraktní hodnoty jako „spravedlnost“ zůstávají dítěti ještě nepochopitelné.

Morální vývoj je na začátku školní docházky ještě heteronomní. To znamená, že je morálka určována druhými, tedy příkazy a zákazy dospělých (zejména rodiči a učiteli). Jednání vlastní i cizí je dítětem hodnoceno jako „dobré“, když je povoleno autoritou a „zlé“, když je autoritou zakázáno. Na počátku školní docházky se morálka stává autonomní. Dítě samo uznává určité jednání za „dobré“ nebo za „špatné“ bez ohledu na názor dospělého. Tím se dítě stává kritičtější vůči dospělým.

Také osvojování různých sociálních rolí se v tomto období značně rozvíjí. Dítě ve škole se stává žákem a spolužákem, od kterého je vyžadována pomoc, solidarita v případě potřeby apod. Upevňují se i sexuální role, tedy role mužské a ženské (jsou kulturně podmíněny). Ačkoli se některé rozdíly mezi muži a ženami stírají, stále existují určité mužské a ženské „stereotypy“ chování (muži – silní odvážní, více ovládají citové projevy, finančně zajišťují rodinu, atp. ženy – jemnější, přizpůsobivější, pořádnější, city projevují navenek, více závislejší, úzkostnější, atp.).

Z různých rolí, které dítě přijímá, si osvojuje uvědomělejší sebepojetí a sebehodnocení. Pro duševní zdraví je velmi důležité kladné sebehodnocení. Dítě, které se podceňuje, a nebo naopak přeceňuje, má obtíže i ve styku s druhými lidmi. V tomto hraje významnou roli i učitel, který může sebevědomí žáka vhodně podporovat a naopak nevhodnou komunikací, ponižováním, ionizací v něm může vzbudit pocity méněcennosti. Rodiče v osvojování sebehodnocení hrají podstatnou roli. Buď dítěti dávají najevo, jak si ho váží nebo jak ho naopak podceňují, a tím mu ukazují jeho vlastní hodnotu jako v zrcadle – „zrcadlová teorie“. Rodiče jsou také velkým vzorem chování a dítě podle nich utváří to své chování. Pokud je jejich sebehodnocení reálné, nadnesené nebo příliš nízké, může to mít vliv i na jejich děti a jejich vlastní sebehodnocení a sebepojetí – „teorie modelu“.

Vztahy v dětské skupině jsou na počátku školní docházky ještě málo diferenciované a jsou stále ještě nahodilé – např. závisí na tom, s kým dítě sedí v lavici, s kým si společně hraje, kdo bydlí v sousedství apod. Až kolem deseti let se utvářejí trvalejší přátelství, která jsou založená na osobních vlastnostech a skupina se začíná vnitřně diferencovat. Dítě se také socializuje samo – sebesocializace. Dítě si samo utváří teorii o sobě. Klade si otázky „kdo jsem“, „jaký jsem a jaký budu“,

„jakou mám hodnotu“ a později „jaký má můj život smysl“. To pak ovlivňuje i jeho chování navenek.

V tomto období se začíná odlišovat hra a práce. Dítě se od počátku školní docházky učí, že má vymezený časový prostor na hru a časový prostor na práci, kdy by mělo soustředit pozornost a vynaložit úsilí bez hravého odbíhání. Čas na práci by měl zaujímat kratší dobu a nebo by měl být přerušován vhodnými přestávkami. Hra by měla být spontánní, volná, nemá být svázána „výchovným“ nebo „vzdělávacím“ účelem. Učitelé vědí, jaké metody volit, aby práce byla pro děti zajímavou hrou a mohla přispívat k výchově. (Langmeier, 1991)

## **2 . 5. Výukové metody**

Ve výuce je potřeba věnovat pozornost k výběru vhodných metod a to nejen v hodinách výchovy ke zdraví. Cílem výchovy ke zdraví je v žácích vybudovat kladný vztah ke svému zdraví a také, aby celoživotně uplatňovali návyky, které přispívají k dobrému zdraví, aby měli zájem se dozvídat více a více. Chceme, aby to, co se naučili ve škole, uplatňovali i ve svém reálném životě. Tím neefektivnějším způsobem, jakým se lze něčemu naučit, je zkoušet to, zkoušet to a zkoušet to.

Pamatujeme si:

- 10% slyšeného
- 15% viděného
- 20% zároveň viděného i slyšeného
- 40% toho, o čem diskutujeme
- 80% toho, co zažijeme nebo děláme
- 90% toho, čemu vyučujeme druhé

(Havlíková, M., Kopřiva, P., Mayer, I., Vildová, Z., a kol. 2006)

### **2. 5. 1. Charakteristika vybraných vyučovacích metod**

Charakteristika vybraných vyučovacích metod podle Skalkové, 1999:

#### **2. 5. 1. 1. Metody slovní**

V procesu vyučování má slovo učitele i žáka velký význam. Jednostranné pojetí vyučování, kde se uplatňuje pouze učitelův monolog, je značně kritizováno. To ovšem

neznamená, že slovní metody jsou špatné. Správně používané a kombinované s ostatními metodami jsou velmi účinné.

- a) Metody monologické – učitel sám vykládá látku ve formě vyprávění, vysvětlování a školní přednášky.
- b) Metody dialogické – mezi učitelem a žákem nebo mezi žáky navzájem dochází k výměně myšlenek. K těmto metodám řadíme rozhovor, dialog, diskuzi, panelovou diskuzi, brainstorming, brainwriting.
- c) Práce s textovým materiálem.

### **2. 5. 1. 2. Metody názorně demonstrační**

Tyto metody uvádějí žáky do přímého kontaktu s poznávanou skutečností, rozvíjejí jejich představy, abstraktní pojmy se stávají konkrétními, učivo poznávané v hodinách je díky těmto metodám propojeno s reálnou praxí, což slouží také jako motivační prostředek – žáci získávají zájem o probíranou látku.

Varianty demonstračních metod:

- Pozorování předmětů a jevů.
- Předvádění předmětů, činností, pokusů, modelů.
- Demontrace statických obrazů.
- Statická i dynamická projekce.

Demonstrační metody mají dlouhou tradici (Komenský) a velmi často doprovázejí jiné didaktické metody. V hodinách zabírají větší časový prostor a kladou větší nároky na učitelovu přípravu. Při demonstraci se používají různé pomůcky. Mohou mít dvourozměrný charakter, ať už statický (obrazový materiál, schémata, grafy, fotografie, zpětná projekce) nebo dynamický (film, televizní a video záznam) nebo názorné pomůcky mohou být trojrozměrné i vycházet ze skutečného světa.

Požadavky při uplatňování demonstračních metod:

- Před zahájením demonstrace je důležité jasně formulovat cíl, k němuž by se mělo upírat pozorování žáků. Lze to udělat vyslovením otázky, na kterou je nutno odpovědět, nebo formulací problému, který se má řešit. To usnadní žákům odlišit podstatné od nepodstatného a naznačí to cestu k zobecňujícím závěrům.

- Při uskutečňování demonstrace učitel usměrňuje vnímání žáků a tím usnadňuje cílevědomé pozorování. Učitel upozorňuje na to, čeho je důležité si povšimnout, nač se soustředit a ukazuje ty momenty, které jsou významné.
- Při demonstraci by se žáci neměli jen dívat a poslouchat. Demonstrace je aktivní proces.
- Učitel by si měl uvědomovat, že pozorování složitějších jevů probíhá v několika etapách. Žák se nejdříve dívá na jev celkově, teprve poté analyticky zjišťuje vztahy částí k celku a částí k sobě navzájem. To vytváří předpoklady k hlubšímu porozumění získaným datům a poznání podstaty demonstrovaných jevů a procesů.

### **2. 5. 1. 3. Metody praktických činností**

Mezi těmito metodami vystupují do popředí zejména praktické pracovní činnosti a práce žáků. Ti využívají nástroje, měřicí pomůcky a získávají znalosti o jejich vlastnostech, osvojují si určité postupy a pracovní dovednosti. Výsledkem bývají různé modely a výrobky užitné povahy. Praktické činnosti také rozvíjejí u žáků pracovní kompetence, rozvíjí se kladný vztah k práci, pečlivost, vynalézavost i kreativnost.

### **2. 5. 1. 4. Metody situační a simulační**

Při uplatnění simulačních metod dochází ke zjednodušenému předvedení určité skutečnosti nebo její části. U účastníků je předpokládána aktivita. Tyto metody navozují hravým způsobem určitou situaci, která nemá konfrontační charakter (tak jak to bývá v reálném životě). Žák tedy může postupovat uvolněně, s nadhledem, bez obav. Při těchto činnostech dochází k prožitku. Důležitá je nejen verbální komunikace, ale i neverbální.

Uplatňování situačních metod vede k získávání dovedností. Žáci analyzují a řeší problémy, které vycházejí ze životní situace a mají konfliktní charakter. Žáci se učí řešit tyto konflikty, zmírňovat emotivní postoje a chovat se asertivně. Dochází k diskusi o řešeních jednotlivých případů v menší skupině i v celé třídě. Správné reakce se vyzdvihují, ty nevhodné naopak tlumí, korigují. Řešení modelů vycházejících ze skutečného života vyžaduje komplexní přístup, pružné využití vědomostí, produktivní myšlení i vzájemnou spolupráci.



### **2. 5. 1. 5. Metody inscenační**

Podstata těchto metod spočívá v hraní rolí zúčastněných osob v určité navozené sociální situaci. Role mohou být zvolené žáky nebo přidělené učitelem. Jedná se o problémovou metodu, která reflektuje lidské jednání v reálné situaci. Žáci získávají emocionální zkušenosti, postoje, učí se vhodné způsoby reakcí. Při užití těchto metod může být cíl nejen intelektuální, ale také emocionální. Cílem může být i rozvíjení komunikativní stránky osobnosti.

### **2. 5. 1. 6. Dramatizace**

Dramatizaci doporučoval již Komenský (Schola ludus). Tato metoda zkonkrétnuje učivo, umožňuje prožití situace, pochopení dramatizované látky, oživení, vyvolání zájmu a zároveň vede k zapamatování si látky a rozvíjí tvořivost u žáků. Kromě vědomostních znalostí si žáci osvojují i organizační, intelektové a komunikativní dovednosti. Žáci se učí vystupovat před ostatními a ztrácet tak ostych. (Skalková, 1999)

## **2. 6. Učivo Výchovy ke zdraví**

### **2. 6. 1. Péče o zdraví, zdravá výživa**

#### **2. 6. 1. 1. Denní režim**

Denním režimem rozumíme rozvržení činností (práce a odpočinku), které se střídají během dne. Toto rozvržení musí co nejvíce vyhovovat přirozeným potřebám jednotlivců. Tím základním požadavkem je soustavnost a pravidelnost práce, rovnocenný odpočinek k vykonané práci a dodržování časového rozvrhu ostatních činností zařazených do režimu dne.

Hlavní složky režimu dne:

- Ranní činnosti (vstávání, oblékání, hygiena, snídaně, cesta do školy) - této části dne by měla být vytvořena dostatečná časová rezerva od doby vstávání po odchod do školy, která umožní nasnídat se beze spěchu.
- Práce a odpočinek během školního vyučování - žáci ve škole tráví velkou část dne a proto by i učitel měl pamatovat na střídání činností. Jednostranný důraz na úkol, výuku a učení může vést k přetěžování vyvíjejícího se organismu. Je důležité měnit způsoby výuky, zařazovat tělovýchovné či relaxační chvílky, dodržovat přestávky a umožnit jejich trávení pohybem. Vše uvedené slouží ke kompenzaci únavy z jednostranných činností a poloh těla.
- Čas určený na oběd - přestávka na oběd by měla být zařazována každý den ve stejnou dobu a neměla by být kratší jak 60 min.
- Odpolední vyučování
- Domácí příprava na vyučování - domácí příprava na vyučování by neměla být prováděna ihned po příchodu ze školy. Po návratu domů by měly být zařazeny prvky aktivního odpočinku a vlastní domácí příprava by měla probíhat v období vzestupné výkonnosti mezi 15. – 18. hodinou. Učitel by měl pamatovat na přiměřenost domácího úkolu a neklást přílišné nároky.
- Mimoškolní a mimoškolní činnost - je podstatné zmínit, že činnosti, které vyžadují pravidelnost v docházení jako jsou různé kroužky výuky cizích jazyků, hry na hudební nástroj apod., jsou řazeny do pracovní doby dítěte.

- čas určený k zábavě a sebevzdělávání - toto je velmi důležitá složka režimu dne. Měli bychom volit aktivní odpočinek před častým prohřeškem – dlouhodobým vysedáváním u televize, počítače.
- Spánek - potřeba spánku je individuální a úměrná předcházejícímu zatížení. Uvádí se, že dítě 6 – 7 let staré by mělo spát asi 11 – 12 hodin, dítě 8 – 10 let staré asi 11 hodin. Kvalitu spánku je možné posoudit po probuzení. Pokud vstáváme s dobrou náladou a bez pocitů únavy svědčí to o tom, že spánek byl dostatečně dlouhý a měl potřebnou kvalitu. Nedostatek spánku způsobuje zhoršení podmínek pro psychickou práci, člověk se projevuje podrážděně, nervózně, nesoustředěně, snižuje se pozornost a klesá výkonnost. (Havlíková, M., Kopřiva, P., Mayer, I., Vildová, Z., a kol, 2006)

### **2. 6. 1. 2. Pitný režim**

Dodržování pitného režimu je velmi důležité pro život člověka. Znamená to dodávat tělu pravidelný a dostatečný příjem vhodných tekutin v průběhu dne.

Voda je nezbytná proto, že:

- V těle pomáhá udržovat stálost a rovnováhu vnitřního prostředí (homeostázu)
- Rozpouští se v ní soli, vitamíny, minerální látky, glukóza, aminokyseliny a další látky. Bez vody by nefungovalo trávení ani vstřebávání.
- Vytváří prostředí pro průběh mnoha reakcí.
- Zapojuje se do procesu tvorby energie.
- Přenáší nejrůznější látky a živiny.
- Pomáhá bezpečně zneškodňovat jedovaté a odpadní látky a vylučovat je pryč z organismu močí.
- Pomáhá při regulaci tělesné teploty a zabraňuje tak přehřívání organismu.
- Tvoří podstatnou část naší krve a udržuje její stálý objem v těle.
- Je výborným zvlhčovadlem – chrání okolí kloubů, míchy a sliznice před vyschnutím.
- V době těhotenství obklopuje a chrání vyvíjející se plod.

(Mužík, V., 2007)

Organismus dítěte je mnohem citlivější na ztrátu tekutin. Tělo dospělého člověka je tvořeno z 60% vody. Dětské tělo je tvořeno ze 75 – 80 % vody, která se většinou nachází vně buněk – tedy mezi buňkami a v cévním prostředí, což právě může způsobit rychlejší dehydrataci.

Dehydratace může mít na fungování organismu různé dopady. Od těch lehčích až po ty život ohrožující. Záleží na tom, kolik tekutin člověk ztratil a v jakých podmínkách se nachází (vlhkost a teplota vzduchu).

Ztráta vody odpovídající 1 až 2% celkové tělesné hmotnosti – při takovéto ztrátě se dostaví pocit slabosti, únavy, zpomaluje se myšlení, člověk se stává nepozorným, má horší postřeh, tvoří se méně slin a hůře se polyká. Prvním příznakem bývá žízeň, někoho začne bolet hlava.

Ztráta vody odpovídající 3 – 4% celkové tělesné hmotnosti – nyní se již výrazně snižuje fyzický výkon, člověk má sucho v ústech, suché sliznice. Je snižená častost močení, kůže je zarudlá a ztrácí napětí. Dostavuje se pocit netrpělivosti a postupně se rozvíjí apatie.

Ztráta vody odpovídající 5 – 6% celkové tělesné hmotnosti – v tomto stavu je velmi zhoršená schopnost koncentrace, velice bolí hlava, močení se stává bolestivým, jsme ospalí, podráždění. V důsledku snížení množství krve nám klesá krevní tlak. Zrychluje se nám pulz, aby to menší množství krve lépe protékalo organizmem, a zároveň se zhoršuje jeho nahmatání, protože cévy nejsou dostatečně naplněné. Zhoršuje se také termoregulace a zrychluje se dýchání.

Ztráta vody odpovídající 7 – 10% celkové tělesné hmotnosti – v tomto případě se již jedná o těžké ztráty vody. Dostavují se svalové křeče, kůže je chladná, namodralá. Objevuje se pocit závratí. Dochází k deliriu, postupně ke ztrátě vědomí a selhání organismu.

(Mužík, V., 2007)

Ve vyučování je také podstatné zdůraznit, že pocit žízně je již varovným signálem, který naše tělo vysílá. Neměli bychom čekat na žízeň a pak až se napít. Pocit žízně je také velmi subjektivní záležitostí. U některých lidí je velmi oslabený, zvláště pak u starých. Také ženy mívají nižší pocit žízně. Pomyslnou kontrolkou se stává barva moči a její zápach. Pokud je moč tmavší a zapáchá je to známka toho, že našemu organismu tekutiny chybí. Pokud je moč v barvě slámy, není třeba se znepokojovat.

Denní potřeba tekutin

Pro dospělého člověka se doporučuje vypít 2,5 l – 3 l tekutin denně. Dětský organismus je odlišný a množství tekutin se odvíjí od věku a tělesné hmotnosti. Pro dítě do 10 let platí tento základní výpočet: „70 ml/kg/den + na každé 3 stupně okolní teploty vyšší než 20 st. C 5 ml/kg/den“ [5]

Pro lepší představu uvádím tabulku pro přibližný výpočet množství tekutin ml/den. Uvedený výpočet je pouze orientační a závisí na tom, zda je dítě zdravé, jakou má fyzickou aktivitu a v jakých podmínkách se nachází. V období parného léta by mělo načerpat tekutin více.

| Věk         | Průměrný příjem tekutin ml/kg/den | Přibližná potřeba tekutin ml/den |
|-------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| Dítě 5 let  | 100                               | 1800                             |
| Dítě 8 let  | 80                                | 2000                             |
| Dítě 10 let | 70                                | 2525                             |
| Dítě 14 let | 55                                | 3525                             |

Tabulka 1: Přibližný výpočet množství tekutin ml/den. (Mužík, V., 2007)

#### Vhodné nápoje a potraviny

Nejvhodnější jsou tyto nápoje, ale i potraviny (řada z nich obsahuje větší obsah vody):

- Neperlivá stolní voda, voda z vodovodu, další balené vody (kojenecké, pramenité, slabě mineralizované bez oxidu uhličitého)
- Ovocné nebo zelené čaje
- Ovocné a zeleninové sirupy a 100% džusy dostatečně zředěné vodou (aby nebyly tak sladké)
- Ovoce (citrusové plody, jahody), zelenina (okurky, rajčata, melouny)
- Polévky
- Mléko a mléčné nápoje jsou také vhodné. Zde ale pozor. Mléko není odborníky považováno za tekutinu, i když ji také obsahuje, ale spíše za potravinu. Nedoporučuje se je tedy započítávat do zdrojů tekutin.

Důležité také je, jakou má nápoj teplotu. Platí, že by měly být teplé cca 20 - 25°C. Nedoporučuje se pít nápoje vychlazené ani příliš horké. Tělo se může s výrazným tepelným rozdílem hůře vyrovnávat.

### Vhodné nápoje [5]

- Středně mineralizované vody. Dospělému se denně doporučuje vypít max. 500 ml. U dětí by příjem neměl překročit 300 ml. Také je žádoucí jednotlivé druhy minerálních vod střídat. Důvodem je rozdílný obsah minerálních látek. Pokud budeme pít jen jeden druh, dojde k zatěžování organismu stále stejnými látkami, což mu vůbec neprospívá. (Lidé s vysokým krevním tlakem, srdečními chorobami, ledvinovými, žlučovými, močovými kameny, onemocněním jater a ledvin by minerální vody neměli pít vůbec!)
- Bylinné a černé čaje. Bylinné čaje mají léčebné účinky a každodenní užívání může náš organismus na obsažené látky přivyknout a v případě onemocnění nemusí pomoci. Černý čaj obsahuje pro děti nežádoucí kofein, který má močopudné účinky. Proto pití černého čaje neslouží k doplňování tekutin, ale právě naopak. Pokud tyto druhy čajů chceme podávat dítěti, pak jen slabé, v omezeném množství a jednotlivé druhy bylinných čajů by se měly střídat.

### Méně vhodné nápoje [5]

- Slazené nápoje – limonády, ochucené přírodní minerální vody
- Energetické nápoje
- 30% ovocné nektary vydávané za džusy

Tím hlavním problémem těchto nápojů je přidaný cukr, kterého v nich není málo. Nejsou vhodné na uhašení žízně, máme potřebu je pít dál a tím dostáváme do těla nepřiměřené množství energie.

Dalším problémem je přidání umělých sladidel, barviv a konzervačních látek, které zvláště u menších dětí mohou vyvolávat zažívací potíže.

Nápoje sycené oxidem uhličitým mohou také způsobit zažívací potíže, překyselení krve, močopudnost a zvýšení tepové frekvence. Oxid uhličitý v kombinaci s organickými kyselinami (přidávanými jako ochucovadlo) poškozují zubní sklovinu.

### Nevhodné nápoje [5]

- Alkoholické nápoje

Dodržování pitného režimu je velmi důležité, což si jako dospělí moc dobře uvědomujeme. Podstatné také je, tyto poznatky předávat dětem. Navykat je k pravidelnosti v pitném režimu. Jako učitelé můžeme své žáky nabádat k nošení si láhve s ředěným džusem, vodou, čajem z domova.

Není dobré dětem zakazovat pít během vyučování a v době přestávky by na každé lavici láhev měla stát. Také v čase školních výletů by v každém seznamu pro rodiče mělo stát: „láhev s pitím“, případně mít jako učitel láhev s neperlivou vodou pro případ nouze a včasné záchrany žáka.

Pro žáky jsou bohužel velmi atraktivní nápojové automaty, které většinou bývají zdrojem nevhodných tekutin. Věřím, že boj za odstranění takového automatu není marný.

Kdy pít? Pitný režim jde ruku v ruce se stravovacím režimem, ba měl by ho předhánět a sklenka s pitím by se měla držet v ruce častěji než vidlička. Během dne bychom měli mít 5 jídel a u žádného z nich by neměl chybět hrneček s nápojem a konvice na dolití. Opravdu žádoucí je nevynechávat polévky, což bohužel mají některé děti ve zvyku. Učitel by měl jít příkladem, polévku si nalévat. Kuchařky ve školních jídelnách by mladším žákům měly polévky dávat méně.

### **2. 6. 1. 3. Pohybový režim**

Pohyb je řazen mezi fyziologické potřeby člověka. Pohybové aktivity mají význam fyziologický, psychický, sociální.

Zdravotní vliv pohybu na jedince

- Relaxační, kompenzační a regenerační vliv
- Kondiční vliv
- Vliv na poznávací procesy ve smyslu zrychlené reakce
- Emocionálně – prožitkový vliv
- Socializační vliv
- Vliv na rozvoj tvořivosti
- Vliv na integrovanost osobnosti
- Vliv stimulační („dráždicí“)
- Vliv na odolnost proti neúspěchu a úměrnost při úspěchu

(Kursová, V.,2008)

Předškolní dítě se denně pohybuje 5 – 6 hodin. U školního dítěte pohybová aktivita výrazně klesá a začíná převládat sedavý způsob života. Tím se nepřiměřeně snižuje tělesné zatížení organismu, svaly ochabují a celková tělesná zdatnost se zhoršuje. Nedostatek pohybu vede mj. ke vzniku svalové dysbalance (svalová nerovnováha), která se na počátku projevuje vadným držením těla a později ortopedickými obtížemi. Nedostatek déletrvajícím intenzivnějším zatížením velkých svalových skupin přispívá vzniku kardiovaskulárních, respiračních a endokrinních nemocí, podporuje nadváhu a obezitu. Pohybová aktivita je naše investice do budoucna a učitel by měl u dětí rozvíjet pozitivní celoživotní vztah k pohybové aktivitě.

Zařazení pohybové aktivity do vyučování:

- Pohybová činnost před vyučováním – přispívá k soustředění pozornosti a připravení organismu na učební činnost. Vhodná je jógová sestava „Pozdrav slunci“, protahovací cvičení nebo drobné psychomotorické činnosti.
- Pohybová činnost během výuky – tělovýchovné chvilky. Pokud žáci dělají delší dobu jednu činnost, začínají být unavení, nesoustředění, je vhodné zařadit tělovýchovné chvilky nebo zařadit kinestetický vyučovací styl.
- Pohybová činnost o přestávkách – žádoucí je vytvořit ve škole takové prostředí, kde žáci mohou trávit přestávky aktivně, hrát pohybové hry, do kterých nemusí zasahovat učitel. Použít lze drobná náčiní – papírové, pěnové míčky, koše, švihadla, různé šlapáky apod. Využit může být i školní dvůr, hřiště nebo tělocvična.
- Pohybové činnosti ve školní družině – vychovatelky by měly zařazovat kompenzační i relaxační cvičení, měli by žákům umožnit spontánní, ale i cílené pohybové aktivity nejlépe mimo školní budovu (na hřišti, v parku).
- Školy v přírodě, školní výlety, specializované kurzy – pro žáky je možné připravit lyžařské kurzy, letní pobyty v horách s vycházkami, kurzy plavání.
- Další pohybové aktivity – nepovinné předměty zaměřené na pohybovou aktivitu. Vhodné je i začlenění Týdnů zdraví.

(Mužík, V., 2007)



#### **2. 6. 1. 4. Zdravá strava**

Stravování je velmi důležité pro činnost a vývoj lidského organismu, zvláště pak dětského. Chyby ve stravovacím návyku mohou způsobovat např. obezitu, podvýživu, mohou vést k nedostatku látek důležitých pro správný vývin organismu, pro hospodaření s vitamíny apod.

Pokud člověk hladoví krátkou dobu (jeden den) a zajistí si dostatečný přísun tekutin, může být takový půst pro naše tělo čas od času prospěšný. Když člověk hladoví dobu delší, je to pro tělo signál, že něco není v pořádku a tento signál velí „přepnout do nouzového režimu“ a tělo musí hledat zdroje energie jinde. V tomto stavu sáhne do své svalové zásoby a začne ji spalovat. V důsledku tohoto člověk nejen že ubývá na hmotnosti, ale začíná být unavený, ospalý, slabý, má problémy se soustředěním (Mužík, V., 2007). Dítě by ovšem hladovět nikdy nemělo a náprava některých problémů by měla být vždy provedena vhodnou úpravou jídelníčku.

Učitel by si měl být proto vědom zásad správné výživy a svým působením a osobním vzorem žákům tyto zásady předávat a ovlivňovat jejich názor na zdravou stravu. Pryč jsou časy, kdy pojem zdravá strava rovnal se pojmu strava ne-chutná, nedobrá. Pokud si žák podobné pseudonázory přinese ze svých dřívějších zkušeností, opět se jako učitelé pokusme tento pohled ovlivnit. Začít v tomto případě budeme muset už u rodiny např. zasláním informačního letáčku.

#### **Správná výživa**

Správná výživa je taková, která zajistí člověku dostatečný a pravidelný přísun energie a všech živin, které jsou důležité pro činnost a vývin organismu. Správná výživa je pestrá a pravidelná a je samozřejmě připravená podle všech hygienických zásad.

Ve spojení se správnou výživou a tedy přísunem energie se ale nesmí zapomínat i na výdej energie – spalování, které člověk provádí především pohybem. Pohyb nejen, že udrží tělo v kondici, ale zároveň posiluje metabolismus. Pak tedy ten, kdo sportuje, lépe využije všechny živiny. (Mužík, V., 2007)

správná strava = příjem potravy + pohybová aktivita  
přijátá energie = vydaná energie

(Mužík, V., 2007)

### Potravinová pyramida

Potravinová pyramida byla sestavena jako „tahák“, který napomáhá k sestavení pestrého a plnohodnotného jídelníčku. Ministerstvo zdravotnictví ji vytvořilo s přihlédnutím k aktuálnímu stavu obyvatelstva ČR a k nemocem, kterými často trpí (jako zvýšený krevní tlak, zvýšený obsah cholesterolu, rakovina tlustého stěva...)



Obrázek 1. Potravinová pyramida [6]

Potravinová pyramida obsahuje čtyři patra a skládá se celkem z šesti potravinových skupin (Mužík, V., 2007):

1. obilniny, těstoviny, rýže, pečivo
2. ovoce
3. zelenina

4. mléko a mléčné výrobky
5. maso, mastné výrobky, ryby, vejce, luštěniny
6. cukr, sůl, tuky

Potravinové skupiny jsou řazeny do pater, přičemž v základu pyramidy je skupina, kterou bychom měli jíst nejčastěji. Čím výše se potravinová skupina nachází, tím méně by se měla v jídelníčku vyskytovat. Vrchol tvoří skupina, kterou bychom měli jíst spíše výjimečně.

Každá skupina má přesně definované množství, které bychom měly denně sníst. Jednotkou množství je „porce“:

Cukr, sůl, tuky: 0 – 2 porce

Mléko a mléčné výrobky: 2 – 3 porce

Maso, mastné výrobky, ryby, vejce, luštěniny: 1 – 2 porce

Zelenina: 3 – 5 porcí

Ovoce: 2 – 4 porce

Obilniny, těstoviny, rýže, pečivo: 3 – 6 porcí

Na vrcholu potravinové pyramidy se nacházejí cukry, sůl a tuky, které ve větší konzumaci dokáží našemu tělu opravdu uškodit. 1 porce = 10 g cukru nebo 10 g tuku (pro lepší představu se toto množství přibližně rovná jedné polévkové lžici). Třetí patro se rozděluje mezi skupiny mléko, mléčné výrobky a maso, mastné výrobky, ryby, vejce, luštěniny. Tyto potraviny pro naše tělo představují zdroj bílkovin, železa, vápníku. V případě mléčných výrobků: 1 porce = 1 sklenice mléka (250ml), 1 kelímek jogurtu (200 ml), sýr (55 g). Co se týká druhé skupiny: 1 porce = 125 g drůbežního, rybího či jiného masa, 2 vařené bílky, porce sójového masa nebo miska sójových bobů.

Ve druhém patře opět sídlí dvě skupiny, kterými jsou ovoce a zelenina. Z těchto potravin získáváme velké množství vitamínů, minerálních látek, proto bychom je měli jíst velice často. 1 porce zeleniny = velká paprika, mrkev, 2 rajčata, miska čínského zelí nebo salátu, půl talíře brambor, sklenice neředěné zeleninové šťávy. 1 porce ovoce = 1 jablko, pomeranč, banán, miska jahod, rybízu, borůvek, sklenice neředěné ovocné šťávy.

Na konec zmíním potraviny, které se ukrývají v základně potravinové pyramidy a tedy bychom je měli nejčastěji zařazovat do našeho jídelníčku. Obilniny, těstoviny, rýže a pečivo jsou velmi důležité zejména pro obsah minerálních látek, vitamínů a sacharidů (zejména vlákniny). 1 porce = krajíc chleba (60 g), 1 rohlík, 1 houska, 1 miska ovesných vloček nebo müsli, 1 kopeček vařené rýže nebo těstovin (125 g). [6]

### **Základní živiny**

Základními živinami rozumíme takové látky, které jsou nepostradatelné pro správnou funkci a vývoj lidského organismu. Mezi základní živiny se řadí sacharidy, bílkoviny, tuky, vitamíny, minerální látky a stopové prvky. Každá z těchto živin je stavební cihličkou v budování obydlí zvané lidské tělo a měli bychom je tedy pravidelně doplňovat, aby náš organismus měl z čeho stavět.

### **Sacharidy**

Sacharidy jsou společně s bílkovinami a tuky základními živinami pro člověka. Jsou nejdůležitějším zdrojem energie. Z jejich jednoho gramu tělo získá 17 KJ. Z denního příjmu energie by sacharidy měly tvořit přibližně 55% /Mužík, V., 2007/

Pozitivní účinky sacharidů:

- jednoduché cukry dávají potravě příznivou chuť
- zdroj energie
- některé sacharidy příznivě ovlivňují složení střevní mikroflóry
- nestravitelné sacharidy působí preventivně proti degenerativním chorobám

Negativní účinky nadměrného příjmu sacharidů:

- vysoká spotřeba sacharózy, na jejímž metabolismu se podílejí vitamíny (hlavně vitamín B) a minerální látky (hlavně hořčík a vápník), o které se tělo ochuzuje. Škodlivost závisí i na formě konzumace. Méně nebezpečné jsou ty sacharidy, které se vyskytují v pevné potravě nežli v nápojích.
- disacharidy zvyšují hladinu tuků v krvi a ukládání cholesterolu
- jednoduché cukry jsou snadno vstřebatelné a mohou tak přispívat ke kolísání hladiny glukózy v krvi
- stravitelné cukry vedou v nadměrné konzumaci k obezitě

(Jungbauerová, L., Vodáková, J., 1996)

## Dělení sacharidů

Podle počtu sacharidových jednotek se rozdělují na:

- Monosacharidy (jednoduché cukry) – glukóza (hroznový cukr), fruktóza (ovocný cukr), galaktóza a manóza. Pro tyto sacharidy je typická sladká chuť.
- Oligosacharidy – obsahují 2 – 10 monosacharidových jednotek, jde například o sacharózu (řepný cukr), laktózu (mléčný cukr), maltózu (sladový cukr) a další...
- Polysacharidy – obsahují více jak 10 monosacharidových jednotek a jedná se o škrob, glykogen, celulózu, dextriny, inulin atd.

(Jungbauerová, L., Vodáková, J., 1996)

Monosacharidy a disacharidy označujeme jako jednoduché sacharidy nebo cukry. Molekuly oligosacharidů se při enzymatickém štěpení rozdělují na stejné nebo různé monosacharidy (např. sacharóza se rozkládá na glukózu a fruktózu, laktóza na glukózu a galaktózu, atd.). (Jungbauerová, L., Vodáková, J., 1996)

## Vlákniny

Na jejich tvorbě se podílejí polysacharidy a další chemické látky. Vlákniny jsou složky potravy, na které nepůsobí enzymy v trávicím ústrojí, jsou nestravitelné (štěpit se mohou jen z části v mikroflóře tlustého střeva).

Přínos vlákniny pro organismus:

- omezuje vstřebávání tuků a cholesterolu do krve, snižuje krevní tlak
- urychluje průchod stravy zažívacím traktem a tudíž redukuje působení toxických látek ve střevě (prevence před rakovinou tlustého střeva a konečníku)
- vyvolává pocit nasycení

Zdroje vlákniny jsou luštěniny, ovoce, zelenina, obiloviny, celozrnné pečivo, těstoviny, rýže, ořechy, semínka. Vláknina váže více vody, proto je nutné zajistit i dostatečný přísun tekutin. (Schuster, J., 2008)

## Bílkoviny

Základními stavebními kameny bílkovin jsou aminokyseliny, které jsou spojeny do různě dlouhých řetězců. Aminokyseliny jsou konečné produkty, které

vznikají při štěpení bílkovin, a vstřebávají se v tenkém střevě do krve. Člověk dokáže v játrech syntetizovat jen některé z potřebných aminokyselin, ostatní musí přijímat v hotové formě v potravě. Tyto kyseliny označujeme jako esenciální aminokyseliny a je jich uváděno 8 u dospělých - izoleucin, leucin, fenylalanin, lysin, methionin, threonin, tryptofan a valin. U dětí jsou doplněny o histidin a arginin. (Jungbauerová, L., Vodáková, J., 1996)

#### Bílkoviny plní funkce

- stavební a podpůrné – kolagen, elastin, keratin
- transportní – hemoglobin (bílkovina červených krvinek), myoglobin (svalová bílkovina)
- regulační – bílkoviny jsou součástí hormonů
- obranné – imunoglobulin

(Jungbauerová, L., Vodáková, J., 1996)

Nedostatečný příjem bílkovin způsobuje poruchy metabolismu, růstu, obranyschopnosti aj.. Nadbytečný příjem podporuje dnu, kornatění tepen, nemoci ledvin, srdce, neurózu aj. (Schuster, J., 2008)

Množství bílkovin v potravě je ve vyspělých zemích vyšší než se považuje za optimální. Za doporučenou denní spotřebu bílkovin u dospělého člověka se dnes uvádí hodnota 0,75 g na 1 kg hmotnosti. U adolescenta je to 1 g bílkovin na 1 kg hmotnosti. Bílkoviny by měly tvořit asi 10 – 15 % z celkového denního příjmu energie (z 1 g bílkovin se získá asi 17 KJ). (Jungbauerová, L., 1996)

Je vhodné kombinovat příjem rostlinných a živočišných bílkovin v poměru 1 : 1. Zdrojem živočišných bílkovin je maso, mléko, vejce, tvrdé sýry. Zde je ale potřeba připomenout, že v potravinách živočišného původu je větší výskyt tuků a solí, které mohou vést ke vzniku onemocnění cév, srdce, vysokému krevnímu tlaku. Zdrojem rostlinných bílkovin jsou obiloviny, luštěniny, brambory, rýže, těstoviny, ořechy. (Jungbauerová, L., Vodáková, J., 1996)

#### **Tuky**

Tuky jsou pro lidské tělo hlavním zdrojem kalorií a energie (1 g tuku = 37 kJ). Denní energetický příjem z tuků by neměl přesahovat 30% energie, ale zároveň by

neměl klesnout pod 20%, neboť tuky dodávají tělu některé nezbytné látky jako jsou esenciální mastné kyseliny a vitamíny rozpustné v tucích.

### Mastné kyseliny

Mastné kyseliny jsou nejdůležitější složkou tuků a rozhodují o jejich vlastnostech a vlivu na zdraví:

- Nasyčené mastné kyseliny – vyskytují se v živočišných tucích, kokosovém a palmovém oleji (doporučený příjem 8 – 10%). Organismus člověka si tyto mastné kyseliny dokáže vytvořit sám v procesu metabolismu. Nasyčené MK jsou považovány za zdraví neprospěšné. V živočišných tucích je obsažen cholesterol.
- Mononenasyčené mastné kyseliny – vyskytují se v olivovém a řepkovém oleji, v avokádu, ořechách (doporučený příjem 10 – 12%). Jsou zdraví prospěšné.
- Polynenasycené mastné kyseliny – lidský organismus si tyto mastné kyseliny nedokáže sám během metabolismu vytvářet, proto musí být součástí potravy. Nazýváme je esenciální mastné kyseliny a dělíme je do dvou skupin:
  - omega-3 mastné kyseliny – zdrojem je rybí tuk, řepkový olej, lněný olej, lněné semínko, konopný olej, ořechy (doporučený denní příjem do 10%). Jsou důležité pro správný vývoj mozku a oční sítnice, zmírňují záněty, napomáhají při léčbě srdečních chorob a lupénky,
  - omega-6 mastné kyseliny – zdrojem jsou rostlinné oleje (slunečnicový, kukuřičný, sójový), semena, ořechy (doporučený denní příjem 2 – 4%). Chrání před srdečními chorobami, podílí se na regulaci řady tělesných pochodů, např. krevního oběhu a zánětů. (Schuster, J., 2008)

### Pozitivní působení tuků:

- Obsahují esenciální mastné kyseliny (MK), které jsou označovány jako vitagen F. Esenciální mastné kyseliny jsou důležité pro dobrý stav tepen, podílejí se na biosyntéze látek nutných pro dobrou stavbu a funkci např. kožních buněk (nedostatek esenciálních MK se projevuje špatným hojením poranění, šupinatou kůží, neobvyklou pigmentací, vypadáváním vlasů i chlupů, nedostatek polynenasycených mastných kyselin bývá doprovázen velkou unavitelností a snížením duševních schopností).

- Jsou nositeli vitamínů rozpustných v tucích A, D, E, K.
- Jsou nositeli vůní, které jsou důležité pro příjemné pocity při jídle a pro vylučování slin.
- Jsou bohatým zdrojem energie.
- Prodlužují čas potřebný k vyprázdnění žaludku – mají vysokou sytívnost.
- Dodávají potravě vhodnou strukturu.

(Jungbauerová, L., Vodáková, J., 1996)

Negativní působení nadměrného příjmu tuků:

- Otylost (a s ní spojené zdravotní problémy jako je vysoký krevní tlak, křečové žíly, opotřebením kloubů a jiné).
- Rizikový rys pro vznik aterosklerózy (onemocnění, při němž dochází k ukládání tukových látek, především cholesterolu, do stěn cév)
- Degenerace žlučníku a střev
- Uvádí se v souvislosti s některými nádorovými onemocněními – rakovina tlustého střeva, prostaty, dělohy, prsu, pankreatu.

(Jungbauerová, L., Vodáková, J., 1996)

Tuky, které ve výživě používáme, se podle původu dělí na rostlinné a živočišné. Z rostlinných tuků jsou na trhu k dispozici tekuté oleje (jednoduché nebo směsné), polotekuté margaríny a pomazánkové tuky (náhražka másla), tuhé pokrmové tuky (byly vyvinuty jako náhražka sádla) a šlehané tuky. Ze živočišných tuků je to pak máslo a sádlo.

### **Minerální látky**

K dalším látkám, které jsou důležité pro stavbu těla, životní funkci buněk a různé pochody probíhající v těle, patří minerální látky. Minerální látky tvoří asi jen 4% celkové lidské hmotnosti a jsou většinou obsaženy v kostech. Do těla se dostávají zejména v potravě, vodě, dále také při vdechování a malé množství i pokožkou. V posledních letech se také rozšířilo pobírání tzv. potravinových doplňků, což jsou vitamíny, minerály, stopové prvky apod. v lékové formě. K nezbytným minerálním látkám patří sodík, draslík, vápník, hořčík, chloridy, fosfor, síra, železo, měď, zinek, mangan, kobalt, molybden, jód, fluór, selen, nikl, chróm, křemík, vanad a lithium.



(Jungbauerová, L., Vodáková, J., 1996) Zdrojem minerálních látek jsou rostliny (obsah závisí na jejich množství v půdě).

Rozdělení minerálních látek podle potřebného množství:

- Makroprvky – denně jich potřebujeme v dávce stovek miligramů ( vápník, chloridy, draslík, hořčík, sodík, fosfor, síra)
- Mikroprvky – denně bychom jich měli přijímat v řádu několika jednotek miligramů nebo několik desítek. Říkáme jim proto stopové prvky.
- Ultrastopové – postačí v dávce menší než 1 miligram denně (kobalt, fluór, chróm, jód, molybden, nikl, selen, vanad)

Minerální látky:

- Jsou součástí tělních tekutin a tvoří hlavní elektrolyty (např. Na, K, Cl)
- Jsou důležité pro mineralizaci kostí a zubů (Ca, P, Mg)
- Podílí se na udržování acidobazické rovnováhy (zásadotvorně působí Na, K, Mg atd., kyselinotvorně působí P, S, Cl aj.)
- Aktivují činnost enzymů
- Účinkují při metabolismu bílkovin, sacharidů a tuků – K, Mg, Mn, Va, aj.
- Jsou důležité pro svalovou činnost, regulují přenos nervových podnětů (Na, K, Ca, Mg)
- Působí při transportu kyslíku v organismu, s vitamíny skupiny B jsou důležité pro tvorbu červených krvinek (Fe, Cu)
- Podmiňují působení některých vitaminů
- Ovlivňují obranyschopnost lidského organismu proti infekcím a mohou působit preventivně proti nádorovému bujení (Zn, Se)

(Jungbauerová, L., Vodáková, J., 1995)

## **Vitamíny**

Vitamíny jsou nutné pro průběh mnoha biochemických reakcí, které se odehrávají v organismu. Nejsou zdrojem energie ani stavebních látek, ale jejich význam je nenahraditelný. Vitamíny jsou vytvářeny rostlinami, ve kterých jsou přítomny jako účinné látky – vitamíny, nebo jako neúčinné látky – provitamíny, které si tělo přemění na látky účinné. Nedostatek vitamínu vede k tzv. hypovitaminóze. Ta

může být zapříčiněná nejen nízkým přísunem vitamínů v potravě, ale také poruchami trávení, poškozením střevní mikroflóry nebo v důsledku užívání léčebných látek, které působí jako antagonisté vitamínů (např. jednou z nejznámějších je hypovitaminóza C, které se také říká „jarní únava“). Úplná absence vitamínů je nazývána avitaminózou (např. avitaminóza C – kurděje). Nadbytek vitamínů způsobuje hypervitaminózu, jejíž příčinou bývají většinou nepřiměřené dávky vitamínů v lékové formě, zvláště pak při snížené funkci ledvin a jater (např. hypervitaminóza D se projevuje nechutenstvím a zvracením, hypervitaminóza K vyvolává horečky a nechutenství atd.). [7]

Dělení vitamínů:

- Vitamíny rozpustné ve vodě – skupina vitamínů B (B1, B2, B6, B12, kyselina listová, kyselina pantothenová, niacin) a vitamín C.
- Vitamíny rozpustné v tucích – D, E, K, A (mnemotechnická pomůcka „deka“)

(Jungbauerová, L., Vodáková, J., 1995)

### **Zásady zdravé výživy**

- Sestavení jídelníčku, ve kterém je strava pestrá a výživná (obsahuje všechny důležité živiny – bílkoviny, tuky, cukry, vitamíny, minerální látky).
- Jíst pravidelně 4 – 6x denně (strava rozložená do menších dávek zajistí rovnoměrnou výkonnost po celý den).
- Pravidelná konzumace ovoce a zeleniny (doporučená denní dávka je 500g). Zeleniny bychom měli jíst o něco více, neboť neobsahuje takové množství energie, jako ovoce (platí spíše pro lidi, kteří trpí nadváhou). Některé druhy ovoce obsahují větší množství jednoduchých cukrů, a proto bychom je měli jíst umírněně (banány, hroznové víno, hrušky apod.).
- Vybírat raději celozrnné pečivo, které obsahuje větší množství vlákniny, vitamínu a minerálních látek.
- Alespoň jednou týdně konzumovat luštěniny (kvůli obsahu kvalitních bílkovin).
- Upřednostňovat polotučné a nízkotučné mléčné výrobky před plnotučnými (prevence před zvýšenou hladinou cholesterolu v krvi).
- Preference bílého netučného masa a ryb před masem červeným (prevence před kardiovaskulárními chorobami).

- Vyloučení nebo maximálního omezení sladkostí a slazených nápojů (sladkosti lze nahradit ovocem v čerstvé i sušené formě).
- Omezení nadměrného solení (sůl zadržuje v těle vodu, slaná jídla zvyšují chuť na sladké, pozor na skrytou sůl v uzeninách, sýrech a instantních výrobcích).
- Nejíst smažená jídla.
- Jíst pomalu a do polosyta.
- Nezapomínat na pitný režim.

(Schuster, J., 2008)

### **2. 6. 1. 5. Nemoc, drobné úrazy a poranění**

Také žáci na prvním stupni by si měli být vědomi vztahem mezi nemocí a způsobem stravování, pohybovým režimem, hygienou tělesnou i duševní, otužováním atd. Měli by si uvědomovat zodpovědnost za své zdraví. Dříve se lidé zaměřovali pouze na léčení vzniklých nemocí. Dnes, s rozvojem vědy, která přináší stále nové poznatky, je jasněji patrné, jak nemocem předcházet a pozornost se zaměřuje na prevenci. Také úrazům dětí lze předcházet. O bezpečí dětí se starají zejména dospělí. Účinně chránit se ale dovedou i samy děti. Je důležité pro dítě vytvořit bezpečné prostředí (např. dát léky, jiné chemikálie z dosahu dítěte, zabezpečit elektrospotřebiče, elektrické zásuvky, zakrýt bazény, studny, nábytek bez ostrých hran, zabezpečit terasy, balkony, atp.) a poučit dítě o následcích úrazů a bezpečným chováním v různých prostředích a situacích.

Na 1. stupni se žáci seznamují s běžnými nemocemi a drobnými úrazy:

Nemoci:

- Nachlazení – zánět nosní sliznice, někdy se přidává i zánět nosohltanu a horních cest dýchacích. Bývá způsobeno virem, méně často i bakteriemi. Onemocnění se šíří přímým kontaktem, rukama, které si dítě strká do úst, kapénkovou infekcí (jemné kapičky slin, které vychází z úst při mluvení, kýchání, smrkání). Projevuje se bolestí hlavy, kašlem, rýmou, nepříliš vysoká horečka, bolest svalů, kloubů, připojit se mohou i záněty horních cest dýchacích. Neexistuje zvláštní léčba nachlazení. Důležité je podávat hodně tekutin a omezit přísun živočišných a mléčných tuků, které podporují tvorbu hlenu.

- Chřipka – jedná se o infekční onemocnění, které je nejčastěji způsobeno virem typu A, B, C. Po inkubační době, která je 1 – 3 dny se projeví příznaky – pocit chladu, slabost, bolest hlavy, nechutenství, pocit bolesti kostí a kloubů, svalová slabost, horečka, ucpaný nos, suchý prudký kašel bez hlenu, bolest v krku, bolest na hrudi, nesnášenlivost světla. Příznaky přetrvávají 3 – 4 dny, poté ustupují a k úplnému uzdravení dojde zhruba po týdnu. Chřipka se šíří vzduchem a přímým kontaktem mezi lidmi. Lékař předepisuje léky proti horečce (antipyretika) a případně další na zmírnění kašle. Dítě musí být v klidu, strava upravená být nemusí, ale je důležité mít dostatečný přísun tekutin.
- Angína (zánět krčních mandlí) – jedná se o virové i bakteriální onemocnění. Nemocnému zrudne sliznice v krku, zapáchá mu dech, pociťuje bolest při polykání, má horečku, zvětšené lymfatické uzliny na krku, zvětšené mandle, na kterých se objevuje hnisavý výtok, červené pupínky nebo bělavé skvrny – čepy. Při angíně lékař předepisuje antibiotika.
- Další nemoci – plané neštovice, zánět průdušek a nemoci, proti kterým jsou děti očkovány.

(Trapani, G., Bertino, E. a kol, 2005)

#### Úrazy:

- Odřeninny – vznikají odřením nejvrchnějších vrstev kůže po šikmým, táhlým nárazu na hrubý předmět. Obvykle výrazněji krvácí. Odřeninou stačí umýt studenou vodou (jeli to potřeba, odřeninou okolo omyjeme mýdlem), dobře osušit ne třením ale odsátím, vydezinfikovat a přelepit náplastí s polštářkem.
- Popáleniny prvního stupně – poškozená je pouze povrchová vrstva kůže, kůže je zčervenalá, oteklá, poškozený cítí bolest. Opařeniny chladíme tekoucí vodou nebo ledem zabaleným v plátně, dezinfikujeme.
- Rány – jsou tržné, bodné, řezné. Pokud se jedná o lehčí zranění, ránu vyčistíme a vydezinfikujeme. Dále zastavujeme krvácení – silně stlačíme ránu sterilní gázou nebo čistým kapesníkem a několik minut držíme, aby se mohla krev srazit. Po odejmutí gázy krvácení ustane nebo je jen minimální. Hlubší rány potřebují šití, které provádí lékař. Tepenné krvácení – stlačíme ránu i oblast na ní pomocí škrtidla. Voláme lékařskou pomoc.

- Zlomenina – vyvolává ostrou bolest, která se zhoršuje pohybem, zlomená část oteče, kůže může zmodrat po poškození cév. Je vhodné přiložit na bolavé místo led, který zmenší otok a zmírní bolest, poté je třeba zlomeninu znehybnit a zraněného převézt na pohotovost.

(Trapani, G., Bertino, E. a kol, 2005)

### **2. 6. 1. 6. První pomoc, úrazová zábrana**

První pomoc, která je včas a správně poskytnuta, zachraňuje životy. Je podstatné, aby každý věděl, jak se chovat v rozhodujících okamžicích. Je nutné znát, jak postiženého uvést do stabilizační polohy, jak provést nepřímou masáž srdce, jak dávat umělé dýchání, zastavovat krvácení, provádět protišoková opatření, jak rozpoznat a zachovat se v případě poranění páteře, jak fixovat a ošetřit zlomeninu, jak postupovat při úrazu el. proudem.

Pokud uvidíme postiženého, je nutné se přesvědčit, zda je jeho okolí bezpečné. Dále zjišťujeme, zda reaguje nebo nikoli. Jestliže nereaguje, přivoláme pomoc kolemjdoucích a zajistíme průchodnost dýchacích cest. V dalším kroku je nutné rozpoznat, zda postižený dýchá nebo nedýchá normálně. V prvním případě, tedy když dýchá normálně, jej uložíme do stabilizované polohy, uděláme nezbytné další opatření, zavoláme 155 (112) a až do příjezdu lékaře pravidelně kontrolujeme životní funkce. Ve druhém případě, když postižený – dospělý nedýchá normálně, voláme 155 (112) a neodkladně resuscitujeme (30 kompresí/ 2 umělé vdechy). Když postižený – dítě nedýchá normálně provedeme 5 umělých vdechů. Stále nereaguje? Provádíme 30 kompresí/ 2 umělé vdechy a asi po 1 minutě voláme záchranou službu 155 (112). Pakliže postižený reaguje, děláme naléhavá opatření jako zástavu krvácení, protišoková opatření, případně další opatření a opět voláme 155 (112).

Příznaky úpalu (přehřátí) a úžehu (sluneční úžeh) jsou stejné. Postižený člověk je slabý, má bolesti hlavy, žízeň, závratě, žaludeční nevolnost, zvrací, má suchou, horkou kůži, horečku (až nad 40°C), rychlý tep, zrychleně dýchá, přidává se porucha orientace, křeče. Vše může dojít až ke ztrátě vědomí, zástavě dýchání a oběhu. První pomoc při úpalu poskytujeme tak, že postiženého neprodleně uložíme do chladného prostředí, odstraníme mu oděv a začneme ochlazovat, dáváme chladné zábaly, sprchujeme studenou vodou, přikládáme vaky s ledem na hlavu, nad průběh krkavic, nad játra a do třísel. Když postižený nezvrací a je při vědomí, podáváme po malých dávkách studené a slané nápoje. Při zástavě oběhu zahajujeme nepřímou masáž srdce

a umělé dýchání a voláme linku 155 (112). Když se jedná o úžeh, přesuneme postiženého do stínu, zvedneme mu hlavu a uvolníme oděv, přikládáme studené obklady na hlavu, krk, játra a končetiny, podáváme studené nápoje, při bezvědomí postupujeme stejně jako u úpalu. (Trapani, G., Bertino, E. a kol, 2005)

### **2. 6. 1. 7. Osobní, intimní a duševní hygiena**

Pojem „hygiena“ vychází z řeckého slova „hygieinos“, což se překládá jako „zdraví prospěšný“. Jde tedy o to, dělat něco prospěšného pro naše zdraví. Pro naše zdraví jak to tělesné, tak duševní. Nelze toto téma brát jako samozřejmé. V některých rodinách správné hygienické postupy nejsou tak zažitě, a proto by se měly důkladně probírat i ve školní praxi.

## **Osobní hygiena**

### **Kůže**

Kůže má celou řadu důležitých funkcí – tvoří ochranný kryt těla před fyzikálními, chemickými, mechanickými vlivy, chrání před proniknutím infekce ze zevního prostředí, obsahuje velké množství kožních čidel, napomáhá odstraňovat exkrety z těla, má vstřebávací schopnosti, podílí se na látkové výměně a na dýchání, je rezervoárem krve, napomáhá regulaci tělesné teploty, je místem, kde se tvoří vitamín D, spodní vrstva obsahuje zásobní tuk, který je energetickou rezervou pro organismus. (Machová, J., Biologie člověka pro učitele, Karolinum, 2005)

To, jak naše kůže vypadá, hraje také velký význam i při kontaktu s dalšími lidmi a my bychom se o ni měli pravidelně a kvalitně starat. Kůže je na povrchu mírně kyselá (4,5 – 5,5 pH) a při mytí tuto schopnost přechodně ztrácí. Pro každodenní péči se doporučuje zejména sprchování (dlouhé koupele kůži vysušují). Používat by se měla kvalitní mýdla a další mycí přípravky. Ty obsahují takové látky, které ve spojení s vodou dokáží odstranit mastnoty, nečistoty, šupiny, a látky, které na sebe vážou vodu a udržují tak povrch pokožky v optimálním stavu. Výběr kvalitního přípravku by se měl řídit typem pokožky i stářím člověka, nedoporučují se ani parfemovaná mýdla, která ji mohou dráždit. Při mytí by nemělo docházet k poškozování kůže jak vinou nevhodného přípravku, tak i přílišným drhnutím, doporučují se jemné tahy. Další zásadou je přiměřené slunění. Nadměrné slunění kůži poškozuje, dojde ke spálení, následkem může být i závažné onemocnění - rakovina kůže. Proto při pobytu na slunci používáme vhodné ochranné přípravky s UV faktorem. [8]

## **Vlasy**

Vlasy myjeme podle potřeby. Nutné je volit vhodné přípravky podle typu vlasů. Také se nedoporučuje používat stejný přípravek jako na pokožku těla. Charakter pokožky hlavy je jiný, proto si zaslouží sobě určený přípravek. Při mytí bychom měly postupovat jemným krouživým pohybem. Fénování vlasy vysušuje a ty se pak více lámou. Kartáče a hřebeny by neměly mít ostré zoubky, které by mohly pokožku hlavy poškozovat. (Krejčí, M., Bäumeltová, M., 2001)

## **Uši**

Uším bychom měli také věnovat denní péči. Myjeme nejen vstup do zevního zvukovodu, ale i místo vzadu za ušima, kde se kůže potí, usazuje se zde prach. Podle potřeby, minimálně jednou týdně, odstraňujeme kožní maz. (Krejčí, M., Bäumeltová, M., 2001)

## **Ruce**

Ruce umýváme podle potřeby a druhu následující činnosti. Žáky vedeme k tomu, aby si ruce myli po každém použití WC a před každým jídlem. Na veřejných toaletách využíváme raději horkovzdušné osušovače a ručníky na jedno použití (klasické ručníky mohou být zdrojem kožních onemocnění). Používáme ochranné krémy. Při práci, která to vyžaduje, chráníme ruce rukavicemi. Nehty udržujeme v čistotě, pravidelně je zastřiháváme, pilujeme. Nehty na ruku zastřiháváme do obloučku. (Krejčí, M., Bäumeltová, M., 2001)

## **Nohy**

Bývají u mnoha jedinců po stránce hygienické zanedbané. Nezapomínejme proto na jejich každodenní mytí, kvalitně je osušujeme i mezi prsty, pomocí speciálních škrabek odstraňujeme zrohovatělou kůži. Je vhodné také používat deodorační, dezinfekční a protiplísňové prostředky. Nehty zastřiháváme rovně, čímž předejdeme jejich zarůstání v pozdějším věku. Na veřejných místech nechodíme naboso, ochráníme se tak před možnou nákazou kožními onemocněními (bradavice, plísně). Důležité je také nosit ponožky, které jsou z kvalitního materiálu (bavlna) a jsou

prodyšné (měli bychom je denně střídat). Není dobré celý den nosit jednu obuv, přezouváme se. O boty se pravidelně staráme nejen na jejich povrchu. Občas je žádoucí je vydezinfikovat ve vnitř. Pokud obuv ztrácí pevnost a tvar, je lepší je nekompromisně vyhodit. Chráníme tak tvar nohy. (Krejčí, M., Bäumeltová, M., 2001)

## **Ústa**

Ústní hygiena spočívá v pravidelném čištění zubů, dásní i jazyka. Na čištění zubů používáme vhodný kartáček a zubní pastu. Čištění samotné provádíme nejméně tři minuty krouživými pohyby směrem od dásně k zubům vždy ráno a večer. Dobré je čistit zuby po každém jídle, zejména pak po sladkostech.

(Krejčí, M., Bäumeltová, M., 2001)

## **Intimní hygiena**

V intimní hygieně je důležité pravidelné omývání genitálií s používáním k tomu určených hygienických mýdel, gelů apod., které jsou k tomuto účelu přizpůsobeny svým složením. Zvláště u dívek v období dospívání by mělo docházet ke kvalitnější hygieně, která poté trvá celý život. Při špatné hygieně mohou vznikat poševní záněty a dále různé opruzeniny. Důležitá je také hygiena spodního prádla. Prádlo by mělo být z kvalitního materiálu, čisté a mělo by minimálně jednou denně měnit. Zvýšená potřeba hygieny platí v době menstruace, kdy by se měly pravidelně měnit vložky a tampóny. [9]

## **Duševní hygiena**

Duševní hygienu lze chápat jako obor zabývající se problematikou uchování duševního zdraví. Dnešní doba sebou nese mnohá rizika – spěch, hluk, výfukové plyny, málo prostor na odpočinkové zóny a to se podepisuje na duševním zdraví člověka, který se může dostávat do konfliktních mezilidských vztahů, stresu a může se uchýlit k užívání návykových látek nebo i kriminalitě. Duševní hygiena nemá jednoznačný univerzální návrh, jak se udržovat v duševní rovnováze. Co je užitečné pro jednoho, může být nevhodné pro druhého. Mezi vlivy, které působí na duševní rovnováhu, patří přitom téměř banální věci, které ovšem při zanedbávání mohou působit na náš organismus negativně. Patří mezi ně rytmus spánku a bdění, správná výživa, režim práce a odpočinku, pohyb a dobré mezilidské vztahy. (Bedrnová a kol, 1991)



Stres je odpověď organismu na nadměrnou zátěž. Když jsme vystaveni tzv. stresorům, které na nás působí zvenčí, může naše tělo zažít stresovou reakci. Mnozí si spojují stres s nepříjemnými událostmi. Stresorem mohou být i pozitivní okolnosti – cestování, oslavy apod.(rozlišujeme eustres a distres). Určitá míra stresu je nezbytná – zajišťuje dostatek podnětů ke zvládnání překážek, působí na naši odolnost. Hranice mezi zátěží a stresem není objektivně definována a záleží na každém jedinci. Do první pomoci při stresu patří – protistresové dýchání(pomalý nádech nosem a hluboký, volný výdech), chvilková tělesná relaxace, koncentrace myšlenek na emočně neutrální předmět nebo projít si očima i myšlenkami předměty v místnosti (př. Jsou tu dvě velká okna, která se otevírají vyklápěním, jsou na nich záclony atd.), odejít a zůstat chvíli sám, změnit činnost, poslech relaxační hudby, rozhovor s někým třetím, počítání a cvičení. (Bedrnová a kol, 1991)

### **2. 6. 1. 8. Reklamní vlivy**

Také děti jsou ve svém každodenním životě vystaveny neustálému reklamnímu manévrování. Podle odborníků jsou specifickou skupinou z hlediska působení zvláště proto, že jsou na podněty citlivější, nemají dostatek zkušeností, a tedy mohou zaměřovat fantazijní svět s tím realitním /<http://www.foodnet.cz/hledat/>

Je důležité, aby i toto téma bylo ve škole zmíněno a žáci byly s principy reklamy obeznámeni. Napomůže to k jejich kritičtějšímu pohledu na svět a k uvažování o pravdivosti některých informací.

Reklama využívá tyto prostředky:

#### **1. Působení na smysly**

- Zrak je velmi důležitý a tvůrci reklam o tom velmi dobře vědí. Proto bývají reklamy v barevných, hřejivých tónech, které v nás probouzí harmonický pocit (většinou se používají odstíny žluté, oranžové, červené). Dnešní moderní technologie také umožňují upravení (tzv. korekce) obrazu, fotky do takové podoby, aby byly pro zákazníka více líbivé (pleť bez nečistot a akné, bílé zuby, zářivé oči, dlouhé řasy, atd.)
- Sluch – zde jistě zmíníme hlasitost. Proto, aby nás reklamní znělky zaujaly, bývají hlasitější než normální vysílání. Dále melodie, která podtrhuje náš

zrakový zážitek z reklamy, bývá veselá, zasněná, používá se také stále se opakující vtíravá, jednoduchá melodie, slogan.

## 2. Působení na jednotlivé věkové kategorie

- Reklamy pro děti bývají hodně barevné, třpytivé. Tvůrci zapojují i dětskou fantazii, proto mají prvky kouzelného, nereálného světa. Reklamní bloky určené dětem se vysílají v době dětských pořadů.
- V reklamách pro dospívající a mladé lidé se klade důraz na partu a svobodu bez autorit jako rodičů, prarodičů, učitelů, vychovatelů, policistů...Této věkové skupině se líbí riskovat, proto se můžou objevovat různé adrenalinové sporty nebo jiné nebezpečné situace.
- U žen se apeluje na jejich krásu, štíhlost, atraktivnost, nebo na jejich vzornou starostlivost o domácnost, zdraví a spokojenost rodiny, domácích mazlíčků apod.
- V reklamách určených mužům se objevují nebezpečné nebo náročné situace, ve kterých si oni hravě poradí. Ne zřítka se také objevují atraktivní, polonahé mladé ženy nebo „pánské jízdy“, ve kterých se zdůrazňuje svoboda a nezávislost.
- U starší lidi se uplatňuje jejich starostlivost o zhoršující se zdraví – bolavé klouby, nepřilíš dobrý spánek, problémy související s přechodem nebo prostatou. V těchto reklamních spotech se často užívají cizí výrazy, které mají navodit dojem profesionality, důvěryhodnosti k přípravku. Důležité ovšem je vědět, že kdyby lék měl tak zázračné účinky, jistě by s jejich předepsáním nebo doporučením neváhal sám lékař.

## 3. Dobrozdání

V reklamách často účinkují známé osobnosti, které ale jen podle scénáře hrají roli nadšeného uživatele (sami často přiznávají, že honorář, který za fotku, znělku získají, je lákavý). V člověku, který reklamu shlédne, to probudí opět dojem důvěryhodnosti – vždyť, když ten přípravek přeci funguje i u té osobnosti, tak proč by nezabral mě?!

4. Používání tvrzení typu „ Každý, kdo to vyzkoušel, tak...“ apod. Jsou to věty, které říkají: „přeci nebudeš stát stranou! Přeci o to nechceš přijít!“

5. Spokojenost...spokojenost, která ale nastane až po koupi, užití nabízené věci. Pokud si ji člověk nekoupí, má se hůře.

6. Zjednodušování. Jednostrannost. Tvrzení, která jsou pravdivá jen do určité míry. Používání jen těch skutečností, které jsou kladné, výhodné. Nedostatky a možné komplikace se samozřejmě neuvádějí.

7. Užívání odborných nebo cizích slov, která jsou pro laika nesrozumitelná. Slova, která mají opět navodit dojem profesionality, odbornosti, větší důvěryhodnosti.

8. Působení na city a emoce

Zapojení vtipu, který vyvolá smích a pobavení. Nebo vyvolávání pocitu nedokonalosti – krátké řasy, nedokonalá pleť, vlasy bez třpytu, nábytek bez lesku, ne-běloskvoucí prádlo – vše se změní po užití přípravku. Časté jsou též reklamy, které apelují na city matky, která nebude dobrá, pokud svému dítěti nebo své rodině nedopřeje to či ono.

9. „pozlátková tvrzení“

„...chceme pro vás jen to nejlepší!“, „...protože vy za to stojíte!“, „...jen to nejlepší je pro vás dost dobré!“, „...k dostání jen ve vybraných prodejnách!“, atd.

10. Časté opakování sloganů, které vede k zafixování. My si nevědomky vytvoříme automatické jednání, které nás v obchodě vede k danému produktu.

11. V některých lidech přetrvává pocit, že to, co se řekne v televizi, je pravdivé, a nebo co je psáno, to je dáno.

12. Reklama nás nenutí přemýšlet, zjišťovat si pravdivost informací. Reklama nás pouze chce vmanévrovat do situace, kdy bychom jednali automaticky.

(Mužík, V., 2007)

## Supermarkety

Za uvedení stojí i takové nákupní kolosy jako jsou oblíbené super-, hypermarkety. I pro žáky prvního stupně je zajímavé si všimnout, jaké strategie mají na své zákazníky a jejich peněženky připravené.

V marketu povětšinou hraje klidná pomalá hudba, která nás nevědomky donutí zpomalit. Dále je na zákazníky připravena spleť úzkých uliček, ve kterých bývá nemožné se vyhnout a často musíme zastavit – tím si můžeme povšimnout něčeho, co jsme si sice nechtěli koupit, ale nakonec se to stejně veze v našem košíku. Košík – bývá schválně objemný, abychom měli pocit, že jsme toho ještě nekoupili příliš mnoho, a tedy lze v nákupu dál pokračovat. Dražší zboží bývá umístěno ve výšce očí, to levné bývá v regálu dole a nebo naopak nahoře. Šňůra pokladen bývá opravdu dlouhá, otevřena však bývá jen část a tvoří se fronty, ve kterých opět zákazník může sáhnout po dalším a dalším zboží. Čas od času se v marketu přemístí regály a při hledání toho, pro co jsme přišli, si můžeme opět povšimnout a koupit i to, co jsme původně nechtěli. (Mužík, V., 2007)

Pro žáky je učivo vztahující se k reklamě velmi přitažlivou záležitostí. Reklama je slovo, které se skloňuje v jejich každodenním životě. Oni sami s ní mají své zkušenosti a chtějí se dozvědět víc.

## 2. 6. 2. Návykové látky a zdraví

### 2. 6. 2. 1. Odmítání návykových látek

Mezi legální návykové látky patří [10]:

- Alkohol
- Léky (závislost na psychoaktivních lécích)
- Tabák
- Těkavé látky

Ilegální drogy jsou:

- Halucinogeny
- Konopné drogy
- Opiáty
- Stimulancia
- Taneční drogy

Škola je významnou institucí, která se podílí na prevenci užívání návykových látek. Na úrovni školy existuje řada ochranných vlivů:

- Škola provádí prevenci problémů působených návykovými látkami systematicky a používá účinné postupy jako peer programy, nácvik sociálních dovedností nebo pozitivní alternativy pro ohrožené.
- Prevence má interaktivní charakter (žáci jsou aktivní).
- Škola při prevenci dobře spolupracuje a komunikuje s rodiči.
- Škola spolupracuje a komunikuje s prospěšnými organizacemi v okolí (např. pedagogicko-psychologickými poradnami, zdravotníky, zájmovými organizacemi).
- Rozumná, přiměřená a prosazovaná pravidla týkající se návykových látek ve škole a na akcích, které škola pořádá.
- Alkohol, tabák, jiné návykové látky nebo hazardní hry jsou ve škole a v jejím okolí žákům málo dostupné.
- Učitelé jsou vnímáni jako pomáhající a pečující. Pomáhají rozvoji žáků, dobře s nimi komunikují, spolupracují a dokážou rozpoznat jejich dobré možnosti.
- Pro selhávající a problémové žáky škola hledá pozitivní alternativy i cesty, jak jim pomoci. Chrání i jejich sebevědomí.
- Škola vede k formování prosociálního chování, pomoci druhým, k pozitivním hodnotám.
- Je dobrá návaznost na kvalitní způsoby trávení volného času a mimoškolní aktivity.

(Nešpor, K., 2001)

### **2. 6. 3. Osobní bezpečí**

#### **2. 6. 3. 1. Bezpečné chování v silničním provozu v roli chodce a cyklisty**

Žáci základních škol se již dostávají do rolí chodců i cyklistů a pro bezpečnost jejich i dalších účastníků, pro zachování plynulosti provozu je podstatné, aby se seznámili se zásadami, které platí na chodnících a silnicích.

Chodec musí vždy užít především chodník nebo stezku pro chodce. Tam, kde chodník není nebo je neschůdný, chodí se po levé krajnici nebo co nejbližší levému okraji vozovky. Chodci smějí jít po okraji vozovky nejvýše dva vedle sebe. Při snížené viditelnosti, zvýšeném provozu nebo v nepřehledných úsecích smějí jít pouze za sebou. Pokud je stezka označena značkou „Stezka pro chodce a cyklisty“, nesmí chodec ohrozit jedoucího cyklistu. V případě, že je na stezce oddělen pruh pro chodce a pruh pro cyklisty, musí chodec užít jen příslušný pruh. Když chodec vede kolo, smí užít chodník jen tehdy, že neohrozí ostatní chodce. Jinak musí kolo vést při pravém kraji vozovky. Tam, kde je přechod, nadchod nebo podchod, musí jich chodec užít. Na chodnících i přechodech se chodí vpravo. Mimo přechod smí přejít jen kolmo k ose vozovky. Před vstupem do silnice se musí chodec přesvědčit, zdali může přejít aniž by ohrozil sebe i ostatní a aniž by donutil příjíždějícího řidiče náhle změnit směr a rychlost jízdy. Jakmile člověk vstoupí na přechod nebo vozovku, nesmí se bezdůvodně zastavovat nebo zdržovat. Když se blíží vozidlo s právem přednosti jízdy, chodec nesmí vstupovat na vozovku nebo ji neprodleně uvolnit. Chodec musí dát přednost tramvaji a nesmí překonávat zábrany a zábradlí na vozovce. Útvar chodců chodí vpravo a za snížené viditelnosti musí být označen v předu neoslňujícím bílým a vzadu červeným světlem, případně doplňky z retroreflexního materiálu. Organizovaný útvar nesmí jít na mostě jednotným krokem a po chodníku může jít nejvýše ve dvojstupu.

Cyklista jezdí při pravém okraji vozovky a platí pro něj stejná pravidla jako pro motoristy. Tam, kde je vyznačen jízdní pruh pro cyklisty, stezka pro cyklisty nebo je-li na křižovatce pruh pro cyklisty, je cyklista povinen jich užít. Cyklisté smějí jet jen jednotlivě za sebou. Děti a mládež do 18 let musí používat ochrannou přilbu. Dítě mladší 10 let může jet na silnici jen s dozorem osoby starší 15 let (což neplatí pro jízdu na chodníku, cyklistické stezce, v obytné a pěší zóně). Cyklisté nesmí jezdit bez držení řidítek, držet se jiného vozidla, vést za jízdy jiné kolo, ruční vozík, psa nebo jiné zvíře a nesmí vozit takové předměty, které by znesnadňovaly řízení kola nebo ohrožovaly další účastníky provozu. [11]

Kolo musí být povinně vybaveno zadní červenou odrazkou, bočními oranžovými odrazkami na obou kolech, oranžovými odrazkami na pedálech, dvěma na sobě nezávislými brzdami, bílou přední odrazkou. Za snížené viditelnosti musí být kolo vybaveno předním bílým a zadním červeným světlem. Do doporučené výbavy patří zvonek, blatníky a kryt řetězu.

## **2. 6. 3. 2. Krizové situace – šikana, týrání, sexuální zneužívání**

### **Šikana**

Šikanování je takové chování, při kterém jedinec nebo skupina žáků ubližují, ohrožují, zastrašují jiného žáka nebo skupinu žáků, kteří se neumí bránit. Jedná se o cílené a velmi často i opakované chování. Zahrnuje jak fyzické útoky – bití, vydírání, loupeže, poškozování věcí obětí, tak útoky slovní – nadávky, pomlavy, vyhrožování či ponižování. Může mít také podobu sexuálního obtěžování. Projevuje se i v nepřímé podobě, kdy jeden žák nebo skupina žáků ignorují jiného žáka či skupinu. Oběť šikany si může nést duševní i tělesné následky celý život.

Pedagogičtí pracovníci by nikdy neměli projevy šikany ignorovat. Je to důležité pro sociální klima školy – žáci by měli mít pocit bezpečí, což také napomáhá k vytváření produktivního prostředí. Škola má povinnost předcházet všem náznakům násilí a všem způsobům šikanování. Pokud šikanování propukne, musí je neprodleně řešit a oběti (obětem) poskytnout pomoc.

Když pedagog zahájí vyšetřování šikanování, měl by si nejdříve promluvit s oběťmi a zajistit jim ochranu. Měl by také nalézt vhodné svědky a s nimi vést rozhovor individuálně nebo by mohl zvolit konfrontační rozhovory se svědky (nikoli konfrontovat oběti a agresory). Dále by měl vést rozhovor s agresory, případně jejich výpovědi konfrontovat. Mezi výchovná opatření, která lze užít pro potrestání agresorů patří napomenutí a důtka třídního učitele, důtka ředitele, snížení známky z chování, převedení do jiné třídy, doporučení rodičům navštívit oddělení střediska výchovné péče pro děti a mládež (SVP), popřípadě jiného nestátního zařízení majícího obdobnou náplň činnosti. V závažnějších případech lze rodičům doporučit umístit dítě do pobytového oddělení SVP nebo do diagnostického ústavu. Lze také podat návrh orgánu sociálně právní ochrany dítěte k zahájení řízení o nařízení předběžného opatření nebo ústavní výchovy s následným umístěním v diagnostickém ústavu. Další variantou, uplatňující se při řešení vážných případů, je vyrozumění policie. Oběti je doporučována psychoterapeutická péče PPP nebo jiného poradenského zařízení.

Pro učitele a ostatní pedagogické pracovníky varovnými signály, které nasvědčují o přítomnosti šikany, jsou: žák je o přestávkách osamoceny, ostatní o něj nemají zájem, nemá žádné kamarády, při týmových hrách bývá volen mezi posledními, vyhledává blízkost učitelů, je nejistý, ustrašený, když má promluvit před třídou, působí smutně, nešťastně, stísněně, mívá blízko k pláči, je uzavřený, školní

prospěch se náhle a nevysvětlitelně zhoršuje, má poškozené, znečištěné věci někdy i oděv, postrádá věci nebo je má rozházené, odmítá vysvětlit poškození a ztráty, raději volí nepravděpodobné výmluvy, mění pravidelnou cestu do školy, vyhledává důvody pro absenci, mívá odřeniny, modřiny, škrábance, řezné rány, které taktéž nedokáže uspokojivě vysvětlit. Rodiče by si měli všimnout příznaků jako: za dítětem nechodí domů žádný kamarád, nemá s kým trávit volný čas, s nikým si netelefonuje, dítě není zváno na návštěvu k jiným dětem, má nechuť jít ráno do školy (zvláště když dříve chodilo do školy rádo), prosí o dovoz a odvoz autem, případně střídá cesty, chodí domů hladové (agresoři mu berou svačinu), usíná s pláčem, má neklidný spánek, křičí ze spaní, dítě ztrácí zájem o učení, bývá doma smutné, apatické, objevují se výkyvy nálad, může se zmínit o možné sebevraždě, odmítá se svěřit, často žádá o peníze a udává nevěrohodné důvody, případně doma peníze krade, ztrácí osobní věci, může být náhle agresivní vůči sourozencům nebo jiným dětem, může projevovat zlobu vůči rodičům, stěžuje si na bolesti hlavy, břicha, ráno zvrací, snaží se zůstat doma, kde se zdržuje čím dál tím častěji.

Šikanované dítě by se mělo obrátit na rodiče, který by měl začít spolupracovat s třídním učitelem, se školním metodikem prevence, s ředitelem školy, popřípadě s psychologem nebo jiným specialistou. Může se samozřejmě obrátit na učitele, výchovné poradce, metodiky prevence. Žáci by také měli vědět, že se v případě potřeby mohou spojit s Linkou bezpečí 0800155555, která je bezplatná, a jejíž zaměstnanci jsou schopni pomoci. (Ellittová, 2006)

## **Týrání**

Týrání můžeme rozdělit na fyzické a psychické. Tělesné týrání – jedná se o vědomé tělesné ublížení, nezabránění ublížení nebo utrpení dítěte. Psychické týrání je takové, při němž dochází k verbálním útokům, zavrhování, vystavování násilí nebo vážným konfliktům doma, násilná izolace, omezování dítěte, které má téměř stále pocit strachu, což může mít následky na jeho duševním stavu. (Hanušová, 2006)

Tělesně týrané dítě může vykazovat některé z těchto příznaků – poranění, pohmožděniny měkkých částí těla (nadloktí, stehna, tváří), popáleniny, které dítě či rodič vysvětlují nepravděpodobným způsobem, dítě o těchto poraněních nechce hovořit, má strach z rodičů, lysiny, dítě se neochotně svléká před hodinou tělocviku, nerado odhaluje paže a nohy v horkých letních dnech, má strach z lékařského zákroku,



sklony k sebepoškozování – vytrhávání vlasů, tlučení hlavou, je agresivní vůči ostatním, utíká z domova.

Psychicky týrané děti mohou prokazovat známky fyzického, mentálního nebo emocionálního opoždění ve svém vývoji. Velmi silně reagují na vlastní chyby, neustále se podceňují, ubližují si, přičítají si vinu za všechno možné, obávají se, že je nemá nikdo rád, obávají se možnosti potrestání. Nepřiměřeně reagují na bolest – někdy prudkou bolest jako by vůbec necítili a naopak se hystericky projevují kvůli sebemenšímu podnětu. U těchto dětí bývá také vykazováno neurotické chování – kroucení nebo i vytrhávání vlasů, cucání prstů, neustále a bezdůvodně se myjí. Ve vztazích jsou nejistí, neví si rady, jak navázat a udržet přátelství. Dospělým, kteří se jim snaží pomoci, nedůvěřují nebo naopak k nim začnou příliš lpět a jsou velmi vděčné za každou pozornost. Často si nalézají důvody, proč nejít domů a zůstat například na návštěvě u kamaráda a nevědí, kdy odejít. Chovají se pasivně nebo extrémně agresivně. Později mohou začít holdovat drogám či alkoholu. (Ellittová, 2006)

Pokud máme podezření na týrání dítěte, je dobré se obrátit například na Linku důvěry, jejíž pracovníci mají informace o psychosociálních službách v příslušném regionu. Je vhodné se kontaktovat se sociálním odborem, který dané podezření prošetří. Radu samozřejmě získáme v pedagogicko-psychologických poradnách, v dětských krizových centrech, v centrech psychosociální podpory. (Hanušová, 2006)

### **Sexuální zneužívání**

Sexuální zneužívání je využívání jedince mladšího 15 let k získání sexuálních požitků, sexuálního uspokojení osobou plnoletou (k sexuálnímu zneužívání dochází i u dospělých osob v případě, že byli zbaveny svéprávnosti). Pokud při sexuální aktivitě dochází k násilí, hovoříme o znásilnění. O incestu hovoříme, když dochází k sexuálním aktivitám mezi nejbližšími příbuznými. Sexuální aktivitu mezi dětmi mladšími 15 let chápeme podle práva ČR jako poruchu chování. (Ellittová, 1995)

Formy sexuálního zneužívání jsou různé – odhalování intimních částí těla pachatele, slídičství, kdy nějaká osoba potajmu sleduje dítě při převlékání, sprchování, osahávání genitálií, orální styk, znásilnění, krvesmilstvo, pořizování pornografických snímků, nucení dětí ke komerční erotice nebo prostituci. K sexuálnímu zneužívání může dojít pouze jednou a jedná se pak o izolovaný případ, mnohdy ale bývá soustavné a může trvat celá léta. Pachatelé jsou pedofilně zaměřené osoby, které o dítě

ztrácí zájem v době projevu prvních známek dospělosti, nebo osoby regresního typu, které když se dostávají do stresu, přestane je uspokojovat styk s dospělou osobou a zaměřují se na děti, o které nepřestávají mít zájem ani v době nástupu dospělosti. (Elliottová, 1995)

Zneužívané děti od pěti do dvanácti let vykazují podle Elliottové (1995) tyto příznaky: Naznačují, že mají nějaké tajemství, které nemohou nikomu prozradit. Mluví o nějakém problému svého kamaráda. Ptají se, zda byste někomu prozradili tajemství, s nímž by se vám třeba svěřil. Začínají lhát, krást nebo hrubě mluvit s cílem upoutat na sebe pozornost. Mají u sebe peníze neznámého původu. Mívají děsivé sny. Začínají se opět pomočovat. Projevují se změny v chování, stávají se agresivnějšími nebo naopak nezúčastněnými. Přestávají se radovat z dříve oblíbených činností. Neochotně se svlékají před hodinou tělocviku. Vykazují svému věku nepřiměřenou sexuální aktivitu. Kreslí obrázky s tematikou sexuálního zneužívání. Trpí infekcemi močových cest, krvácením nebo citlivostí v genitální oblasti, bolestivostí či krvácením v krku, chronickými indispozicemi jako bolestmi hlavy nebo žaludku, zažívacími potížemi – nechutenstvím nebo naopak vlčím hladem. Propadají depresím, mohou se pokusit i o sebevraždu. Utíkají z domova. Mají o sobě špatné mínění, mohou se vyskytovat sebetýrající tendence. Regrese, začínají se chovat jako mladší děti – cucají si palec, obklopují se odloženými hračkami. Chůze jim činí potíže. Opakují neslušná slova nebo fráze, které mohly slyšet od pachatele. Pokouší se sexuálně zneužívat jiné děti. Píší nebo hovoří o sexuálních otázkách. Vymýšlí si výmluvy, jak nejít na místo, kde ke zneužívání dochází.

V případě, že máme podezření na zneužívání, ale nemáme dítě ve vlastní péči, je dobré nic nepřehlížet a raději se spojit s policií nebo s příslušným sociálním odborem. Možné také je požádat o radu některou z organizací (linky důvěry, pedagogicko-psychologické poradny, dětská krizová centra apod.). Velmi často lidé neví, jak se zachovat, ale vždy je lepší hlásit i sebemenší podezření, než později nalézt dítě těžce poraněné nebo dokonce usmrcené.

Pokud se zneužívané dítě vrátí do školy, je vhodné najít si klidnou chvíli a říct mu, že jsme jako učitelé rádi, že je zase ve škole, a dejme mu najevo, že jsme kdykoli připraveni si vyslechnout to, co ho trápí. Je důležité, aby se takové dítě opět začlenilo do kolektivu a jeli to možné, zajistíme mu klidné místo, kam si odskočí, bude-li mu zprvu do pláče. (Elliottová, 1995)

### **2. 6. 3. 3. Služby odborné pomoci**

V případě potřeby se lze obrátit na jakýkoli odbor sociálních věcí a zdravotnictví v příslušném krajském úřadě nebo na kurátory pro mládež. V této oblasti působí také mnoho neziskových organizací jako např. Dětské krizové centrum, které provádí diagnostiku, terapii a socioterapii týraných a zneužívaných dětí a jejich rodin, poskytuje expertní pomoc orgánům péče o děti, konzultační a školicí služby. Dětské krizové centrum provozuje i svou „Linku důvěry“. Dále funguje mnoho telefonních linek, které se zabývají problematikou dětí a mládeže, diskriminace, domácího násilí, poruchami příjmu potravy, syndromem CAN, závislostmi atd. Jednou z nejznámějších jistě je nonstop „Linka bezpečí“, která je zaměřena na děti a dospívající v obtížné životní situaci (mládež do 18 let a studenti do 26 let). Její tel číslo je 0800 155555. Mezi další telefonní linky patří „Linka vzkaz domů“ zaměřená na děti a mládež na útěku nebo vyhozené. Dále „Rodičovská linka“ poskytuje pomoc rodičům, prarodičům, ostatním členům rodiny a také pedagogům. Taktéž kraje provozují „Linky důvěry“ pro celou populaci (tel. číslo vždy závisí na příslušném kraji).

### **2. 6. 4. Partnerství, základy sexuální výchovy**

#### **2. 6. 4. 1. HIV, AIDS a cesty přenosu**

O viru HIV, nemoci AIDS a lidech, kteří jsou tzv. „pozitivní“, slyšel, četl, učil se už každý. Často jsou však informace o nich nepřesné, někdy i zkreslené. Nyní zde uvedu ty údaje, které jsou nejdůležitější a které by každý měl vědět.

#### **Vysvětlení pojmu AIDS**

AIDS je zkratka z anglického pojmenování (Acquired Immune Deficiency Syndrome) a vyjadřuje podstatu onemocnění. Jde o Syndrom získaného imunodeficitu – soubor příznaků, které způsobují ztrátu obranyschopnosti organismu, který je tak náchylný k řadě infekčních a nádorových onemocnění. [12]

#### **Vznik nemoci AIDS**

Původcem onemocnění je virus HIV (Human Immunodeficiency Virus). Jedná se o virus, který napadá v organismu skupinu bílých krvinek, T-lymfocytů, které mají zásadní význam pro naši obranyschopnost. V těchto krvinkách se množí, později je zabíjí a tím snižuje jejich počet v těle. Výrazné omezení počtu bílých krvinek vede k selhávání imunity a rozvíjí se v onemocnění AIDS.

U člověka nakaženého virem HIV (člověka HIV pozitivního) se nemusí delší dobu objevit žádné zdravotní potíže (jedná se o tzv. bezpříznakové nosičství viru HIV). I v tomto období ovšem může infekci přenést na další osoby. Podle dosavadních znalostí není možné říci, zda se u každého HIV nakaženého onemocnění projeví, avšak u většiny z nich dojde k rozvoji některého z příznaků HIV/AIDS obvykle do 10 až 15 let po infekci, což záleží na původní úrovni obranyschopnosti a také životním stylu. Vhodné je provést test na HIV za 2 – 3 měsíce po rizikovém chování. Po celou dobu je třeba se chovat bezpečně. [12]

### **Cesty přenosu viru HIV**

Virus HIV se nachází v tělesných tekutinách, zejména pak v krvi, spermatu, poševním sekretu a v mateřském mléku. Jsou známé pouze tři cesty přenosu viru HIV:

- Nechráněný pohlavní styk

Nejčastějším způsobem přenosu je kondomem nechráněná soulož do pochvy a konečníku s rizikovým partnerem. Nebezpečí přenosu infekce HIV z muže na ženu je vyšší než v opačném případě, což souvisí s vyšším množstvím viru ve spermatu než v poševním sekretu. Postačující ochranou, ale ne stoprocentní, je pouze užití kondomu (prezervativu). Jiné možnosti jako např. přerušovaná soulož, hormonální antikoncepce jsou neúčinné, poševní pesar snižuje riziko přenosu HIV jen minimálně.

- Krevní cestou

Krevní cestou tak, že dojde k podání infikované krve nebo krevních přípravků (v rozvinutých zemích je tento způsob přenosu téměř vyloučen, protože všichni dárci jsou kontrolováni). Při drobných poranění je nákaza virem HIV od infikovaného člověka nepravděpodobná, protože k infekci je zapotřebí určité množství viru. Je však nutné se vyvarovat společnému používání hygienických potřeb (kartáčků na zuby, žiletkám) a nedostatečně sterilizovaným nástrojům užívaným k některým kosmetickým úkonům (tetování, piercing). Dalším velmi rizikovým způsobem chování je sdílení injekčních jehel a stříkaček u drogově závislých, kde jeden je virem HIV infikován.

- Z matky na dítě

Těhotná žena, která je infikována virem HIV, může přenést nákazu na své dítě jak během těhotenství, porodu tak i kojením. Dnes jsou již lékaři schopni omezit riziko

přenosu viru HIV z matky na dítě asi o dvě třetiny. HIV pozitivita je zdravotním důvodem k ukončení těhotenství. [12]

### **Virus HIV nepřenáší:**

Virus HIV se nepřenáší vodou, vzduchem, potravinami, podáním ruky, polibky (ne zcela bezpečné je „francouzské“ líbání, při kterém může dojít k drobným poranění v ústech), používáním telefonního sluchátka, společným užíváním nádobí. Přenos není možný také v bazénu, saunách, při společném používání toalet. Za bezpečné lze považovat sexuální praktiky jako objímání, mazlení, dráždění pohlavních orgánů rukou bez kontaktu se spermatem nebo poševním sekretem. Virus HIV nepřenáší ani komáři a další hmyz. [12]

### **Prevence HIV/AIDS**

Důležité je zejména bezpečné chování, vzájemná věrnost dvou sexuálních partnerů. Pokud k porušení věrnosti dojde, měl by následovat nejméně dvou měsíční půst od pohlavního styku. Dalším preventivním doporučením je bezpečný sex, tedy použití kondomu nebo provádění takových sexuálních praktik, při kterém nedojde k přímému pohlavnímu styku. Drogám je samozřejmě lepší se vyhnout. Pokud k nim ale nějaký jedinec sáhne, zvláště k jejich injekčnímu užívání, je důležité mít vždy jen svou jehlu, stříkačku, roztok drogy. [12]

### **2. 6. 4. 2. Biologické a psychické změny v dospívání**

Dospívání je období růstových, morfologických, fyziologických a psychických změn, jejichž výsledkem je přeměna dítěte v dospělého člověka. Toto období je doprovázeno výraznou endokrinní aktivitou, na které se vyjma pohlavních orgánů účastní také hypofýza, štítná žláza a nadledvinky. Činnost zvyšují také žlázy z vnější sekrecí – potní a mazové žlázy. Na počátku dospívání zadá hypotalamus mezimozku příkaz k vyměšování pohlavně nescifických gonadotropních hormonů, které uvedou do činnosti pohlavní žlázy – vaječníky a varlata (vaječníky produkují progesteron, varlata testosteron). První známky puberty se u dívek objevují kolem desátého roku, u chlapců až ve dvanácti letech (dolní hranice začátku puberty u dívek je 8 let, u chlapců 10 let). Pubertální období se dělí na tři fáze – prepubertu, pubertu a postpubertu.

V prepubertální fázi dochází k akceleraci růstu. Jedná se o druhou proměnu postavy, dítě se dostává do období druhé vytáhlosti. Na začátku se rychle zvětšuje délka dolních končetin a poté i horních končetin. O několik měsíců později se zvětšuje šířka ramen, hrudníku a šířka pánve, prodlužuje se trup a zvětšuje se hloubka hrudníku. V tomto období se dále ztenčuje vrstva podkožního tuku. Nápadně začínají růst pohlavní orgány a postupně se začínají vyvíjet druhotné pohlavní znaky, jejichž vývoj pokračuje v další fázi (ochlupení kolem zevních pohlavních orgánů, ochlupení v podpaží, vousy u chlapců, tělesné ochlupení, růst hrtanu a změna hlasu – mutace, vývoj mléčných žláz, prsního dvorce a bradavky).

V pubertální fázi vývoj pohlavních orgánů a sekundárních pohlavních znaků dále pokračuje. V tomto období se u dívek dostaví první menstruace a u chlapců poluce, které představují fyziologickou pohlavní dospělost. U dívek k první menstruaci dochází průměrně kolem třináctého roku, u chlapců k poluci kolem patnáctého roku.

Postpubertální fáze spadá až do období adolescence. V této fázi se dokončuje růst a vývoj pohlavních orgánů a sekundárních pohlavních znaků. V tomto období je mladý člověk fyzicky v plné reprodukční schopnosti. U chlapců se dokončuje vývoj tělesného ochlupení, které v dospělosti může pokrývat hrudník, břicho, končetiny a někdy i záda. U chlapců se také dokončuje vývoj svalstva. Na konci tohoto období se uzavírá většina růstových štěrbin a končí růst – u dívek kolem šestnáctým a sedmnáctým rokem, u chlapců kolem osmnáctým a devatenáctým rokem.

Po období klidu a rovnováhy v mladším školním věku, dochází v období dospívání v citové složce k neklidu, rozporuplnosti, přecitlivělosti, labilitě nálad a k impulsivnosti, což je odrazem náhlých hormonálních změn. Toto období také nazýváme obdobím druhého vzdoru. Sociální vývoj je ovlivněn začleněním dítěte do kolektivu jak třídy, tak mimoškolních organizací a zájmových činností. Charakteristické jsou chlapecké a dívčí skupiny, které se od sebe odlišily již v mladším školním věku. Výchova dospívajícího má být taktní, s porozuměním pro nenásilnou pomoc a podporu.

## **2. 6. 5. Lidské tělo**

### **2. 6. 5. 1. Základní stavba**

V lidském těle se sdružují tkáně do větších celků a vytvářejí orgány. Orgány, které svou činností navazují na činnost dalších orgánů a spolupracují spolu, vytvářejí větší

anatomický a funkční celek – soustavu orgánů. Rozlišujeme jedenáct orgánových soustav:

- soustava kosterní
- soustava svalová
- soustava oběhová
- soustava dýchací
- soustava trávicí
- soustava kožní
- soustava vylučovací
- soustava pohlavní
- soustava žláz s vnitřním vyměšováním
- soustava nervová
- ústrojí smyslová

Žáci se na 1. stupni ZŠ seznamují se základy anatomie soustavy opěrné a pohybové, soustavy dýchací, cévní, trávicí, vylučovací a řídicí.

## **2. 6. 5. 2. Pohlavní rozdíly mezi mužem a ženou**

### **Pohlavní ústrojí mužské**

Podle umístění se mužské pohlavní orgány dělí na vnitřní a vnější. Vnitřní orgány jsou varle, nadvarle, chámovod, semenné vajíčky a předstojná žláza. Vnějšími orgány je penis (pyj) a šourek

Varle je párová mužská pohlavní žláza, která je umístěna v šourku. Zde dozrávají mužské pohlavní buňky – spermie. Spermie se z varlete dostávají kanálky do nadvarlete, které shora a zezadu přiléhá na varle. Nadvarle je tvořeno opět mnoha kanálky, které se spojují do jednoho vývodu – chámovodu. Dále spermie vystupují chámovodem k močovému měchýři, prostupují předstojnou žlázou, smísí se se sekretem semenných vajíčků (ten přispívá k životnosti spermií) a ústí do močové trubice, která vychází z močového měchýře, prostupuje prostatou, vstupuje do pyje a vyúsťuje na jeho vrcholu. V penisu se nacházejí tři topořivá tělesa, jejichž dutinky se plní krví, celý orgán tuhne a ztopořuje (erekce), což napomáhá ke vpravení spermií do pochvy ženy.

## **Pohlavní ústrojí ženské**

Pohlavní ústrojí ženské se také rozděluje na vnitřní a vnější. K vnitřním orgánům patří vaječník, vejcovod, děloha a pochva. Zevní pohlavní orgány jsou velké a malé stydké pysky, poštváček a poševní předsíň.

Vaječník je párová ženská pohlavní žláza, kde dozrávají ženské pohlavní buňky – vajíčka. Ty se dostávají vejcovody (trubice dlouhé asi 12 cm) do dělohy, která je uložena mezi močovým měchýřem a konečníkem. Děloha má silné stěny z hladké svaloviny a její dutina je pokryta sliznicí, která v době pohlavní zralosti prodělává pravidelně se opakující změny v podobě menstruačního cyklu. Na dělohu navazuje pochva, která slouží k zavedení spermií a která je také vývodní porodní cestou při vypuzování plodu z dělohy. Zevními pohlavními orgány jsou velké stydké pysky, které překrývají malé stydké pysky a obemykají citlivý hrbolek- poštváček. Prostor mezi malými stydkými pysky je předsíň poševní. Vpředu do ní vyústuje močová trubice, za ní je vchod poševní, při kterém ústí dvě předsíňové žlázy vyměšující hlen.

Funkcí menstruačního cyklu je příprava děložní sliznice na uhnízdění oplozeného vajíčka. Pokud k oplození nedojde, povrchová sliznice odumírá, odlupuje se a s krví porušených cév a s neoplozeným vajíčkem odchází pochvou z těla ven.

V souvislosti s rozdílem mezi mužem a ženou ještě mluvíme o pohlavních znacích. Pohlavní znaky jsou primární a sekundární. Pohlavní znaky primární vznikají už v prenatálních obdobích, jsou jimi pohlavní orgány buď ženské a nebo mužské (viz výše). Pohlavní znaky sekundární se vytvářejí v průběhu dospívání a patří k nim růst postavy, nárůst svalové hmoty, růst ochlupení, rozložení podkožního tuku, změna hlasu, zvětšení penisu a varlat, růst prsou. (Machová, J., 2005)

### **2. 6. 5. 3. Vývoj jedince**

Vývoj jedince probíhá od oplození až po jeho smrt a dělíme jej na:

- Prenatální vývoj
- Perinatální vývoj
- Postnatální vývoj

Prenatální vývoj:



- a) období zárodku (0 – 14 dnů)
- toto období začíná splynutím samčí a samičí pohlavní buňky, které se odehraje ve vejcovodu. Poté se oplozené vajíčko vyvíjí několik dní (probíhá dělení a rýhování) a postupuje dále vejcovodem do dělohy, kde se vajíčko uhnízdí. Tím končí období zárodku a nastupuje další období.
- b) období embrya (14 dnů – 10 týdnů)
- v tomto období se vytváří specializované buněčné vrstvy, z kterých se postupně formují hlavní orgány a systémy (mozek, plíce, srdce), které jsou ke konci tohoto období již funkční.
- c) období plodu (od 3. měsíce)
- toto období je obdobím růstu a zrání. Kolem 12 týdne má plod již víčka, rty, prsty na ruce i nohou, lze určit pohlaví. Kolem 16 týdne začíná matka cítit pohyby dítěte. Ve 28. týdnu je respirační, oběhový i nervový systém již vyvinutý natolik, že by dítě v případě předčasného porodu mohlo přežít. Během posledních dvou měsíců probíhá dozrávání a zesílení soustav, dochází k přibývání na váze a objemu.

(Allen, K., E., Marotz, L., R., 2002)

Perinatální období – doba těsně před porodem, porod a těsně po porodu.

Postnatální vývoj:

- a) novorozenec (do 4 týdnů) – většinu času prospí (spánek střídají stavy bdělosti), pomocí pláče dávají najevo potřeby a emoce, projevují se reflexy.
- b) kojeneček (do 1 roku) – učí se sedět, lézt, koncem tohoto období začíná chodit, intenzivně se vyvíjí motorický a neuropsychický vývoj, fyzický i psychický vývoj.
- c) batole (do 3 let) – intenzivní motorický a neuropsychický vývoj, postava „barokního andílka“, osamostatňuje se – samo přijímá potravu, udržuje čistotu, má dokonalejší řeč, rozvíjí se smyslové vnímání, chůze a pohyby jsou koordinovanější, přestává nosit pleny, koncem tohoto období má prořezaných všech 20 zubů mléčného chrupu.

- d) předškolní věk (do 6 let) – rozvoj paměti, percepce, pohybu, mění se postava (období první vytáhlosti), rozvíjí se CNS, hlavní činností je hra, navazuje sociální kontakty.
- e) mladší školní věk (od 6 let do 10 – 12 let) – převažuje činnost učení, rozvíjí se paměť, navazuje sociální kontakty ve škole a dalších zájmových institucích.
- f) starší školní věk (od 10 – 12 do 15 let) – nástup puberty, růst pohlavních orgánů, svalů, změny v chování a prožívání, změna sociálních kontaktů, citový zájem o druhé pohlaví.
- g) období dorostového věku – adolescence (od 15 do 18 - 21 let) – je dosaženo pohlavní zralosti (plná fyzická a psychosociální zralost je získána až cca v 21 letech, kdy je ukončen růst těla do výšky).
- h) dospělost (od 21 – 24 let do 60 let) – největší fyzická a psychická aktivita, schopnost zabezpečit vývoj další generace. Dospělost lze rozlišit na „plnou dospělost“ (20. – 30. roku, konec studií, začátek zaměstnání, vrchol fyzických sil), „zralost“ (30. – 45. roku, rozvíjí se kariéra, jedinec má své děti, práci, duševní a tělesné síly jsou v rovnováze), „střední věk“ (45. – 60. roku, převažující činnost práce, ubývají fyzické síly)
- i) stáří (nad 60. rok života) – zeslabení výkonnosti jednotlivých orgánových soustav, mění se struktura pojivové tkáně, snižuje se výška těla, ochabuje kůže, vznikají vrásky, klesá aktivita pohlavních žláz. Strach z nepotřebnosti, bezmocnosti, z umírání. Zástava činnosti mozku – smrt. (Allen, K., E., Marotz, L., R., 2002)

#### **2. 6. 6. Situace hromadného ohrožení**

Situacemi hromadného ohrožení je požár, povodeň, únik chemických nebo jiných otravných nebezpečných látek, nalezení nebezpečného zavazadla. Každý by měl vědět, jak postupovat pro případ evakuace bytu nebo domu, jak provést ukrytí v případě úniku chemických nebo jiných látek, jak se chovat při a po povodni, požáru a při nálezu nebezpečného zavazadla. Mezi obecné zásady patří získávání informací od oficiálních zdrojů (televize, rozhlas, místní rozhlas, vyhláška obecního úřadu, pokyny zaměstnavatele apod.) a nerozšiřování poplašných a neověřených zpráv. Dále bychom měli varovat ohrožené osoby v okolí, zbytečně netelefonovat (telefonní síť je v situacích ohrožení přetížena), nepodceňovat situaci, pomáhat sousedům, starým, nemocným a nemohoucím lidem. Měli bychom si uvědomovat, že lidský život je

přednější a záchrana majetku je až na druhém místě. Vždy bychom měli uposlechnout pokynů pracovníků záchranných složek.

V případě ohrožení se může rozeznít siréna. V ČR máme tři signály sirén, ale pouze jeden je určen pro varování obyvatel a to signál „Všeobecná výstraha“. Jde o kolísavý tón, který trvá 140 sekund a může zaznít třikrát po sobě v cca tříminutových intervalech. Obyvatelstvo je následně informováno televizí, rozhlasem, místním rozhlasem, vozidly složek integrovaného záchranného systému o tom, co se stalo a co se má v takové situaci dělat. Dalším varovným signálem je „Požární poplach“, který je určen jednotkám požární ochrany. Tento tón je přerušovaný, trvá asi 60 sekund a napodobuje troubící trubku: HO-ŘÍ, HO-ŘÍ.. Posledním varovným signálem je „Zkouška sirén“. Jde o nepřerušovaný tón trvající 140 sekund. Rozeznívá se vždy ve 12 hodin každou první středu v měsíci a má ověřit provozuschopnost varovného systému. Na konci zazní „Toto je zkouška sirén“. (Rathouský, Z., Co dělat..., Praha, 2008)

### **3. ZÁMĚR, CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY**

Záměrem diplomové práce bylo vytvořit didaktické podklady Výchovy ke zdraví (VkZ) pro učitele 1. stupně ZŠ. Chtěla jsem uvést teoretické materiály vztahujících se k učivu VkZ a jednotlivým tématům a dále navrhnout aktivity, které je možné používat v jednotlivých ročnících. Své návrhy jsem dále chtěla proporcionálně ověřit ve třetí a páté třídě ZŠ, vytvořit intervenční programy pro jednotlivé ročníky, na začátku provést vstupní šetření pomocí dotazníku (jednotlivé otázky zaměřené na životní styl) a šetření pomocí stejného dotazníku zopakovat také na konci intervenčního programu. Rozdílly se pokusit kvantifikovat a dokumentovat na exaktních výsledcích a posoudit, zda realizace intervenčních programů byla pro žáky přínosem.

#### **3. 1. Cíl práce**

Cílem diplomové práce bylo vytvořit proporcionálně vyvážený návrh programu Výchovy ke zdraví pro 1. stupeň ZŠ a parciálně jej ověřit.

#### **3. 2. Výzkumné otázky**

Na základě stanovení cíle práce byly stanoveny následující výzkumné otázky:

1. Dívky si osvojují učivo Výchovy ke zdraví lépe než chlapci.
2. Chlapci inklinují k hraní displejových her více než dívky.

#### **3. 3. Úkoly a postup práce**

Z cíle mé práce vyplynuly následující úkoly:

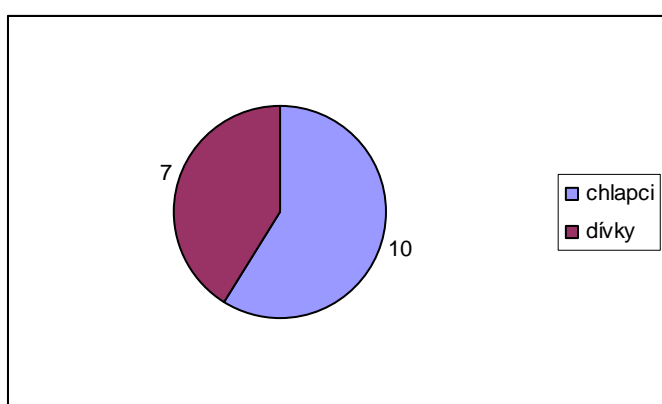
- a) Prostudovat českou i zahraniční odbornou literaturu
- b) Na základě literárních pramenů a vlastních zkušeností stanovit cíle, úkoly a výzkumné otázky práce.
- c) Vybrat experimentální soubory, u kterých bude intervenční program realizován.
- d) Vytvořit didaktický návrh VkZ pro první stupeň základní školy.
- e) Vytvořit intervenční program pro 3. a 5. ročník ZŠ
- f) Zadat dotazník experimentální souborům před zahájením intervenčního programu.
- g) Realizovat intervenční program zaměřený na výuku Výchovy ke zdraví ve třetí a páté třídě základní školy.

- h) Zadat experimentálním souborům dotazník po ukončení intervenčního programu.
- i) Vyhodnotit výsledky, provést diskuzi ke zjištěným faktům.
- j) Sepsat závěrečnou zprávu.

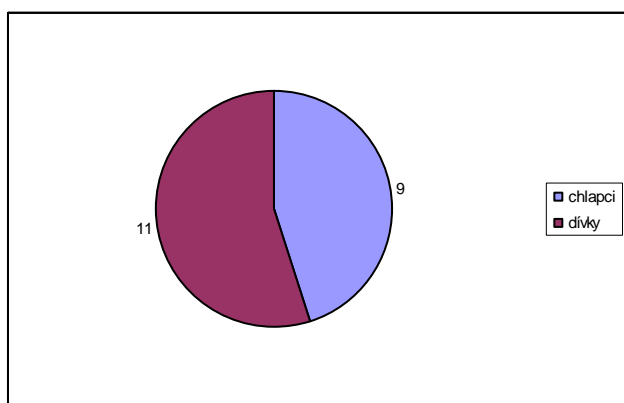
## 4. METODIKA

### 4. 1. Charakteristika souborů

Zvolila jsem dva výzkumné soubory – třetí a pátou třídu z toho důvodu, pro které RVP pro ZV stanovuje povinné výstupy zvládnutého učiva. Prvním souborem bylo 17 žáků třetí třídy (10 chlapců a 7 dívek) a druhým souborem bylo 15 žáků páté třídy (6 chlapců a 9 dívek) Základní školy, která se nachází v malé obci. Žákům byl zadán na začátku a na konci intervenčního programu dotazník, který byl upraven tak, aby byl pro žáky srozumitelný. S jeho vyplňováním jsem nezaznamenala žádné problémy.



Obrázek 2 : Graf početního zastoupení dívek a chlapců ve 3. tř.



Obrázek 3 : Graf početního zastoupení dívek a chlapců v 5. tř.

### 4. 2. Metodika výzkumu, dotazník

Pro získání dat, jsem vytvořila postojový dotazník, jehož úkolem bylo zjistit informace o probandech jednotlivých souborů. Otázky byly zaměřeny především na oblast životního stylu. Výběr otázek byl stanoven na základě obsahové tematického okruhu Člověk a jeho zdraví v RVP pro ZV.

V dotazníku se používají následující typy otázek:

1. Podle obsahu : otázky k získání faktů, jednání, vědomostí, názorů nebo osobních vlastností
2. Podle účelu: otázky pro potvrzení existujících faktů, otázky k získání nových informací

(Štumbauer, 1990)

### **4.3. Metody zpracování dat**

Výsledky z prvního a druhého šetření byly podrobeny komparaci. Pro přehlednost byly výsledky dotazníku převedeny do tabulek. Otázky byly voleny tak, aby bylo možné je převést do pořadové stupnice a zjistit míru úspěšnosti k dané výzkumné otázce.

## **4. 4. Organizace výzkumného šetření**

### **4. 4. 1. Intervenční program**

Intervenční výukový program byl parciálně aplikován na základní škole ve třetí a páté třídě. Základem programu bylo 11 výukových jednotek ve 3. třídě a 12 výukových jednotek v 5. třídě v rozsahu čtyřicetipět minut. Tyto výukové jednotky byly pravidelně po dobu tří měsíců zařazovány do rozvrhu třídy vždy jedenkrát týdně ve stejný čas (pátek, třetí vyučovací hodina ve třetí třídě a čtvrtá vyučovací hodina v páté třídě).

#### **4. 4. 1. 1. Intervenční program vytvořený pro 3. třídu**

Učivo ve 3. ročníku:

- prevence a péče o zdraví (zdravá výživa a vhodné nápoje, hygiena, první pomoc, předcházení nemocem)
- vývoj jedince
- osobní bezpečí
- lidské tělo (růst a vývoj, stavba těla – kostra a svaly)
- situace hromadného ohrožení

Úplný intervenční program je uveden v Příloze 3. Zde uvádím pouze konkrétní ukázkou průběhu jedné hodiny, a to 1 hodiny.

1. vyučovací hodina

Téma: Denní režim

Cíl: Seznámit žáky s důležitostí střídání činností během dne.

Úvod: Seznámení žáků s hodinou. Společné povídání o částech dne, jako předloha slouží obrazová osnova v učebnici. Učitel vysvětlí, proč je důležité činnosti během dne střídat.

Hlavní část:

- Tvorba leporela – „Můj den“. Žáci ve skupinách vytvoří obrazové leporelo, jednotlivé obrazy jsou řazeny za sebou v chronologickém pořadí od ranních činností až k večerním. Obrázky mohou doplnit textem, žáci mohou zvolit i formu komiksu. Na poslední stranu žáci uvedou seznam důvodů, proč je pro ně důležité střídat jednotlivé činnosti během dne. Po skončení dojde k prezentaci jednotlivých leporel a prohlídka.
- Doplnková činnost – žák předvádí pantomimicky nějakou činnost, kterou dělá během dne. Ostatní hádají, o jakou činnost se jedná.

Závěrečná část: Shrnutí informací, vyhodnocení, sebehodnocení žáků.

#### **4. 4. 1. 2. Intervenční program vytvořený pro 5. třídu**

Učivo v 5. ročníku:

- prevence a péče o zdraví, zdravá výživa
- lidské tělo (základní stavba a funkce)
- vývoj jedince
- pohlavní rozdíly, základy lidské reprodukce, partnerství a rodičovství
- návykové látky a zdraví (alkohol, kouření, drogy, hrací automaty a počítačové hry)
- osobní bezpečí
- situace hromadného ohrožení

Úplný intervenční program je uveden v Příloze 4. Zde uvádím pouze konkrétní ukázkou průběhu jedné hodiny, a to 4. hodiny.

#### **4. Vyučovací hodina**

Téma: Zdravá strava – potravinová pyramida



Úvod: Seznámení s hodinou. Ukázka potravinové pyramidy. Učitel krátce poví o jednotlivých patrech.

Hlavní část:

- Žáci jsou rozděleni do skupin po čtyřech. Na arch papíru formátu A1 si narýsují obrys pyramidy (90x90x90cm) pomocí rýsovacích potřeb na tabuli (Podle předlohy ji rozdělí na čtyři patra. Třetí a čtvrté patro ještě rozdělí na dvě stejné části). Žáci ve skupinách přilepují lepidlem, izolepou jednotlivé obaly od potravin podle toho, do jakého pole náleží. Obaly si měli sbírat po celý týden (krabičky, papírové obaly, sáčky, síťky, etikety, loga, kelímky atp.). Ty potraviny, od kterých žáci nemají obaly, mohou zapsat pouze slovem, namalovat, nakreslit. Prezentace jednotlivých pyramid. Učitel shrne, které potraviny bychom měli jíst nejvíce a které naopak nejméně.
- Doplnková činnost: Tvorba jídelníčku

Závěr: Zhodnocení hodiny, zodpovězení možných otázek.

#### 4. 4. 1. 3. Týdny zdraví ve 3. a 5. tř.

Pro vytvoření Týdnů zdraví, které jsem realizovala ve 3. a 5. třídě, jsem se inspirovala zpracováním v publikaci Krejčí, Baumeltové, 2001. Zde uvádím pouze grafické ztvárnění.

#### Týden zdraví (3. třída)

Téma: Moje zdraví!

| Den       | Pondělí                                     | Úterý             | Středa               | Čtvrtek              | Pátek                  |
|-----------|---|-------------------|----------------------|----------------------|------------------------|
| Dopoledne | <b>Cvičení před vyučováním</b>              |                   |                      |                      |                        |
|           | <b>Kinestetický vyučovací styl</b>          |                   |                      |                      |                        |
|           | <b>Rekreačně kompenzační přestávky</b>      |                   |                      |                      |                        |
|           | Můj režim dne                               | Já a pohyb!       | Zdravá strava pro mě | Tak to si vypiju!    | Ukončení a názory žáků |
| Odpoledne | <b>Nabídka volných aktivit po vyučování</b> |                   |                      |                      |                        |
|           | Míčové hry                                  | Cvičení na míčích | Cvičení s hudbou     | Cyklo-výlet s rodiči |                        |

## Týden zdraví (5. třída)

Téma: Moje zdraví

| Den       | Pondělí                                     | Úterý             | Středa           | Čtvrtek               | Pátek                                  |
|-----------|---|-------------------|------------------|-----------------------|--|
| Dopoledne | <b>Cvičení před vyučováním</b>              |                   |                  |                       |  |
|           | <b>Kinestetický vyučovací styl</b>          |                   |                  |                       |  |
|           | <b>Rekreačně kompenzační přestávky</b>      |                   |                  |                       |  |
|           | Cyklista a chodec.                          | Šikana            | Riziková místa   | Služby odborné pomoci | První pomoc. a Ukončení a názory žáků. |
| Odpoledne | <b>Nabídka volných aktivit po vyučování</b> |                   |                  |                       |  |
|           | Míčové hry                                  | Cvičení na míčích | Cvičení s hudbou | Cyklo-výlet s rodiči  |  |

### 4. 5. Didaktické zpracování Výchovy ke zdraví na 1. st. ZŠ

Na základě RVP, kdy se školy staly více autonomními, je zařazení učiva Výchovy ke zdraví na jejich uvážení. Školy mohou vytvořit a pojmenovat své vlastní učební jednotky (vyučovací hodiny), závazné jsou ovšem výstupy z jednotlivých tématických okruhů. Výchova ke zdraví, resp. tématický okruh Člověk a jeho zdraví, je na prvním stupni zařazena do učiva prvouky v 1. – 3. třídě a do hodin přírodovědy a vlastivědy ve 4. a 5. třídě.

#### 4. 5. 1. Aktivity pro 1. a 2. ročník

V prvním ročníku jsou žáci seznamováni s učivem o lidském těle (pojmenovávají jednotlivé části), běžných nemocech, osobní hygieně (péče o zuby, vlasy, kůži, pravidelné mytí rukou před jídlem, po použití WC), zdravé stravě a nápojích (vhodné – ovoce, zelenina, nevhodné – cukrovinky, slazené nápoje), dále o rodině (členové rodiny, projevy lásky), rizikových místech (staveniště, opuštěné budovy) a vhodných místa na hraní (hřiště, sportovní a přírodní areály). Ve vyučování jsou využívány zkušenosti žáků (např. povídání si o tom, jaké ovoce znají a jaké jim dává maminka na svačinu, jak o sebe doma pečují, jak je projevována láska u nich v rodině, kam si chodí hrát atp.), velmi oblíbené jsou i hádanky, vyprávění příběhů.

Ve výuce v prvním ročníku jsou používány didaktické hry, které slouží jako aktivizující prvek. Bývají zařazovány na začátek hodiny (motivace), v jejím průběhu (aktivizující prvek) a nebo v závěru (relaxace, shrnutí). První třídu navštěvují děti ve

věku 6 – 7 let, pro které je přirozený pohyb, proto i ve výuce zařazujeme co nejvíce pohybových aktivit.

Ve druhém ročníku žáci navazují na předchozí ročník. Tyto dva ročníky se od sebe natolik neodlišují. Učivo se opakuje a doplňuje - lidské tělo (části lidského těla a nejdůležitější orgány), běžné nemoci (rýma, kašel, chřipka, angína a další nemoci jako např. plané neštovice), ošetření drobných poranění (odřeniny, řezné rány), osobní hygiena, zdravá strava a nápoje (vhodné - ovoce, zelenina, celozrnné pečivo, mléčné výrobky, rybí a drůbeží maso; nevhodné – cukrovinky, slazené a barvené nápoje), rodina (funkce rodiny, početí), vztahy mezi vrstevníky (kamarádství, pomoc), bezpečné chování v silničním provozu, sexuální zneužívání (nebezpečné návrhy, dobré a špatné dotyky), riziková místa (staveniště, opuštěné budovy, parky, výtahy, schodiště).

Žáci už umí číst i psát a při vyučování je vhodné používat i pracovní listy. Učitel už také může začleňovat projektové dny.

## **Péče o zdraví, zdravá strava**

### **Denní režim**

- Žáci vybírají kartičky (uvedeny složky dne) a řadí je ve správném pořadí za sebou.
- Žáci si vytáhnou kartičku, kde se uvádí jednotlivé části dne (ráno, dopoledne, poledne, odpoledne, večer, noc) a pantomimicky předvedou činnosti, které jsou pro danou část typické, ostatním hádají.

### **Pitný režim**

- Učitel namaluje na tabuli dva kruhy, které představují nápoje – vhodné a nevhodné. Žáci navrhnou nápoje a zapisují je do příslušných kruhů. Učitel musí upozornit na nápoje, které nejsou vhodné zařazovat pravidelně do pitného režimu, žáci zapíšou do prostoru mimo kruhy.
- Učitel (zapojit se mohou i děti), přinese do školy obaly od nápojů. Žáci tyto nápoje roztřídí na vhodné a nevhodné.
- Přesmyčky: ajč, žuds, davo, atd
- Žáci tlesknou, když uslyší některý z nápojů.

### **Pohybový režim**

- Cvičení jógové sestavy „Pozdrav Slunci“
- Zrcadlo. Učitel se posadí před žáky a ukazuje cviky, které po něm žáci opakují. (obměna – předcvičuje některý z žáků)
- Každý žák sepíše „svůj denní pohybový plán“ Zapisuje si pohybové kroužky, pobyt a hraní na hřišti, venku před domem, pěší cestu do školy a ze školy, aktivity s rodiči atp. Poté představuje své plány ostatním žákům.

### **Zdravá strava**

- Kimmova hra. Učitel napíše na tabuli co nejvíce slov označujících zdravé potraviny. Maximálně na 2 min je nechá odkryté před žáky, poté je znovu zakryje a žáci zapisují zapamatovaná slova. (nemusí se vždy používat jen napsaná slova na tabuli, mohou se používat také obrázky)
- Učitel zakryje několik kusů ovoce a zeleniny šátkem (dečkou). Žáci ohmatávají a hádají, jakou zeleninu, ovoce drží v ruce. (Hra by byla pro celou třídu velmi časově náročná, je proto možné vybrat pouze zástupce skupin, nebo vybrat losováním, kdy pouze omezený počet žáků půjde hádat. Žáci, kteří mají hádat, čekají, až na ně přijde řada na chodbě).
- Žáci mají ve skupinách lístečky a mají vybrat pouze ty, na nichž jsou potraviny náležející do skupiny zdravých potravin.
- Žáci ve dvojicích vymyslí a napíší, namalují, jak by měla vypadat zdravá svačina.
- Žáci z obrázků vybírají ty potraviny, které jsou pro člověka vhodné a připichují je na nástěnku (magnetickou tabuli)
- Řadění lístečků do skupin „Ovoce“, „Zelenina“, „Mléčné výrobky“, „Pečivo“, „Sladkosti“

### **Nemoc, drobné poranění**

- Tichá pošta. Žáci se rozdělí na dvě skupiny, které se postaví do řady. Učitel prvnímu pošeptá slovo a pokud se jedná o nemoc, nachlazení, zdravotní pomůcku, poslední žák v řadě to zapíše na papír.
- Žáci vybírají ty obrázky s předměty, které patří do lékárničky.
- Nedokončené věty:  
Když jsem nemocný, musím...  
V ordinaci je...  
Když mám chřipku, mám...

Maminka má teploměr, aby...

Obvaz slouží k...

Dezinfekce slouží k ...

- Ošetření kamaráda. Dvojice v lavici nacvičí ošetření odřeniny, řezné rány (zdravotnický materiál není levný, k nácviku poslouží např. prošlé obvazy, náplasti, které již do školní lékárničky nepatří a které si učitel schová).
- Probuzení spícího království. Žáci si položí hlavy na lavici. Učitel říká slova a pokud řekne slovo se zdravotní tematikou, království se probudí.
- Žáci vytvoří skupinky, zvolí si téma (učitel jich může několik nabídnout - „V ordinaci“, „Jsem nemocný“, „Zranil jsem se na hřišti“, atp.) a hrají scénky.

### **Osobní hygiena**

- Žák předstoupí před tabuli a pantomimicky zobrazí činnost patřící do osobní hygieny (čištění zubů, sprchování se, koupání se, česání se, stříhání nehtů, mytí vlasů) ostatní hádají.
- Žáci k sobě přiřazují kartičky, které k sobě patří (na jedné kartičce je činnost, na druhé jsou potřeby k osobní hygieně). K činnosti může patřit i více potřeb (zuby – kartáček, pasta, ústní voda; tělo – žínka, sprchový gel, mýdlo, osuška; vlasy – šampon, hřeben, fén; nehty – nůžky, pilník).
- Učitel předvede rozdíl mezi stříhání nehtů na rukou a nouhou.
- Kimmova hra. Učitel připraví obrázky hygienických potřeb (mohou být maskované mezi jinými obrázky). Žákům tyto obrázky ukáže na 1 min, ti si zapamatují pouze hygienické potřeby a po zakrytí je napíšou na lísteček.
- Oprava chyb ve větách. Žáci dostanou text s několika chybami. Jejich úkolem je tyto chyby najít a opravit (např. Ráno si v koupelně *ostříhám* vlasy a *učesu* zuby).

### **Osobní bezpečí**

#### **Bezpečné chování v silničním provozu v roli chodce a cyklisty**

- Žáci hrají scénky o správném chování chodce na chodníku, na přechodu.
- Žáci v menších skupinkách hrají pantomimickou scénku o tom, jak by se chodec chovat neměl. Ostatní poznávají, co chodec dělal špatně.

- Dopravní značky. Žáci sedí v kruhu. Učitel ukáže značku a ten, kdo ví, jak se značka jmenuje, nebo co znamená, se postaví. První řekne nahlas.
- Žáci k sobě přiřazují tři lístečky s obrázkem značky – názvem značky – popisem činnosti, co znamená pro chodce, cyklistu.
- Žáci domalují výbavu kola a cyklisty.

### **Sexuální zneužívání**

- Přečtení příběhu o dívce, kterou sexuálně zneužíval otčím její kamarádky, když k ní chodila na návštěvu. Učitel poví, jaké jsou dobré a jaké jsou už nevhodné dotyky. Upozorní na to, že při hygieně, se kterou dětem pomáhají rodiče, jsou dotyky na intimních místech přijatelné. Dále se žáci snaží v kroužku poradit dívce, co by měla dělat. Učitel odpovědi koriguje a doplňuje.

### **Rizikové prostředí (staveniště, opuštěné budovy, parky, výtahy, schodiště)**

- Žáci zmapují v okolí nebezpečná místa. V kroužku si povídají o tom, co by se případně mohlo stát a jak by bylo v takové situaci správné reagovat.
- Učitel rozdá žákům text, kde ve větách mezi slovy nejsou mezery (jedná se o novinovou zprávu, upravenou k věku dětí, kdy si děti hrály v opuštěné budově). Žáci text čtou a mezery mezi slovy naznačují svíslými čarami. Poté společně vypráví, o čem článek byl.
- Žáci hrají scénky, jak se chovat v situaci, kdy je osloví neznámý člověk.

### **Partnerství, rodičovství, základy sexuální výchovy**

#### **Rodina (její funkce, vyjadřování lásky mezi členy rodiny)**

- Dialog žáků s učitelem na téma „Proč si myslíte, že nežijeme sami ve svých malých bytečkách? Proč existují rodiny?“ Žáci odpovídají a učitel zapisuje odpovědi na tabuli. Případně je dále navádí, aby došlo k vyjmenování základních funkcí rodiny (biologická, materiální, výchovná, emocionální). Na závěr učitel provede shrnutí. Poté si žáci povídají o tom, že existují také zařízení pro náhradní péči, které rodiny zastupují, ale je obtížné nahradit funkci emocionální. Žáci poté nakreslí obrázek své rodiny.
- Lásky v rodině. Žáci v kroužku říkají, jak se chová maminka, tatínek k dítěti (pohlazení, úsměv, objímání, dárek, odpouštění...), jak se k sobě chovají rodiče (polibky, držení se za ruce, objímání,...). Jak vyjadřují děti lásku

k rodičům (objímání, pohlázení, úsměv, pomoc při práci,...), jak k sobě vyjadřují lásku sourozenci, děti k prarodičům...

- Sehrání scénky – žáci si sami vyberou, jakou milou scénku z rodiny sehrají.

#### **Vztahy mezi vrstevníky (kamarádství, pomoc)**

- Přečtení příběhu o dobrých kamarádech. Děti říkají, jak se k sobě kamarádi chovají.
- Přečtení příběhu o kamarádech, kteří se pohádali. Děti říkají, co bylo v příběhu špatně a jak by se situace mohla napravit.
- Kamarádi. Scénka. Žáci se rozdělí na malé skupiny, učitel jim nechá vylosovat lísteček s napsanou situací, skupina scénku sehraje. Ostatní zhodnotí.

#### **Lidské tělo**

- písnička – Hlava, ramena, kolena...
- Žáci se postaví do kroužku, učitel řekne část těla (hlava, oči, ústa, nos, uši, paže, prsty, lokty, břicho, noha, koleno) a žáci začnou tou částí těla, nebo v té příslušné oblasti se pohybovat (vznikají úsměvné situace).
- Učitel nastříhá obrázek člověka podle jednotlivých částí a žáci jej skládají, vybarvují a vlepují do sešitu.
- Kimmova hra (hraje se až potom, kdy děti umí číst a psát) – učitel napíše na tabuli slova označující jednotlivé části těla, nechá je 1 min odkryté, poté je opět zakryje, žáci napíšou ta slova, která si zapamatovali).
- Učitel pošeptá jednomu žákovi část těla, ten pohybem naznačí, o kterou část těla se jedná, ostatní hádají.
- Každý žák si vybere kartičku (vždy jsou napsány stejné dvojice ruka – ruka, noha – noha, oči – oči, atd.), žáci bez povídání, jen pohybem vyjadřují tu část těla, kterou si vylosovali a tvoří stejné dvojice.
- Žáci mají hlavy položené na lavici a probudí se vždy, když uslyší název části těla.
- Žáci sedí v kruhu. Každý si vylosoje kartičku, na které je napsána část lidského. Učitel říká „Svá místa si vymění hlavy“, atd. a žáci, kteří si vylosovaly kartičku s heslem „hlava“ si vymění místo.

- Tichá pošta (žáci hrají, až když umí psát). Žáci se rozdělí na poloviny. Učitel pošeptá prvním nějaké slovo. Poslední zapisuje jen ta slova, která určují název nějaké části lidského těla.
- Učitel napíše na tabuli do řady čtyři slova. Úkolem žáků je najít to slovo, které do řady nepatří.  
Např. Nohy, ruce, žáci, uši.  
Oči, prsty, uši, nos.  
Palec, prsteníček, ukazováček, koleno.

### **Situace hromadného ohrožení**

- Dramatické ztvárnění situace. Učitel je hasič, žáci jsou obyvatelé domu, ve kterém začalo hořet. Učitel hasič dává povely, jak provést evakuaci domu. Žáci postupují podle povelů. Na konci učitel zhodnotí.
- Hádanky. Učitel popisuje situaci hromadného ohrožení, žáci hádají název situace.
- Žáci k sobě přiřazují situaci hromadného ohrožení a její popis. (Např. Povodeň – Vzniká, když hodně prší a nebo na jaře, když taje sníh. Potoky, řeky, rybníky, jezera se vylijí se svých břehů a zaplavují okolí. Lidé se chrání tím, že své domy zastavují pytli s pískem, pokud je to možné, vodohospodáři se snaží zmírnit její dopady tím, že zadržují vodu v přehradách)



#### **4. 5. 2. Aktivity pro 3. ročník**

Ve vyučování prvouky ve třetím ročníku se navazuje na poznatky, které žáci získali v prvním a druhém ročníku a tyto poznatky se nadále prohlubují a upevňují – lidské tělo (růst a vývoj, stavba těla – kostra, svaly), ošetření drobných poranění a první pomoc, předcházení nemocem, osobní hygiena, hygiena odívání, zdravá výživa a nápoje (ovoce, zelenina, více potravin z obilovin, luštěnin, bílé maso), rodina (početí, prenatální vývoj, porod), týrání, bezpečné chování v silničním provozu v roli cyklisty, riziková místa

#### **Péče o zdraví, zdravá výživa**

##### **Denní režim**

- Leporelo „DEN“. Žáci ve skupinkách vyrobí leporelo, jednotlivé obrázky představují část dne (žáci mohou zvolit dějovou linii a určit si hrdinu). V závěru skupiny představují svá leporela.
- Filmový pás. Žáci dostanou předtištěné filmové snímky, ve kterých zobrazují den a jednotlivé činnosti tak, jak jdou za sebou.

##### **Pitný režim**

- Žáci se pokusí spočítat svůj denní příjem tekutin. Všechny hodnoty si zapisují, doma poprosí rodiče, starší sourozence, aby jim pomohli s rozlišením objemu jednotlivých skleniček, hrnečků. Ve škole zapíše výsledky do připravené tabulky. Učitel shrne a posoudí, doporučí případnou nápravu

##### **Zdravá strava.**

- Běhací diktát. Učitel rozdělí žáky do skupinek a rozvěsí po třídě listy s textem (téma zdravá výživa a děti). Žáci si ve skupinách zvolí zapisovače, ostatní běhají k listům a snaží si co nejvíce zapamatovat a předávají informace zapisovateli. Ten dělá poznámky. Učitel hru po 5 min zastaví (záleží na textu) a společně vyhodnotí, shrnou a utřídí informace. Dětské práce mohou být doplněny kresbami a být vyvěšeny na nástěnku.
- Nedokončené věty:  
Člověk by měl každý den jíst....
- Jídelníček. Žáci ve skupinách tvoří jednodenní jídelníček.

- Tichá pošta. Žáci se rozdělí do skupin, učitel prvním v řadě pošeptá slovo, ten tichou poštu pošle dál, poslední zapíše jen, když se bude jednat o potravinu. Na konci vyhodnotí. Jednotlivé potraviny učitel ukáže na obrázcích.

### **První pomoc, úrazová zábrana**

- Předvádění scének o přivolávání lékaře ke zraněnému, nemocnému. Žáci si musí zapamatovat důležitá čísla 150, 155, 158, 112. Učitel hraje dispečera, žáci si ve skupině rozdělí role zraněného, volajícího, ošetřujícího...
- Žáci si vylosují lísteček (domov, hřiště, ulice, apod), ve skupinách přemýšlí, jak se bezpečně chovat na těchto místech a sepisují o tom zprávu. Poté prezentace a případné doplnění.

### **Hygiena (osobní, intimní, duševní)**

- Hygiena odívání. Žáci na tabuli píší do dvou sloupců, jak by se člověk neměl oblékat v horkém a jak v chladném počasí. Na závěr uvádí důvody, co by se mohlo stát, kdyby se člověk nevhodně oblékl.
- Hygiena odívání: Žáci domalují fotokopii předkreslené postavě vhodné oblečení na sport, do divadla, do školy, na domácí nošení, oblečení v zimě, v létě atp.
- Hygiena odívání: módní přehlídka. Žáci se rozdělí do skupin, zvolí si modely/modelky, speakera, ostatní jsou návrháři, vizážisté, stylisté a pouze pomocí svého vlastního oblečení předvedou na módní přehlídce modely na léto, zimu, na sport atp.

### **Návykové látky a zdraví**

#### **Odmítání návykových látek**

- Metoda pětilístek. Na první řádek žáci napíší 1 slovo „drogy“, na druhý řádek napíší dvě přídavná jména vyjadřující jaké je podstatné jméno nad nimi (např. škodlivé, nebezpečné, návykové atp. záleží na žákovi), na třetí řádek napíší tři slovesa, která vyjadřují, co dělá, činí podstatné jméno na vrcholu, popřípadě člověk, který je na nich závislý (např. ubližuje, zabíjí, „rozhádává“, krade, píchá si atp.). Na čtvrtý řádek žák napíše větu, která by měla obsahovat čtyři slova. Jedná se o souvislé vyjádření, které vystihuje opět podstatné jméno na vrcholu (např. Drogy jsou nebezpečné látky. Droga může člověka zabít. Atp.). Na pátý řádek žáci napíší jedno i více slov – synonymum, pointu, vyjádření

podstaty, metaforu o podstatném jménu na vrcholu (např. NIKDY!, Nebezpečí!, Pozor!, Fuj! Ne!, atp.). Je možné schéma načrtnout na tabuli a žáci doplňují co nejdůležitější slova.

- Předvádění scének o odmítání návykových látek.
- Běhací diktát. Učitel po třídě rozvěsí texty, o rozdělení návykových látek, o lidech, kteří návykové látky užívají, o jejich abstinenčních příznacích, o riziku, které drogy přinášejí, o způsobu života lidí závislých na návykových látkách atd. (texty nesmí být moc dlouhé, hrozilo by riziko, že děti činnost nebude bavit, také doporučuji očíslování textů, děti se lépe orientují a zapisovači nemají takové zmatky ve svých poznámkách), žáci ve skupinách zvolí běhače, kteří nosí informace k zapisovačům. Po cca 10 min učitel hru stopne. Žáci ve skupině ještě případně doplní informace. Poté následuje společná prezentace zápisů a povídání si o návykových látkách (děti už viděly různé pořady, dokumenty v televizi a do povídání se čile zapojují). Na závěr učitel provede shrnutí.
- Hraní scének, ve kterých žáci mohou ztvárnit různé situace ze života lidí závislých na návykových látkách.

## **Osobní bezpečí**

### **Bezpečné chování v silničním provozu v roli chodce a cyklisty**

- Žáci si na vycházce po obci malují do notýsku značky. Poté si o nich ve třídě společně poví a ukáží na obrázku. Je možné si namalovat mapu města, okolí školy, náměstí atp. a zakreslit značky.
- Jízda zručnosti. Na školním dvoře děti projedou připravenou jízdu zručnosti. Slalom, trénink zastavení na značce, jízda po rovné čáře.

### **Krizové situace – týrání, šikana, sexuální zneužívání**

- Přečtení příběhu o týraném chlapci (možnost přiblížení „Kuřimské kauzy“, nebo jiného aktuálního tématu). Společné povídání si o tom, jaké mají děti pocity.
- Sehrání příběhu o týraném dítěti. Žáci ve skupinkách určí, kdo bude hrát dítě (dětí), rodiče, prarodiče, sousedy, učitele...Sehrají scénku. A opět společné povídání o pocitech dětí, zodpovědět případné dotazy. Učitel na závěr řekne, jak se zachovat, když má někdo podezření na týrání dítěte.

### **Partnerství, rodičovství, základy sexuální výchovy**

- Početí, prenatální vývoj, porod – žáci podle obrázkové osnovy vypráví, jak vzniká nový člověk (Tatínek – spermie, maminka – vajíčko, spermie putuje k vajíčku do dělohy, dojde ke splnutí, vznikne zárodek nového života atd....). Popravdě odpovídat na dotazy žáků.
- Podle obrázků žáci modelují jednotlivé fáze prenatálního vývoje plodu z pastelíny. Popravdě zodpovídat otázky žáků.
- Film z cyklu „Byl jednou jeden život“
- Sehrání scénky o postnatálním vývoji člověka Žáci se postaví do prostoru za lavice. Učitel jmenuje jednotlivé fáze života a děti je pohybuje ztvárňují.
- Pantomima. Žák pantomimicky vyjadřuje některé období lidského života. Ostatní hádají.

### **Lidské tělo**

- Zatínání svalů. Učitel říká, jaké svaly mají děti zatnout (svaly na ruku, svaly na nohu, na břicho, na zadečku...). Žáci pozorují, co se děje.
- Sestavování rozstříhaného svalového modelu lidského těla. Vlepení do sešitu.

### **Situace hromadného ohrožení**

- Návěst evakuace školy.
- Pojmová mapa – situace hromadného ohrožení (požár, povodeň, únik chemických či radioaktivních látek, autonehoda)
- Návěst přivolání hasičů, záchranářů, policistů.

### **4. 5. 3. Aktivity pro 4. a 5. ročník**

Ve 4. ročníku žáci rozšiřují poznatky o lidském těle. Učí se rozlišovat jednotlivé orgánové soustavy, pojmenovávat jednotlivé orgány. Dále se seznamují se zásadami ochrany zdraví v mimořádných situacích (šikana, týrání, zneužívání a dále v situacích hromadného ohrožení), rozšiřují poznatky o zdravé stravě, učí se poskytnout první pomoc, rozpoznávat vlivy, které by škodlivě působili na jejich zdraví (návykové látky, přílišné hraní displejových her) a dále rozšiřují vědomosti o dopravních pravidlech.

V 5. ročníku žáci dále navazují na poznatky o lidském těle, které získali v předchozích ročnících a tyto poznatky upevňují (části těla, orgánové soustavy, svaly). Dále rozšiřují poznatky o narození dítěte a vývojových fázích lidského života (včetně proměnami v dospívání), o hygieně a ochraně zdraví, o dopravních pravidlech a krizových situacích (šikana, týrání, zneužívání a situace hromadného ohrožení).

### **Péče o zdraví, zdravá výživa**

#### **Denní režim**

- Vytvoření „Dobrého“ a „Špatného“ dne jako prezentaci v PowerPointu (žáci si na internetu najdou vhodné obrázky a doplní je textem).

#### **Pitný režim**

- Tvorba „Koše“ obsahujícího dobré a pro náš organismus vhodné nápoje a „Koše“ s nevhodnými nápoji (Každý žák do školy přinese 1 až 2 obaly od pití a vkládají je do proutěných košů, průhledných igelitových pytlů apod. Poté proběhne společná prohlídka košů a shrnutí)
- Počítání celkové denní potřeby tekutin podle tabulky (pro 10leté dítě se jedná o 70 ml na 1 kg na 1 den).
- Ukázka doporučeného denního množství tekutin (2 litry tekutin = 10 hrnečků s 200ml) – žáci získají lepší představu.
- Tvorba „pitného režimu“ na 1 den pro školáka.
- Seznámení žáků s pojmem dehydratace a jednotlivými fázemi. Vytvoření skupin a sehrání příběhu o člověku, který nedodržel pitný režim.

#### **Zdravá strava**

- Pojmová mapa – jednotlivé důležité složky potravy a jejich význam.

- Běhací diktát. Učitel rozvěsí po třídě listy s jednotlivými složkami potravy (obměna: s příběhy smyšlených lidí a jejich vhodným a nevhodným stravováním, s dobrým a špatným jídelníčkem apod.) Jeden žák je zapisovatel, ostatní mu polohlasem diktují text, který si snaží zapamatovat. Po skončení proběhne společné vyhodnocení.
- Tvorba jídelníčku.
- Potravinová pyramida – žáci přinesou do školy obaly (nebo jen části obalů, etikety, síťky, sáčky atp.) od potravin. Ve skupinách vytvoří pyramidu a velký formát papíru, podle vzoru ji rozdělí na patra a lepidlem, izolepou nalepují jednotlivé obaly a vytvoří tak „potravinovou pyramidu“.
- Sledování týdenního jídelníčku ve školní jídelně a vyhodnocení.
- Pojmová mapa – důsledky nesprávného stravování.
- Hra – rozřazení potravin (jejich obrázků, obalů, kartiček s názvy) vhodných a nevhodných v časovém limitu.

### **Nemoc, drobné úrazy a poranění**

- Žáci ve skupinách vytvoří doporučení pro nemocného (nástěnná tabule, která by se nechala vyvěsit v dětské ordinaci). Text doplní kresbami.
- Návik ošetření drobného úrazu. Pomůcky – vyřazené obvazy z lékárníčky.

### **Hygiena (osobní, intimní, duševní)**

- Ve skupinách žáci popíší, jak by mělo o sebe pečovat dítě, když je na škole v přírodě, na dětském táboře. Vytvoří hygienický deníček.
- Duševní hygiena – návik správného dýchání. Žáci si lehnou na podlahu, paže položí mírně od těla, dlaně vzhůru, nohy mírně roznožené pokrčmo, zavřené oči, víčka uvolněná, učitel může zapnout relaxační hudbu. Při náviku bráničního dýchání si žáci položí dlaně na břicho (při nádechu se břišní stěna zvedá, při výdechu klesá), při náviku hrudního dýchání si žáci položí dlaně ze strany na hrudník (při nádechu se hrudník rozpíná, při výdechu zmenšuje objem). Žáci provádí pomalý nádech nosem a neslyšný výdech.
- Pojmová mapa – žáci uvedou vše, co přispívá k duševnímu zdraví.
- Přečtení smyšleného příběhu, ve kterém je hlavní hrdina mladý student, který nedodržel zásady správné životosprávy, zásluhou čehož musel být po kolapsu hospitalizován. Žáci ve skupinách uvádí, co dělal student špatně. Dále

podle svých znalostí a postřehů uvedou, co by měl student změnit k lepšímu a čeho se raději vyvarovat.

### **Reklamní vlivy**

- Žáci si vytáhnou lísteček, na kterém je napsáno, na jaký výrobek budou tvořit vlastní reklamu (lze zadávat i pro dvojice). Pomůcky – čtvrtka, pastelky, výstřižky z časopisů, novin, lepidlo, fixy. Po skončení činnosti proběhne prezentace.
- Žáci shlédnou reklamu na výrobek určený dětem a uvádí, co má nalákat zájem potencionálních zákazníků.

### **Návykové látky a zdraví**

#### **Odmítání návykových látek**

- Dramatizace – žáci sehrají scénku o odmítání návykové látky (sami si vymyslí prostředí i situaci, scénku mohou doplnit o průvodní text vypravěče).

#### **Hrací automaty a počítače**

- Závislost na hracích automatech – učitel rozdá žákům text o závislosti na hracích automatech. Žáci popisují, jak se chová člověk, který je na nich závislí.
- Sehrání scénky o mamince, která nechce, aby její syn/dcera seděli tak dlouho u počítače. Děti přemýšlí, proč to maminka chce? Myslí to s nimi dobře? Jak by se nechal lépe využít volný čas? (možné i srovnat vyprávění rodičů, jak trávili volný čas bez počítače a žáků)

### **Osobní bezpečí**

#### **Bezpečné chování v rizikovém prostředí**

- Pojmová mapa – vyjmenování rizikových míst (stavenišť, parků, výtahů, schodišť) a uvedení možných rizik.

#### **Bezpečné chování v roli chodce a cyklisty**

- Žáci domalují povinou výbavu kola
- Učitel vytvoří dvojice stejných značek na lístečky. Žáci losují lístečky a poté vyvolávají jednotlivé značky a snaží se utvořit dvojice (poté v kruhu říkají, kde s se značkou mohou setkat a co znamená pro motoristy).

- Žáci si zahrají na dopravní inženýry a vytvoří své vlastní město, okolí školy, apod., které vybaví značkami. Poté probíhá prezentace. Učitel rozsoudí, zda je vše v pořádku.

## **Partnerství, rodičovství**

### **Rodina a partnerství**

- Žáci na lísteček napíší první slovo, které je napadne, když se řekne rozvod, a lístek vhodí do sáčku. Žáci sedí v kroužku, učitel rozbaluje jednotlivé lístečky a pokládá je vedle sebe uprostřed kruhu. Společné povídání nad problematikou rozvodu a nad pocity žáků.
- Žáci uvádí možné příčiny rozpadu rodiny a sepisují je na tabuli.
- Žáci ve skupinách řeší otázku: Co by se dalo dělat, aby bylo méně rozvodů? Poté skupiny vyberou mluvčího a prezentují svůj návrh.
- Žáci napíší krátkou úvahu na téma: Co pro mě znamená moje rodina.
- Učitel napíše na lístečky možné konfliktní situace, které v rodině mohou nastat. Žáci se rozdělí na skupinky, dramaticky tuto situaci ztvární a navrhnou možná řešení, která by vedla k urovnání konfliktu, jak lze reagovat jinak, nebo kde je počátek konfliktu.

### **Biologické a psychické změny v dospívání**

- Podle obrázku žáci uvedou, jaké tělesné změny v dospívání probíhají.
- Běžací diktát - učitel po třídě rozvěsí texty o psychických změnách, které probíhají v dospívání. Žáci vytvoří skupiny, zvolí si zapisovače, ostatní si snaží zapamatovat co nejvíce informací a diskretně jej sdělit zapisujícímu. Prezentace výsledků.

### **HIV/AIDS**

- Po shlédnutí dokumentu o viru HIV a nemoci AIDS, žáci ve skupinách vytvoří pojmovou mapu – cesty přenosu. Prezentace, vyvěšení map na nástěnku.
- Příběh HIV nakaženého člověka (žáci čtou v kroužku, ve čtení se střídají). Po přečtení proběhne reflexe.
- Definice pojmu HIV a AIDS – žáci se pokusí napsat definici podle svých zkušeností a poté ji srovnají s definicí, kterou uvádí odborné publikace. Slova, kterým žáci nerozumí, si vyhledají ve slovníku (AIDS – zkratka z anglického Acquired Immune Deficiency Syndrome. Česky syndrom získaného imunodeficitu. Závažné onemocnění vyvolané virem označovaným HIV, který



ochromuje obranyschopnost imunitního systému a organismus pak podléhá těžkým infekcím a některým nádorovým onemocněním. HIV - Human Immunodeficiency Virus – virus selhání imunity přenosný zejména nebezpečnými sexuálními praktikami, může vést k propuknutí AIDS.). [12]

## **Lidské tělo**

### **Základní stavba a funkce**

- Tvorba portfolia – žáci věnují každé soustavě minimálně jeden list. Text doplní kresbami, vystřiženými obrázky, nalepenými fotokopiemi.
- Žáci ve skupinách obkreslí na velký arch papíru postavu jednoho ze spolužáků. Poté podle rychlosti probírané látky domalovávají jednotlivé orgánové soustavy. Malbu doplní textem, mohou i připsat důležité informace o jednotlivých orgánech.
- Sestavování plastického modelu lidského těla.

### **Pohlavní rozdíly mezi mužem a ženou**

- Žáci podle obrazové předlohy uvádí pohlavní rozdíly mezi mužem a ženou.
- Žáci k obrázku pohlavní soustavy mužské i ženské doplňují kartičky s názvy.

### **Vývoj jedince**

- Prenatální vývoj – podle obrazové předlohy učitel vypráví o jednotlivých fázích prenatálního vývoje (zárodek, embryo, plod). Žáci ve skupinách modelují z plastelíny jednotlivé fáze. Výrobky se položí na čtvrtku, pod ně lze napsat, co v této fázi probíhá.
- „Život“ – učitel na tabuli napíše jednotlivé etapy lidského života (novorozenec, kojeneček, batole, dítě předškolního věku, školního věku, dospívající, mladý dospělý, dospělý, stárnoucí člověk, starý člověk). Učitel jednotlivé fáze předřikává (doporučuji říkat ucelený příběh jednoho člověka). Žáci (nebo pouze jednotlivci, dvojice) tyto fáze pantomimicky ztvárňují.
- Žák pantomimicky předvádí jedno z vybraných období, ostatní hádají.

### **Situace hromadného ohrožení**

- Pojmová mapa – žáci uvádí situace hromadného ohrožení.
- Žáci z lístečků s názvy věcí/z obrázků/ze skutečných věcí vyberou ty, které patří do evakuačního zavazadla (nutně je potřeba zabalit potraviny a vodu,

předměty denní potřeby – lžíce, nůž, otvírák ešus, hrnek, nůžky, toaletní a hygienické potřeby, doklady, spací pytel, lékárnička či trvale užívané léky, osobní prádlo, pláštěnka, svítilna nebo svíčka a zápalky, v případě místa v zavazadle lze navíc vzít rádio na baterie, cennosti, náhradní obuv, hry a předměty pro vyplnění dlouhé chvíle).

- Žáci popíší, jak se chovat při povodni, požáru, autonehodě, v případě úniku radioaktivních nebo jiných chemických látek.
- Návčik evakuace v případě požáru.

## 5. VÝSLEDKY A DISKUZE

Cílem dotazníku bylo zjistit přístup ke zdraví u žáků třetí a páté třídy na prvním stupni základní školy před a po absolvování intervenčního programu.

### 5. 1. Pohybový režim

| 3. tř.    | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| Hodnoty   | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      |        | X      |        | X      |
| Ch 2      | X      |        | X      |        |
| Ch 3      | X      |        | X      |        |
| Ch 4      |        | X      |        | X      |
| Ch 5      | X      |        | X      |        |
| Ch 6      | X      |        | X      |        |
| Ch 7      | X      |        | X      |        |
| Ch 8      |        | X      |        | X      |
| Ch 9      | X      |        | X      |        |
| Ch 10     | X      |        | X      |        |
| Celkem    | 7      | 3      | 7      | 3      |
| % hodnota | 70     | 30     | 70     | 30     |
| D 1       |        | X      |        | X      |
| D 2       | X      |        | X      |        |
| D 3       |        | X      | X      |        |
| D 4       |        | X      |        | X      |
| D 5       | X      |        | X      |        |
| D 6       |        | X      |        | X      |
| D 7       | X      |        | X      |        |
| Celkem    | 3      | 4      | 4      | 3      |
| % hodnota | 42,857 | 57,143 | 57,143 | 42,857 |

| 5. tř     | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| Hodnoty   | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      | X      |        | X      |        |
| Ch 2      |        | X      |        | X      |
| Ch 3      |        | X      |        | X      |
| Ch 4      | X      |        |        | X      |
| Ch 5      |        | X      | X      |        |
| Ch 6      |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 2      | 4      | 2      | 4      |
| % hodnota | 33,333 | 66,667 | 33,333 | 66,667 |
| D 1       |        | X      |        | X      |
| D 2       |        | X      |        | X      |
| D 3       | X      |        | X      |        |
| D 4       |        | X      |        | X      |
| D 5       | X      |        | X      |        |
| D 6       |        | X      |        | X      |
| D 7       |        | X      | X      |        |
| D 8       | X      |        |        | X      |
| D 9       |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 3      | 6      | 3      | 6      |
| % hodnota | 33,333 | 66,667 | 33,333 | 66,667 |

Tabulka 2: Změny v pohybovém režimu žáků 3. a 5. třídy po absolvování

výuky výchovy ke zdraví (3. tř: N = 17, chlapců 10, dívek 7; 5. tř: N = 15, chlapců 6, dívek 9)

Tabulka 3: Zlepšení (3. tř.)

| Chlapci | Dívky      |
|---------|------------|
| 0 %     | 14,28571 % |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo Výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Potvrzeno.

Tabulka 4: Zlepšení (5. tř.)

| Chlapci | Dívky |
|---------|-------|
| 0 %     | 0 %   |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo Výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Děti dnes mají velký výběr z nabídky pohybových aktivit (v obci, kde jsem prováděla výzkum a kde jsem dále realizovala intervenční program, žáci základní školy mohou navštěvovat – Sokol, Karate, Tanečky, Aerobic, Gymnastika, Sportovní kroužek, Fotbal, dále mohou jezdit do blízkého města na Plavání, Aquabely, Hokej), ale dnešní době také vládnu počítače a pro děti je to atraktivní možnost, jak trávit volný čas. Zajímalo mě, zda se děti věnují pohybové aktivitě v průběhu týdne pravidelně.

V této otázce měli žáci zodpovědět, zda se v průběhu týdne věnují pravidelně pohybové aktivitě nejméně 3krát týdně (dochází na pohybové nepovinné předměty, mimoškolní kroužky, pravidelně sportují s rodiči apod.), což bylo hodnoceno jako kladný výsledek, nebo zda se pohybové aktivitě nevěnují pravidelně (nedochází na žádný kroužek, nesportují pravidelně s rodiči, pohybové aktivitě se věnují ve svém volném čase velmi nahodile a pravidelně pouze v hodinách tělesné výchovy), což bylo hodnoceno jako záporný výsledek. Ve 3. třídě z celkového počtu 17 žáků (10 chlapců, 7 dívek) odpovědělo před zahájením intervenčního programu 7 chlapců kladně, věnují se pravidelně pohybové aktivitě a pouze 3 chlapci záporně. Po skončení intervenčního programu nedošlo ke změně, 7 chlapců odpovědělo opět kladně a 3 chlapci záporně. Před zahájením intervenčního programu odpověděly 3 dívky kladně a 4 dívky záporně. Po skončení intervenčního programu se poměr změnil, 4 dívky odpověděly kladně a 3 dívky odpověděly záporně. V 5. třídě z celkového počtu 15 žáků (6 chlapců, 9 dívek) odpověděli na počátku realizace intervenčního programu

pouze 2 chlapci kladně a 4 chlapci záporně. Po skončení intervenčního programu se poměr nezměnil, 2 chlapci odpověděli kladně a 4 záporně. Na počátku intervenčního programu odpověděly 3 dívky kladně, tedy že se pohybové aktivitě věnují pravidelně, a 6 dívek odpovědělo záporně. Po skončení intervenčního programu se poměr opět nezměnil, 3 dívky odpověděly kladně a 6 dívek odpovědělo záporně.

Výsledky mě příjemněji překvapily u žáků třetí třídy a naopak u žáků 5. třídy jsem byla nepříjemně překvapená. U několika dětí jsem shledala problém v nízké informovanosti o nabízených možnostech. Zvláště pak u dětí, které do školy dojíždí z jiné vesnice. Když jsme si nabízené aktivity představili, uvedli jsme čas, pomůcky a případně cenu (která ve většině případech byla nulová nebo symbolická, pouze ceny ve městech se pohybují ve vyšších hodnotách), některé děti se rozhodly začít navštěvovat nějakou z aktivit. Šetření, které proběhlo po skončení intervenčního programu, ovšem neukázalo žádnou razantnější změnu. Domnívám se, že na tyto výsledky měl vliv i fakt, že dotazování po skončení realizačního programu probíhalo v zimním období.

## 5. 2. Týdenní frekvence hraní displejových her

| 3.tř.     | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
|           | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      |        | X      |        | X      |
| Ch 2      | X      |        |        | X      |
| Ch 3      |        | X      |        | X      |
| Ch 4      |        | X      |        | X      |
| Ch 5      |        | X      |        | X      |
| Ch 6      |        | X      |        | X      |
| Ch 7      | x      |        |        | X      |
| Ch 8      |        | X      |        | X      |
| Ch 9      |        | X      |        | X      |
| Ch 10     |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 2      | 8      | 0      | 10     |
| % hodnota | 20     | 80     | 0      | 100    |
| D 1       | x      |        | x      |        |
| D 2       | x      |        | x      |        |
| D 3       |        | X      |        | X      |
| D 4       | x      |        | x      |        |
| D 5       | x      |        | x      |        |
| D 6       |        | X      |        | X      |
| D 7       | x      |        | X      |        |
| Celkem    | 5      | 2      | 5      | 2      |
| % hodnota | 71,428 | 28,572 | 71,428 | 28,572 |

| 5.tř.     | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
|           | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      | X      |        |        | X      |
| Ch 2      |        | X      |        | X      |
| Ch 3      |        | X      |        | X      |
| Ch 4      |        | X      |        | X      |
| Ch 5      |        | X      |        | X      |
| Ch 6      |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 1      | 5      | 0      | 6      |
| % hodnota | 16,667 | 28,572 | 0      | 100    |
| D 1       |        | X      |        | X      |
| D 2       | X      |        | X      |        |
| D 3       |        | X      |        | X      |
| D 4       |        | X      |        | X      |
| D 5       | X      |        |        | X      |
| D 6       |        | X      |        | X      |
| D 7       |        | X      |        | X      |
| D 8       |        | X      |        | X      |
| D 9       |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 2      | 7      | 1      | 8      |
| % hodnota | 22,222 | 77,778 | 11,111 | 88,889 |

Tabulka 5: Změny v hraní displejových her v průběhu týdne žáků 3. a 5. třídy

po absolvování výuky výchovy ke zdraví (3. tř.: N = 17, chlapců 10, dívek 7; 5.tř.: N = 15, chlapců 6, dívek 9)

Tabulka 6: Zlepšení 3. třída

| Chlapci | Dívky |
|---------|-------|
| - 20 %  | 0 %   |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno

Výzkumná otázka 2: Chlapci inklinují k hraní počítačových her více než dívky.

Výsledek: Potvrzeno.

Tabulka 7: Zlepšení 5. třída

| Chlapci   | Dívky   |
|-----------|---------|
| -16, 667% | 11,111% |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Potvrzeno

Výzkumná otázka 2: Chlapci inklinují k hraní počítačových her více než dívky.

Výsledek: Potvrzeno.

První otázka z bloku otázek týkajících s hraní počítačových her se žáků ptala, jak často v průběhu týdne hrají počítačové hry (kladně byli hodnoceni ti, co uvedli, že hrají nejvýše 3krát týdně a záporně ti, kteří hrají více jak 3krát týdně).

Ve třetí třídě z celkového počtu 17 žáků (10 chlapců, 7 dívek) na počátku realizace intervenčního programu odpověděli pouze 2 chlapci kladně a 8 chlapců záporně. Na konci intervenčního programu došlo ke zhoršení, žádný chlapec neodpověděl kladně a záporně odpovědělo všech 10 chlapců. Z dívek na začátku realizace intervenčního programu odpovědělo kladně 5 a záporně odpověděly 2. Tento poměr nezměnil, na konci intervenčního programu opět 5 dívek odpovědělo kladně a 2 záporně. V páté třídě z celkového počtu 15 žáků (6 chlapců, 9 dívek) odpověděl při vstupním šetření pouze 1 chlapec kladně a 5 záporně. Výstupní šetření ukázalo zhoršení, kladně neodpověděl ani jeden chlapec, záporně odpovědělo všech 6 chlapců. Z dívek ve vstupním šetření odpověděly kladně 2 a 7 dívek odpovědělo záporně, ve výstupní šetření bylo opět znatelné zhoršení, pouze 1 dívka odpověděla kladně, 8 dívek odpovědělo záporně.

Žáci, kteří vykazovali kladné hodnoty, mají počítačové hry striktně regulované rodiči. Většina žáků hraje počítačové hry každý den. Ti, kteří nehrají každý den, ale stejně hrají počítačové hry více jak 3krát týdně, uváděli, že mají např. starší sourozence, kteří mají také právo hrát pc hry a někdy se nestihnou u jednoho počítače v domácnosti vystřídat. Ačkoli ve výuce jsem propagovala aktivní trávení volného času, zhoršení výsledků příkládám zejména zimnímu ročnímu období, kdy proběhlo výstupní šetření a kdy žáci tráví doma více času než v období letním.

### 5. 3. Denní frekvence hraní displejových her

| 3.tř.     | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| Hodnoty   | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      |        | X      |        | X      |
| Ch 2      |        | X      |        | X      |
| Ch 3      | X      |        | X      |        |
| Ch 4      |        | X      |        | X      |
| Ch 5      |        | X      | X      |        |
| Ch 6      |        | X      |        | X      |
| Ch 7      | X      |        | X      |        |
| Ch 8      |        | X      |        | X      |
| Ch 9      | X      |        | X      |        |
| Ch 10     | X      |        | X      |        |
| Celkem    | 4      | 6      | 5      | 5      |
| % hodnota | 40     | 60     | 50     | 50     |
| D 1       | X      |        | X      |        |
| D 2       |        | X      |        | X      |
| D 3       | X      |        | X      |        |
| D 4       |        | X      | X      |        |
| D 5       |        | X      |        | X      |
| D 6       | X      |        | X      |        |
| D 7       | X      |        | X      |        |
| Celkem    | 4      | 3      | 5      | 2      |
| % hodnota | 57,143 | 42,857 | 71,428 | 28,572 |

| 5.tř.     | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| Hodnoty   | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      | X      |        | X      |        |
| Ch 2      |        | X      |        | X      |
| Ch 3      | X      |        |        | X      |
| Ch 4      |        | X      | X      |        |
| Ch 5      |        | X      |        | X      |
| Ch 6      |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 2      | 4      | 2      | 4      |
| % hodnota | 33,333 | 67,667 | 33,333 | 67,667 |
| D 1       | X      |        |        | X      |
| D 2       |        | X      | X      |        |
| D 3       | X      |        | X      |        |
| D 4       | X      |        |        | X      |
| D 5       | X      |        | X      |        |
| D 6       |        | X      |        | X      |
| D 7       |        | X      |        | X      |
| D 8       | X      |        | X      |        |
| D 9       |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 5      | 4      | 4      | 5      |
| % hodnota | 55,556 | 44,444 | 44,444 | 55,556 |

Tabulka 8: Změny v hraní displejových her v průběhu dne žáků 3. a 5. třídy po absolvování výuky výchovy ke zdraví (3. tř.: N = 17, chlapců 10, dívek 7; 5. tř.: N = 15, chlapců 6, dívek 9)

Tabulka 9: Zlepšení 3. třída

| Chlapci | Dívky    |
|---------|----------|
| 10 %    | 14,286 % |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Potvrzeno

Výzkumná otázka 2: Chlapci inklinují k hraní počítačových her více než dívky.

Výsledek: Potvrzeno.



Tabulka 10: Zlepšení 5. třída

| Chlapci | Dívky      |
|---------|------------|
| 0 %     | - 11,111 % |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Výzkumná otázka 2: Chlapci inklinují k hraní počítačových her více než dívky.

Výsledek: Nepotvrzeno.

V další otázce týkající se hraní počítačových her byli žáci dotazováni, kolik hodin během dne tráví hraním počítačových her. Kladně byli hodnoceny ty výpovědi, které uváděly, že během dne hrají nanejvýš 1 hodinu. Záporně byly uváděny ty, které uváděly, že během dne hrají výše jak 1 hodinu.

Před zahájením intervenčního programu ve třetí třídě z celkového počtu 10 chlapců vypověděli kladně 4, 6 chlapců odpovědělo záporně. Po skončení intervenčního programu došlo k zlepšení – 5 chlapců odpovědělo kladně a dalších 5 záporně. Z celkového počtu 7 dívek na začátku realizace intervenčního programu odpověděly 4 dívky kladně a 3 dívky záporně. Po ukončení intervenčního programu došlo ke zlepšení, 5 dívek odpovědělo kladně a 2 dívky odpověděly záporně. V páté třídě z celkového počtu 6 chlapců odpověděli na začátku intervenčního programu 2 chlapci kladně a 4 chlapci záporně. Po ukončení intervenčního programu se poměr nezměnil, 2 chlapci odpověděli kladně a 4 chlapci záporně. Z celkového počtu 9 dívek odpovědělo na začátku intervenčního programu 5 dívek kladně a 4 dívky záporně. Po ukončení intervenčního programu došlo k zhoršení, pouze 4 dívky odpověděly kladně a 5 dívek odpovědělo záporně.

Výsledky mě bohužel nepřekvapily. Děti mají velkou oblibu v hraní počítačových her. Z rozhovoru s žáky a samotnými rodiči se také domnívám, že mnoho rodičů má strach pouštět samotné děti hrát si ven bez dozoru. Návštěvy žáků jsou v některých případech také pouze občasné, neboť mnoho rodičů bere další dítě v domě, které mají na starost a za jehož bezpečnost ručí, za přítěž. Hraní počítačových her bývá bohužel pro zaměstnané rodiče bezproblémovou alternativou, jak zabavit děti. Zvláště pak v zimním období, kdy proběhlo výstupní šetření.

## 5. 4. Sledování násilných scén při hraní displejových her

| 3. tř.    | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
|           | +      | -      | +      | -      |
| Hodnoty   |        |        |        |        |
| Ch 1      |        | X      |        | X      |
| Ch 2      | X      |        | X      |        |
| Ch 3      |        | X      |        | X      |
| Ch 4      |        | X      |        | X      |
| Ch 5      |        | X      |        | X      |
| Ch 6      |        | X      |        | X      |
| Ch 7      | X      |        | X      |        |
| Ch 8      |        | X      | X      |        |
| Ch 9      |        | X      |        | X      |
| Ch 10     | X      |        | X      |        |
| Celkem    | 3      | 7      | 4      | 6      |
| % hodnota | 30     | 70     | 40     | 60     |
| D 1       |        | X      |        | X      |
| D 2       |        | X      |        | X      |
| D 3       | X      |        | X      |        |
| D 4       |        | X      |        | X      |
| D 5       |        | X      |        | X      |
| D 6       | X      |        | X      |        |
| D 7       |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 2      | 5      | 2      | 5      |
| % hodnota | 28,572 | 71,428 | 28,572 | 71,428 |

| 5. tř.    | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
|           | +      | -      | +      | -      |
| Hodnoty   |        |        |        |        |
| Ch 1      | X      |        | X      |        |
| Ch 2      |        | X      |        | X      |
| Ch 3      |        | X      |        | X      |
| Ch 4      |        | X      |        | X      |
| Ch 5      |        | X      |        | X      |
| Ch 6      |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 1      | 5      | 1      | 5      |
| % hodnota | 16,667 | 83,333 | 16,667 | 83,333 |
| D 1       | X      |        | X      |        |
| D 2       | X      |        | X      |        |
| D 3       | X      |        | X      |        |
| D 4       |        | X      |        | X      |
| D 5       | X      |        | X      |        |
| D 6       |        | X      |        | X      |
| D 7       | X      |        |        | X      |
| D 8       | X      |        | X      |        |
| D 9       | X      |        | X      |        |
| Celkem    | 2      | 7      | 6      | 3      |
| % hodnota | 77,778 | 22,222 | 66,667 | 33,333 |

Tabulka 11: Změny ve sledování násilných scén při hraní displejových her žáků 3. a 5. třídy po absolvování výuky výchovy ke zdraví (3. tř.: N = 17, chlapců 10, dívek 7; 5. tř.: N = 15, chlapců 6, dívek 9)

Tabulka 12: Zlepšení 3. třída

| Chlapci | Dívky |
|---------|-------|
| 10 %    | 0 %   |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Výzkumná otázka 2: Chlapci inklinují k hraní počítačových her více než dívky.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Tabulka 13: Zlepšení 5. třída

| Chlapci | Dívky     |
|---------|-----------|
| 0 %     | -11,111 % |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Výzkumná otázka 2: Chlapci inklinují k hraní počítačových her více než dívky.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Další otázka z bloku počítačové hry byla pouze doplňující. Zajímalo mě, zda žáci při hraní počítačových her sledují násilné scény. Kladně byly hodnoceny odpovědi „Ne, nesleduji,“ záporně byly hodnoceny odpovědi „Ano, sleduji“.

Před zahájením intervenčního programu z celkového počtu 10 chlapců odpověděli 3 chlapci v kladném slova smyslu a 7 chlapců záporně, tedy že násilné scény sledují. Po ukončení intervenčního programu došlo ke zlepšení, 4 chlapci odpověděli kladně a 6 chlapců odpovědělo záporně. Z celkového počtu 7 dívek odpověděly za začátku intervenčního programu pouze 2 dívky kladně a 5 dívek záporně. Po skončení intervenčního programu ke zlepšení nedošlo a poměry zůstaly stejné, 2 dívky odpověděly kladně a 5 dívek odpovědělo záporně. V páté třídě z celkového počtu 6 chlapců odpověděl před započítáním intervenčního programu pouze jeden chlapec kladně a pět chlapců odpovědělo záporně. Po ukončení intervenčního programu nedošlo k žádné změně, poměry zůstaly nezměněny, pouze jeden chlapec uvedl kladnou odpověď, 5 chlapců uvedlo odpověď zápornou. Před započítáním intervenčního programu z celkového počtu 9 dívek uvedlo 7 dívek kladnou odpověď a 2 dívky odpověď zápornou. Po ukončení intervenčního programu došlo ke zhoršení, kladnou odpověď uvedlo pouze 6 dívek, 3 dívky uvedly odpověď zápornou.

U chlapců jsem zálibu v hraní akčních her předpokládala a výsledky mě bohužel nepřekvapily. Mnoho chlapců při rozhovoru uvádělo, že klasické „střílečky“ a hry, ve kterých jde o zbití soupeře, hrají pouze občas a větší zálibu mají ve strategických hrách, kdy se buduje město nebo kdy se vytváří, upravují a zabezpečují nová města a území a poté se čeká na nepřítele, nebo hry, kde hlavní hrdina musí projít určitou cestu, aby se dostal k cíli a při některých nástrahách na násilí také dochází. Žáci uváděli i hry, kdy závodí auta nebo motorky. U dívek mě zaskočil počet záporných odpovědí ve třetí třídě. Když jsem se poté ptala, jestli takové hry hrají často, uváděly,

že nikoli. Hrají je pouze velmi zřídka, ale vědí, že takové hry v počítači uložené mají a že je například hrají jejich starší sourozenci. Jedna dívka uvedla, že „střílečky“ u nich hraje i tatínek.

## 5. 5. Denní režim – ukládání se ke spánku ve dnech školní docházky

| 3. tř.    | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| Hodnoty   | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      |        | X      |        | X      |
| Ch 2      | X      |        | X      |        |
| Ch 3      | X      |        | X      |        |
| Ch 4      |        | X      |        | X      |
| Ch 5      | X      |        | X      |        |
| Ch 6      | X      |        | X      |        |
| Ch 7      | X      |        | X      |        |
| Ch 8      |        | X      |        | X      |
| Ch 9      | X      |        | X      |        |
| Ch 10     | X      |        | X      |        |
| Celkem    | 7      | 3      | 7      | 3      |
| % hodnota | 70     | 30     | 70     | 30     |
| D 1       | X      |        | X      |        |
| D 2       | X      |        | X      |        |
| D 3       |        | x      |        | x      |
| D 4       | X      |        |        | x      |
| D 5       |        | x      |        | x      |
| D 6       |        | x      |        | x      |
| D 7       | X      |        | X      |        |
| Celkem    | 4      | 3      | 3      | 4      |
| % hodnota | 57,143 | 42,857 | 42,857 | 57,143 |

| 5. tř.    | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| Hodnoty   | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      | X      |        | X      |        |
| Ch 2      |        | X      |        | X      |
| Ch 3      | X      |        | X      |        |
| Ch 4      |        | X      |        | X      |
| Ch 5      |        | X      |        | X      |
| Ch 6      |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 2      | 4      | 2      | 4      |
| % hodnota | 33,333 | 66,667 | 33,333 | 66,667 |
| D 1       |        | X      |        | X      |
| D 2       |        | X      |        | X      |
| D 3       | X      |        | X      |        |
| D 4       |        | X      |        | X      |
| D 5       | X      |        | X      |        |
| D 6       |        | X      |        | X      |
| D 7       |        | X      |        | X      |
| D 8       |        | X      |        | X      |
| D 9       |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 2      | 7      | 2      | 7      |
| % hodnota | 22,222 | 77,778 | 22,222 | 77,778 |

Tabulka 14: Změny v denním režimu – ukládání se ke spánku ve dnech školní docházky žáků 3. a 5. třídy po absolvování výuky výchovy ke zdraví (3. tř.: N = 17, chlapců 10, dívek 7; 5. tř.: N = 15, chlapců 6, dívek 9)

Tabulka 15: Zlepšení 3. třída

| Chlapci | Dívky     |
|---------|-----------|
| 0 %     | -14,283 % |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Tabulka 16: Zlepšení 5. třída

| Chlapci | Dívky |
|---------|-------|
| 0 %     | 0 %   |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Za kladnou odpověď bylo považováno, když dítě se ukládalo ke spánku do 21. hodiny. Za zápornou odpověď bylo považováno ukládání se ke spánku déle jak po 21. hodině.

Ve třetí třídě před započítím intervenčního programu odpovědělo z celkového počtu 10 chlapců 7 kladně a 3 záporně. Po ukončení intervenčního programu nedošlo ke změně, 7 chlapců opět uvedlo kladno odpověď, 3 chlapci zápornou odpověď. Z celkového počtu 7 dívek uvedly 4 dívky kladnou odpověď a 3 dívky zápornou odpověď před započítím intervenčního programu a po skončení intervenčního programu došlo ke zhoršení, kladnou odpověď uvedly pouze 3 dívky a zápornou odpověď uvedly 4 dívky. V páté třídě před začátkem realizace intervenčního programu z celkového počtu 6 chlapců uvedli 2 kladnou odpověď a 4 chlapci zápornou odpověď. Po ukončení intervenčního programu se poměry nezměnily, 2 chlapci opět uvedli kladnou odpověď a 4 chlapci zápornou odpověď. Před započítím intervenčního programu z celkového počtu 9 dívek uvedly 2 kladnou odpověď a 7 zápornou odpověď, po skončení intervenčního programu ke změně nedošlo, 2 dívky uvedly kladnou odpověď a 7 dívek odpověď zápornou.

Spánek je důležitou součástí duševní hygieny a podstatný i pro žáky, kteří by v tomto věku měli spát cca 11 hod denně. Většina žáků chodí spát později. Večer se ještě věnují hraní počítačových her, četbě, poslouchání hudby nebo v některých případech i ke psaní domácích úkolů.

## 5. 6. Pravidelnost stravování

| 3. tř.    | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| Hodnoty   | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      | X      |        |        | X      |
| Ch 2      |        | X      | X      |        |
| Ch 3      |        | X      |        | X      |
| Ch 4      |        | X      |        | X      |
| Ch 5      |        | X      |        | X      |
| Ch 6      | X      |        | X      |        |
| Ch 7      | X      |        | X      |        |
| Ch 8      |        | X      |        | X      |
| Ch 9      | X      |        | X      |        |
| Ch 10     | X      |        | X      |        |
| Celkem    | 5      | 5      | 5      | 5      |
| % hodnota | 50     | 50     | 50     | 50     |
| D 1       | X      |        |        | X      |
| D 2       |        | X      | X      |        |
| D 3       | X      |        | X      |        |
| D 4       |        | X      | X      |        |
| D 5       | X      |        | X      |        |
| D 6       |        | X      |        | X      |
| D 7       |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 3      | 4      | 4      | 3      |
| % hodnota | 42,857 | 57,143 | 57,143 | 42,857 |

| 5. tř.    | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| hodnoty   | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      | X      |        | X      |        |
| Ch 2      |        | X      | X      |        |
| Ch 3      |        | X      |        | X      |
| Ch 4      | X      |        | X      |        |
| Ch 5      |        | X      |        | X      |
| Ch 6      |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 2      | 4      | 3      | 3      |
| % hodnota | 33,333 | 66,667 | 50     | 50     |
| D 1       | X      |        | X      |        |
| D 2       | X      |        | X      |        |
| D 3       |        | X      | X      |        |
| D 4       |        | X      |        | X      |
| D 5       |        | X      |        | X      |
| D 6       | X      |        | X      |        |
| D 7       |        | X      |        | X      |
| D 8       |        | X      |        | X      |
| D 9       | X      |        |        | X      |
| Celkem    | 4      | 5      | 4      | 5      |
| % hodnota | 44,444 | 55,556 | 44,444 | 55,556 |

Tabulka 17: Změny v pravidelnosti stravování v průběhu dne žáků 3. a 5. třídy po absolvování výuky výchovy ke zdraví (3. tř.: N = 17, chlapců 10, dívek 7; 5. tř.: N = 15, chlapců 6, dívek 9)

Tabulka 18: Zlepšení 3. třída

| Chlapci | Dívky  |
|---------|--------|
| 0 %     | 14,288 |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Potvrzeno.

Tabulka 19: Zlepšení 5. třída

|         |       |
|---------|-------|
| Chlapci | Dívky |
| 16,667  | 0 %   |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

V této otázce je za kladnou odpověď považována ta, kde žáci uvedou, že během dne jí pravidelně snídani, dopolední svačinu, oběd, odpolední svačinu a večeři. Za zápornou odpověď je považována ta, kde uvedou, že některé jídlo během dne vynechávají.

Před započítáním intervenčního programu uvedlo ve třetí třídě z celkového počtu 10 chlapců 5 kladnou odpověď a 5 chlapců uvedlo odpověď zápornou. Po ukončení programu se poměry nezměnili, opět 5 chlapců uvedlo odpověď kladnou a 5 chlapců odpověď zápornou. Před započítáním intervenčního programu uvedly z celkového počtu 7 dívek 3 kladnou odpověď a 4 dívky odpověď zápornou. Po ukončení intervenčního programu došlo ke zlepšení, 4 dívky uvedly kladnou odpověď a 3 dívky odpověď zápornou. V páté třídě z celkového počtu 6 chlapců uvedli 2 kladnou odpověď a 4 chlapci odpověď zápornou. Po ukončení intervenčního programu došlo ke zlepšení, 3 chlapci uvedli kladnou odpověď a 3 chlapci odpověď zápornou. Z celkového počtu 9 dívek ve vstupním šetření uvedly 4 kladnou odpověď a 5 dívek zápornou odpověď. Po ukončení intervenčního programu nedošlo ke změně, 4 dívky opět uvedly kladnou odpověď a 5 dívek zápornou.

Při rozhovoru žáci, u kterých byla odpověď hodnocena jako záporná, uváděli, že velmi často nesnídají z důvodu, že brzy ráno neochotně vstávají a poté chvátají a snídani nestihnou (zvláště žáci, kteří do školy dojíždí z blízkých vesnic a ráno musí chvátat na autobus). Snídani poté nahrazují větší svačinou nebo nákupem sladkostí před školou. Dále někteří žáci uváděli odpolední svačinu z důvodu, že nemají hlad a tak nejí, jen se po příchodu ze školy napijí a později si dají i dvě večeře.



## 5. 7. Denní příjem ovoce a zeleniny

| 3.tř.     | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| Hodnoty   | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      |        | X      |        | X      |
| Ch 2      | X      |        | X      |        |
| Ch 3      |        | X      |        | X      |
| Ch 4      | X      |        | X      |        |
| Ch 5      | X      |        | X      |        |
| Ch 6      |        | X      | X      |        |
| Ch 7      |        | X      |        | X      |
| Ch 8      |        | X      |        | X      |
| Ch 9      |        | X      |        | X      |
| Ch 10     | X      |        | X      |        |
| Celkem    | 4      | 6      | 5      | 5      |
| % hodnoty | 40     | 60     | 50     | 50     |
| D 1       | X      |        | X      |        |
| D 2       |        | X      |        | X      |
| D 3       | X      |        | X      |        |
| D 4       | X      |        | X      |        |
| D 5       | X      |        | X      |        |
| D 6       |        | X      | X      |        |
| D 7       |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 4      | 3      | 5      | 2      |
| % hodnoty | 57,143 | 42,857 | 71,428 | 28,572 |

| 5.tř.     | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| Hodnoty   | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      |        | X      | X      |        |
| Ch 2      | X      |        | X      |        |
| Ch 3      | X      |        | X      |        |
| Ch 4      |        | X      |        | X      |
| Ch 5      |        | X      | X      |        |
| Ch 6      |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 2      | 4      | 4      | 2      |
| % hodnoty | 33,333 | 66,667 | 66,667 | 33,333 |
| D 1       | X      |        | X      |        |
| D 2       |        | X      | X      |        |
| D 3       | X      |        | X      |        |
| D 4       | X      |        | X      |        |
| D 5       | X      |        | X      |        |
| D 6       |        | X      |        | X      |
| D 7       | X      |        | X      |        |
| D 8       | X      |        | X      |        |
| D 9       |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 6      | 3      | 7      | 2      |
| % hodnoty | 66,667 | 33,333 | 77,778 | 22,222 |

Tabulka 20: Změny v denním příjmu ovoce a zeleniny žáků 3. a 5. třídy po absolvování výuky výchovy ke zdraví (3. tř.: N = 17, chlapců 10, dívek 7; 5.tř.: N = 15, chlapců 6, dívek 9)

Tabulka 21: Zlepšení 3. třída

| Chlapci | Dívky    |
|---------|----------|
| 10 %    | 14,286 % |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Potvrzeno.

Tabulka 22: Zlepšení 5. třída

| Chlapci  | Dívky    |
|----------|----------|
| 33,333 % | 11,111 % |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

V této otázce jsem se ptala žáků, zda mají alespoň 3krát denně porci zeleniny nebo ovoce. Za kladnou odpověď byla považována odpověď „Ano“, za zápornou odpověď „Ne“.

Před zahájením intervenčního programu ve třetí třídě z celkového počtu 10 chlapců odpověděli 4 chlapci kladně a 6 chlapců záporně. Po ukončení intervenčního programu se poměr změnil, 5 chlapců uvedlo kladnou odpověď, 5 chlapců uvedlo odpověď zápornou. Z celkového počtu 7 dívek ve třetí třídě odpověděly 4 dívky kladně a 3 dívky záporně. Po ukončení intervenčního programu odpovědělo 5 dívek kladně a 2 dívky záporně. Před zahájením intervenčního programu v páté třídě z celkového počtu 6 chlapců odpověděli 2 kladně a 4 záporně. Po ukončení intervenčního programu odpověděli 4 chlapci kladně a 2 chlapci záporně. Před zahájením intervenčního programu v páté třídě z celkového počtu 9 dívek odpovědělo 6 dívek kladně a 3 dívky záporně. Po ukončení intervenčního programu odpovědělo 7 dívek kladně a 2 záporně.

Tyto výsledky mě bohužel nepřekvapily. Sama jsem také sledovala, zda mají žáci ke svačině ovoce nebo zeleninu a mé osobní poznání korespondovalo s výsledky. Problémem nejvíce bylo, když si žáci měli sami kupovat svačinu při cestě do školy – většinou volili sladkosti a sladké nápoje. Žáci, kteří si dělají svačinu doma sami, zapomínají na přibalení ovoce či zeleniny a žáci, kteří mají svačiny od maminky, většinou ovoce nebo zeleninu měli. Školní jídelna plní spotřební košík vzorově, je velmi iniciativní, vybírá jídla, která nejsou v českých domácnostech tak běžná (kuskus) a ovoce a zeleninu zařazuje denně.

## 5. 8. První zkušenosti s užíváním návykových látek (cigarety, alkohol)

| 3. tř.    | PŘED |    | PO  |    |
|-----------|------|----|-----|----|
| Hodnoty   | +    | -  | +   | -  |
| Ch 1      |      | X  |     | X  |
| Ch 2      | X    |    | X   |    |
| Ch 3      | X    |    | X   |    |
| Ch 4      | X    |    | X   |    |
| Ch 5      |      | X  |     | X  |
| Ch 6      | X    |    | X   |    |
| Ch 7      |      | X  |     | X  |
| Ch 8      |      | X  |     | X  |
| Ch 9      | X    |    | X   |    |
| Ch 10     | X    |    | X   |    |
| Celkem    | 6    | 4  | 6   | 4  |
| % hodnoty | 60   | 40 | 60  | 40 |
| D 1       | X    |    | X   |    |
| D 2       | X    |    | X   |    |
| D 3       | X    |    | X   |    |
| D 4       | X    |    | X   |    |
| D 5       | X    |    | X   |    |
| D 6       | X    |    | X   |    |
| D 7       | X    |    | X   |    |
| Celkem    | 7    | 0  | 7   | 0  |
| % hodnoty | 100  | 0  | 100 | 0  |

| 5. tř.    | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| Hodnoty   | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      |        | X      |        | X      |
| Ch 2      | X      |        | X      |        |
| Ch 3      |        | X      |        | X      |
| Ch 4      | X      |        | X      |        |
| Ch 5      |        | X      |        | X      |
| Ch 6      |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 2      | 4      | 2      | 4      |
| % hodnoty | 33,333 | 66,667 | 33,333 | 66,667 |
| D 1       | X      |        | X      |        |
| D 2       |        | X      |        | X      |
| D 3       | X      |        | X      |        |
| D 4       | X      |        | X      |        |
| D 5       |        | X      |        | X      |
| D 6       | X      |        | X      |        |
| D 7       | X      |        | X      |        |
| D 8       | X      |        | X      |        |
| D 9       | X      |        | X      |        |
| Celkem    | 7      | 2      | 7      | 2      |
| % hodnoty | 77,778 | 22,222 | 77,778 | 22,222 |

Tabulka 23: První zkušenosti s užíváním návykových látek (cigarety, alkohol) žáků 3. a 5. třídy (3. tř.: N = 17, chlapců 10, dívek 7; 5. tř.: N = 15, chlapců 6, dívek 9)

Tabulka 24: Zlepšení 3. třída

| Chlapci | Dívky |
|---------|-------|
| 0 %     | 0 %   |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Tabulka 25: Zlepšení 5. třída

|         |       |
|---------|-------|
| Chlapci | dívky |
| 0 %     | 0 %   |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Zde mě zajímalo, zda žáci už zkoušeli kouřit nebo pít alkohol. Za zápornou odpověď byla považována odpověď „Ano, zkoušel“, za kladnou odpověď bylo považováno „Ne, nezkoušel“.

Před zahájením intervenčního programu ve třetí třídě uvedlo z celkového počtu 10 chlapců 6 uvedlo kladnou odpověď a 4 chlapci odpověď zápornou (tedy že zkoušeli kouřit). Po ukončení intervenčního programu se poměry nezměnily, opět 6 chlapců uvedlo kladnou odpověď a 4 chlapci se přiznali a uvedli zápornou odpověď. Před zahájením intervenčního programu uvedlo z celkového počtu 7 dívek 7 kladnou odpověď a žádná dívka zápornou odpověď. Po ukončení intervenčního programu se výsledek nezměnil, 7 dívek uvedlo kladnou odpověď a žádná dívka odpověď zápornou. V páté třídě před započítáním intervenčního programu z celkového počtu 6 chlapců uvedli pouze 2 kladnou odpověď a 4 zápornou odpověď, po ukončení intervenčního programu se poměr nezměnil, 2 chlapci uvedli kladnou odpověď a 4 chlapci zápornou odpověď. Z celkového počtu 9 dívek uvedlo ve vstupním šetření 7 dívek kladnou odpověď a dvě dívky odpověď zápornou. Tento poměr ve výstupním šetření zůstal nezměněn, 7 dívek uvedlo kladnou odpověď a 2 dívky odpověď zápornou.

Bylo pro mě překvapující, že tolik žáků přiznalo, že už zkoušelo kouřit. Ve vyučování jsem zastávala razantní protikuřácký postoj a jsem ráda, že výstupní šetření neukázalo dalšího žáka, který by zkusil kouřit. V osobním rozhovoru jsem získala důvěru několika žáků, kteří mi přiznali, že zkoušeli kouřit ze zvědavosti. Protože jsem s danými jedinci měla dlouhodobější zkušenost, domnívám se také, že se pokoušeli vytahovat se nad ostatními a ukazovali svoji sílu ve skupině. Jiní se podřídili silnějšímu. Cigarety tajně vzali rodičům.

## 5. 9. Šikana

| 3.tř.     | PŘED   |        | PO  |   |
|-----------|--------|--------|-----|---|
| Hodnoty   | +      | -      | +   | - |
| Ch 1      | X      |        | X   |   |
| Ch 2      | X      |        | X   |   |
| Ch 3      |        | X      | X   |   |
| Ch 4      | X      |        | X   |   |
| Ch 5      |        | X      | X   |   |
| Ch 6      | X      |        | X   |   |
| Ch 7      | X      |        | X   |   |
| Ch 8      | X      |        | X   |   |
| Ch 9      | X      |        | X   |   |
| Ch 10     |        | X      | X   |   |
| Celkem    | 7      | 3      | 10  | 0 |
| % hodnoty | 70     | 30     | 100 | 0 |
| D 1       | X      |        | X   |   |
| D 2       |        | X      | X   |   |
| D 3       |        | X      | X   |   |
| D 4       | X      |        | X   |   |
| D 5       | X      |        | X   |   |
| D 6       |        | X      | X   |   |
| D 7       | X      |        | X   |   |
| Celkem    | 4      | 3      | 7   | 0 |
| % hodnoty | 57,143 | 42,857 | 100 | 0 |

| 5.tř.     | PŘED |   | PO  |   |
|-----------|------|---|-----|---|
| Hodnoty   | +    | - | +   | - |
| Ch 1      | X    |   | X   |   |
| Ch 2      | X    |   | X   |   |
| Ch 3      | X    |   | X   |   |
| Ch 4      | X    |   | X   |   |
| Ch 5      | X    |   | X   |   |
| Ch 6      | X    |   | X   |   |
| Celkem    | 6    | 0 | 6   | 0 |
| % hodnoty | 100  | 0 | 100 | 0 |
| D 1       | X    |   | X   |   |
| D 2       | X    |   | X   |   |
| D 3       | X    |   | X   |   |
| D 4       | X    |   | X   |   |
| D 5       | X    |   | X   |   |
| D 6       | X    |   | X   |   |
| D 7       | X    |   | X   |   |
| D 8       | X    |   | X   |   |
| D 9       | X    |   | X   |   |
| Celkem    | 9    | 0 | 9   | 0 |
| % hodnoty | 100  | 0 | 100 | 0 |

Tabulka 26: Změny ve schopnosti bránit se před šikanou žáků 3. a 5. třídy po absolvování výuky výchovy ke zdraví (3. tř.: N = 17, chlapců 10, dívek 7; 5.tř.: N = 15, chlapců 6, dívek 9)

Tabulka 27: Zlepšení 3. třída

| Chlapci | Dívky    |
|---------|----------|
| 30 %    | 42,857 % |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Potvrzeno.

Tabulka 28: Zlepšení 5. třída

|         |       |
|---------|-------|
| Chlapci | Dívky |
| 0 %     | 0 %   |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Za kladnou odpověď bylo považováno „Ano“, za zápornou odpověď „Ne“.

Ve třetí třídě před zahájením intervenčního programu z celkového počtu 10 chlapců uvedlo 7 kladnou odpověď a 3 zápornou odpověď. Po ukončení intervenčního programu došlo ke zlepšení, všech 10 chlapců uvedlo kladnou odpověď, zápornou odpověď neuvedl nikdo. V páté třídě z celkového počtu 6 chlapců uvedlo všech 6 chlapců kladnou odpověď a nikdo odpověď zápornou. To se opakovalo i po ukončení intervenčního programu, všech 10 chlapců uvedlo odpověď kladnou a žádný chlapec odpověď zápornou. Z celkového počtu 9 dívek v páté třídě uvedlo také všech 9 dívek kladnou odpověď a žádná dívka zápornou odpověď. Po ukončení intervenčního programu nedošlo ke změně, opět všech 9 dívek uvedlo odpověď kladnou a žádná zápornou.

Z výsledků je znát, že žáci vědí, jak se bránit před šikanováním, ale domnívám se, že v některých případech jde pouze o tzv. „silácké řeči“. Z rozhovoru s učiteli vím, že žáci třetí třídy nikdy nebyli ve škole vystaveni šikanování. To ovšem nelze říct o třídě páté, kde šikana byla v minulosti řešena a chlapec, který šikanoval ostatní, přešel na jinou školu. Domnívám se, že tato událost přispěla k uvědomění žáků páté třídy, které bylo z výsledku znatelné ještě před zahájením intervenčního programu.

## 5. 10. Situace hromadného ohrožení

| 3.tř.     | PŘED   |        | PO  |   |
|-----------|--------|--------|-----|---|
| Hodnoty   | +      | -      | +   | - |
| Ch 1      | X      |        | X   |   |
| Ch 2      |        | X      | X   |   |
| Ch 3      |        | X      | X   |   |
| Ch 4      | X      |        | X   |   |
| Ch 5      |        | X      | X   |   |
| Ch 6      | X      |        | X   |   |
| Ch 7      | X      |        | X   |   |
| Ch 8      |        | X      | X   |   |
| Ch 9      |        | X      | X   |   |
| Ch 10     |        | X      | X   |   |
| Celkem    | 4      | 6      | 10  | 0 |
| % hodnota | 40     | 60     | 100 | 0 |
| D 1       | X      |        | X   |   |
| D 2       |        | X      | X   |   |
| D 3       |        | X      | X   |   |
| D 4       |        | X      | X   |   |
| D 5       | X      |        | X   |   |
| D 6       |        | X      | X   |   |
| D 7       |        | X      | X   |   |
| Celkem    | 2      | 5      | 7   | 0 |
| % hodnota | 28,571 | 71,429 | 100 | 0 |

| 5.tř      | PŘED   |        | PO  |   |
|-----------|--------|--------|-----|---|
| Hodnoty   | +      | -      | +   | - |
| Ch 1      | X      |        | X   |   |
| Ch 2      | X      |        | X   |   |
| Ch 3      | X      |        | X   |   |
| Ch 4      | X      |        | X   |   |
| Ch 5      |        | X      | X   |   |
| Ch 6      | X      |        | X   |   |
| Celkem    | 5      | 1      | 6   | 0 |
| % hodnota | 83,333 | 16,667 | 100 | 0 |
| D 1       | X      |        | X   |   |
| D 2       | X      |        | X   |   |
| D 3       |        | X      | X   |   |
| D 4       | X      |        | X   |   |
| D 5       |        | X      | X   |   |
| D 6       | X      |        | X   |   |
| D 7       | X      |        | X   |   |
| D 8       | X      |        | X   |   |
| D 9       | X      |        | X   |   |
| Celkem    | 7      | 2      | 9   | 0 |
| % hodnota | 77,778 | 22,222 | 100 | 0 |

Tabulka 29: Změny v určení situací hromadného ohrožení žáků 3. a 5. třídy (3. tř.: N = 17, chlapců 10, dívek 7; 5.tř.: N = 15, chlapců 6, dívek 9)

Tabulka 30: Zlepšení 3. třída

| Chlapci | Dívky    |
|---------|----------|
| 60 %    | 71,427 % |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Potvrzeno.

Tabulka 31: Zlepšení 5. třída

| Chlapci  | Dívky    |
|----------|----------|
| 16,667 % | 22,222 % |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Potvrzeno.

Pokud dojde k některé ze situací hromadného ohrožení, je důležité vědět, jak reagovat. Je smutné, že toto mnohokrát neví ani dospělí. Tomuto tématu se věnujeme i při výuce na 1. stupni ZŠ. V této otázce jsem se tázala, zda žáci vědí, jak bychom se měli zachovat při situacích hromadného ohrožení – požár, povodeň, únik chemických látek. Před započítáním intervenčního programu ve třetí třídě odpověděli z celkového množství 10 chlapců 4 kladně a 6 záporně. Po skončení intervenčního programu odpověděli všichni chlapci kladně a žádný záporně. Při prvním šetření z celkového počtu 7 dívek odpověděly 2 kladně a 5 záporně. Po skončení intervenčního programu odpovědělo všech 10 dívek kladně a žádná záporně. V páté třídě před započítáním intervenčního programu z celkového počtu 6 chlapců odpovědělo 5 kladně a 1 záporně. Po skončení intervenčního programu odpovědělo 6 chlapců kladně a žádný záporně. Z celkového počtu 9 dívek odpovědělo před započítáním intervenčního programu 7 kladně a 2 záporně. Po skončení intervenčního programu odpovědělo 9 dívek kladně a žádná záporně.

Domnívám se, že výuka proběhla velmi efektivně, neboť žáci ve výstupním šetření odpověděli kladně. Jednou z možných příčin může také být krátká doba, která uběhla od odučené hodiny k výstupnímu šetření (cca 3 dny). Od paní učitelky jsem se také dozvěděla, že tomuto tématu se žáci ve škole věnovali v projektových dnech, v rámci kterého navštívili i stanici hasičů a záchranné služby. To se mohlo kladně odrazit už na vstupním šetření, ve kterém žáci vykazovali vysokou informovanost.



## 5. 11. První pomoc

| 3.tř.     | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
|           | +      | -      | +      | -      |
| Hodnoty   |        |        |        |        |
| Ch 1      |        | X      |        | X      |
| Ch 2      |        | X      | X      |        |
| Ch 3      |        | X      |        | X      |
| Ch 4      | X      |        | X      |        |
| Ch 5      |        | X      |        | X      |
| Ch 6      |        | X      |        | X      |
| Ch 7      |        | X      | X      |        |
| Ch 8      |        | X      | X      |        |
| Ch 9      |        | X      |        | X      |
| Ch 10     |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 1      | 9      | 4      | 6      |
| % hodnoty | 10     | 90     | 40     | 60     |
| D 1       |        | X      | X      |        |
| D 2       |        | X      |        | X      |
| D 3       | X      |        | X      |        |
| D 4       |        | X      |        | X      |
| D 5       | X      |        | X      |        |
| D 6       |        | X      | X      |        |
| D 7       |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 2      | 5      | 5      | 3      |
| % hodnoty | 28,557 | 71,429 | 57,143 | 42,857 |

| 5.tř.     | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
|           | +      | -      | +      | -      |
| Hodnoty   |        |        |        |        |
| Ch 1      | X      |        | X      |        |
| Ch 2      | X      |        | X      |        |
| Ch 3      |        | X      |        | X      |
| Ch 4      |        | X      | X      |        |
| Ch 5      |        | X      |        | X      |
| Ch 6      |        | X      | X      |        |
| Celkem    | 2      | 4      | 4      | 2      |
| % hodnoty | 33,333 | 66,667 | 66,667 | 33,333 |
| D 1       | X      |        | X      |        |
| D 2       |        | X      | X      |        |
| D 3       |        | X      |        | X      |
| D 4       | X      |        | X      |        |
| D 5       | X      |        | X      |        |
| D 6       |        | X      | X      |        |
| D 7       |        | X      |        | X      |
| D 8       |        | X      |        | X      |
| D 9       |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 3      | 6      | 5      | 4      |
| % hodnoty | 33,333 | 66,667 | 55,556 | 44,444 |

Tabulka 32: Změny v dovednosti poskytnutí první pomoci u žáků 3. a 5. třídy po absolvování výuky výchovy ke zdraví (3. tř.: N = 17, chlapců 10, dívek 7; 5.tř.: N = 15, chlapců 6, dívek 9)

Tabulka 33: Zlepšení 3. třída

| Chlapci | Dívky    |
|---------|----------|
| 30 %    | 28,571 % |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Tabulka 34: Zlepšení 5. třída:

|          |          |
|----------|----------|
| Chlapci  | Dívky    |
| 33,333 % | 22,222 % |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Správně poskytnutá první pomoc zachraňuje životy. V následující otázce jsem se tázala, zda žáci vědí, jak postupovat při poskytování první pomoci. Za kladnou odpověď byla považována odpověď „Ano“, za zápornou „Ne“

Před započítáním intervenčního programu ve třetí třídě z celkového počtu 10 chlapců odpověděl pouze 1 kladně a 9 chlapců odpovědělo záporně. Po skončení intervenčního programu odpověděli kladně 4 chlapci a 6 chlapců záporně. Před započítáním intervenčního programu z celkového počtu 7 dívek odpověděly kladně 2 dívky a 5 dívek odpovědělo záporně. Před započítáním intervenčního programu v páté třídě z celkového počtu 6 chlapců odpověděli pouze 2 kladně a 4 chlapci záporně. Po skončení intervenčního programu odpověděli 4 chlapci kladně a 2 chlapci záporně. Před započítáním intervenčního programu z celkového počtu 9 dívek odpověděli kladně 3 a záporně odpovědělo 6 dívek. Po skončení intervenčního programu odpovědělo 5 dívek kladně a 4 dívky záporně.

V této otázce mě negativně překvapilo již vstupní šetření. Od několika dětí se mi dostala také informace, že teoretický postup znají, ale v reálném životě nevědí, zda by se dokázali podle něj zachovat a proto volili odpověď „Ne“ (u těchto žáků jsem pocítovala podceňování i v dalších hodinách a snažila jsem se je kladně motivovat). U žáků je důležité si některé postupy prakticky vyzkoušet. Domnívám se, že hodiny věnované první pomoci proběhly velmi dynamicky a žákům se líbily.

## 5. 12. Vývoj člověka

|           | PŘED   |        | PO     |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
|           | +      | -      | +      | -      |
| Ch 1      | X      |        | X      |        |
| Ch 2      |        | X      | X      |        |
| Ch 3      |        | X      | X      |        |
| Ch 4      |        | X      |        | X      |
| Ch 5      |        | X      |        | X      |
| Ch 6      |        | X      | X      |        |
| Celkem    | 1      | 5      | 4      | 2      |
| % hodnoty | 16,667 | 83,333 | 66,667 | 33,333 |
|           |        |        |        |        |
| D 1       | X      |        | X      |        |
| D 2       |        | X      | X      |        |
| D 3       |        | X      | X      |        |
| D 4       |        | X      | X      |        |
| D 5       |        | X      |        | X      |
| D 6       |        | X      |        | X      |
| D 7       |        | X      | X      |        |
| D 8       | X      |        | X      |        |
| D 9       |        | X      |        | X      |
| Celkem    | 2      | 7      | 6      | 3      |
| % hodnoty | 22,222 | 77,778 | 66,667 | 33,333 |

Tabulka 35: Změny ve schopnosti uvedení vývoje člověka před i po narození (N = 15, chlapců 6, dívek 9)

Tabulka 36: Zlepšení 5. třída

| Chlapci | Dívky    |
|---------|----------|
| 50 %    | 44,444 % |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno.

Určit vývoj jedince před i po jeho narození další z povinných výstupů druhého období. Za kladnou odpověď byla brána odpověď „Ano“, za zápornou „Ne“

V páté třídě před započítáním intervenčního programu z celkového počtu 6 chlapců uvedl pouze 1 kladnou odpověď a 5 chlapců zápornou odpověď, po ukončení

intervenčního programu se poměr změnil, 4 chlapci uvedli kladnou odpověď a 2 chlapci zápornou odpověď. Z celkového počtu 9 dívek uvedlo ve vstupním šetření 2 dívky kladnou odpověď a 7 dívek odpověď zápornou. Ve výstupním šetření uvedlo 6 dívek kladnou odpověď a 3 dívky odpověď zápornou.

Výsledky mě překvapily v negativním slova smyslu. Problémem se stal zejména prenatální vývoj, se kterým se žáci ve vyučování nesetkali. Při rozhovoru s dětmi jsem zjistila, že kladnou odpověď uváděli ve vstupním šetření zejména ti žáci, kteří mají mladší sourozence. O počtí ovšem žáci měli informace dobré. Ve vyučování jsem se soustředila zejména na prenatální vývoj a poznání jednotlivých etap (zárodek, embryo, plod). Domnívám se, že vyučování probíhalo velmi názorně a citlivě, proto mě překvapily výstupní výsledky.

### 5. 13. HIV/AIDS

|           | PŘED   |        | PO  |   |
|-----------|--------|--------|-----|---|
|           | X      | -      | +   | - |
| Ch 1      | X      |        | X   |   |
| Ch 2      | X      |        | X   |   |
| Ch 3      |        | X      | X   |   |
| Ch 4      | X      |        | X   |   |
| Ch 5      | X      |        | X   |   |
| Ch 6      | X      |        | X   |   |
| Celkem    | 5      | 1      | 6   | 0 |
| % hodnoty | 83,333 | 16,667 | 100 | 0 |
| D 1       | X      |        | X   |   |
| D 2       | X      |        | X   |   |
| D 3       | X      |        | X   |   |
| D 4       | X      |        | X   |   |
| D 5       | X      |        | X   |   |
| D 6       | X      |        | X   |   |
| D 7       | X      |        | X   |   |
| D 8       | X      |        | X   |   |
| D 9       | X      |        | X   |   |
| Celkem    | 9      | 0      | 9   | 0 |
| % hodnoty | 100    | 0      | 100 | 0 |

Tabulka 37: Změny v určení cest přenosu viru HIV u žáků 5. třídy po absolvování výuky výchovy ke zdraví (N = 15, chlapců 6, dívek 9)

Tabulka 38: Zlepšení 5. třída

| Chlapci  | Dívky |
|----------|-------|
| 16,667 % | 0 %   |

Výzkumná otázka 1: Dívky si osvojují učivo výchovy ke zdraví lépe než chlapci.

Výsledek: Nepotvrzeno

Za kladnou odpověď byla považována odpověď „Ano“ a uvedení alespoň dvou cest přenosu. Za zápornou byla považována odpověď „Ne“.

V páté třídě před započítáním intervenčního programu z celkového počtu 6 chlapců uvedlo 5 kladnou odpověď a 1 chlapec zápornou odpověď, po ukončení intervenčního programu uvedlo všech 6 chlapců kladnou odpověď a žádný chlapec zápornou

odpověď. Z celkového počtu 9 dívek uvedlo ve vstupním šetření všech 9 dívek kladnou odpověď a žádná dívka odpověď zápornou. Ve výstupním šetření se poměr nezměnil, všech 9 dívek uvedlo kladnou odpověď a žádná dívka odpověď zápornou.

Žáci měli dostačující informace o cestách přenosu viru HIV. Do souvislosti si jej především dávají s drogovou problematikou a nechráněným pohlavním stykem. Mnoho žáků uvádělo, že v televizi shlédli dokument zabývající se nemocí AIDS a virem HIV, nebo že toto téma bylo jedním z motivů ve filmu. Někteří žáci také uváděli knížky, které populárně naučnou formou děti seznamují s touto problematikou.

## 6. ZÁVĚRY

Cílem mé diplomové práce bylo vytvoření proporcionálně vyváženého didaktického návrhu Výchovy ke zdraví na 1. st. ZŠ a parciálně jej ověřit.

Teoretická část je sestavena jako ucelený teoretický přehledný materiál o učivu Výchovy ke zdraví pro učitele na 1. st. ZŠ. Učivo Výchovy ke zdraví zahrnuje poznatky z mnoha vědních oblastí, které často bývají velmi obsáhlé, proto se dostupné knihy a příručky zabývají pouze jednotlivými tématy, nanejvýše spojením dvou až tří témat a nikdy Výchovou ke zdraví jako celkem. Vysokoškolské vzdělání již předpokládá určitou úroveň znalostí z těchto témat a proto předpokládám, že pouze stručný přehled poslouží učitelům jako užitečná pomůcka.

Ve výzkumné části jsem zaměřila svou pozornost zejména na jednotlivá témata výchovy ke zdraví, která jsou uvedena v teoretické části. Na vybrání těchto témat jsem také spolupracovala s učitelkami, které mi umožnily intervenční program v jejich třídě realizovat. Jednotlivá témata byla v souladu s jejich požadavky. Ve třetí třídě výsledky dotazníkového šetření potvrdily dvě výzkumné otázky ze dvou. Potvrzena byla jak výzkumná otázka, kde jsem předpokládala příznivější výsledky dívek než chlapců v osvojování učiva VkJ, tak druhá výzkumná otázka, kde jsem se domnívala, že chlapci více než dívky inklinují k hraní displejových her. V páté třídě se výzkumné otázky nepotvrdily.

Ze zjištěných výsledků i osobních zkušeností jsem dospěla k závěru, že chlapci mají zájem o učivo výchovy ke zdraví srovnatelný s dívkami. Domnívám se, že svůj nezastupitelný podíl na tom jistě má i ten fakt, že se žáci s tématy výchovy ke zdraví setkávají ve svém každodenním životě a uvědomují si tak jejich praktičnost a přínos. Problematické spatřuji zejména téma způsobu trávení volného času, kdy jej mnoho žáků tráví hraním displejových her a sledováním televize mnohdy se souhlasem rodičů, což mě překvapilo.

Učivo výchovy ke zdraví by nemělo být zmiňováno pouze v hodinách prvouky, přírodovědy, vlastivědy a tělesné výchovy. Je potřebné, aby celá škola „žila zdravě“. Důležité je klima školy. Pedagogové by měli cítit klid, pohodu, jistotu a radost z učení žáků. Měli by dávat žákům dobrý příklad i svým osobním jednáním. Měli by být k žákům vřelí ve svém jednání, výtky dostatečně vysvětlovat, aby žáci chápali učitelovo jednání a nepocíťovali tak nedůvěru. Pro žáky by měli být také připraveny atraktivní činnosti, které mohou dělat v době přestávek (sportovní koutek, hudební

koutek, tancovací koutek, čtecí koutek, atp.). Celkové klima školy je pro výuku výchovy ke zdraví velmi důležité.

V učivu VkJ žáci dále pokračují na druhém stupni ZŠ. Témata výchovy ke zdraví jsou velmi přitažlivá a záleží do značné míry na učiteli, jak výuku pojme a jaké aktivity žákovi nabídne. Žák by měl získat představu, že zdraví je významná hodnota, která ovlivňuje kvalitu našeho života. Také se domnívám, že vhodná volba výukových metod a organizačních forem ve spojení s promyšleným celkovým pojetím „zdraví“ školy, do značné míry eliminuje na druhém stupni zvyšující se riziko sociálně patologických jevů.

Závěrem lze snad ještě říci, že výchova ke zdraví je velmi obsáhlé téma, které by si zasloužilo propracovanější didaktické i teoretické zpracování a já bych byla ráda, kdyby moje diplomová práce sloužila jako vzor.



## **7. SOUHRN**

Cílem diplomové práce bylo vytvořit didaktický návrh výchovy ke zdraví a parciálně jej ověřit na 1. stupni ZŠ. Úspěšnost intervenčních programů byla posouzena dotazovacím šetřením. Ve výsledcích se předpokládané hypotézy promítli v plném rozsahu pouze ve třetí třídě. Dívky si osvojovaly učivo VkZ lépe než chlapci (Hypotéza 1). Chlapci více inklinovali k hraní displejových her než dívky (Hypotéza 2). V páté třídě se hypotézy nepotvrdily. Ze zjištěných výsledků i ze své osobní zkušenosti se domnívám, že VkZ je pro chlapce stejně tak přitažlivá jako pro dívky. Výzkumný projekt může sloužit jako vzor k dalšímu, podrobnějšímu zpracování výchovy ke zdraví.

## REFERENČNÍ SEZNAM

- ALLEN, E., K., MAROTZ, L., R. (2002). Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do 8 let. Praha: Portál.
- BEDRNOVÁ, E. (1991). Duševní hygiena a sebeřízení.pro vysokoškoláky a mladé manažery. Praha: Fortuna.
- ELLIOTT, J., PLACE, M. (2002). Dítě v nesnázích, prvence, příčiny, terapie. Praha: Grada Publishing.
- ELLIOTTOVÁ, M. (1995). Jak ochránit své dítě. Praha: Portál.
- FONTANA, D. (1997). Psychologie ve školní praxi. Praha: Portál.
- ERB, H., H. (2000). Násilí ve škole a jak mu čelit. Praha: Amulet..
- ČIPEROVÁ, L. (2003) Sexuální výchova. Praha: Grada Publishing.
- HAVLÍNOVÁ, M., KOPŘIVA, P., MAYER, I., VILDOVÁ, Z., a kol. (2006). Program podpory zdraví ve škole. Praha: Portál.
- HNÍZDILOVÁ, M. (2006). Tělovýchovné chvílky aneb pohyb nejen v tělesné výchově. Brno: Paido.
- JUNGBAUEROVÁ, L., VODÁKOVÁ, J. (1996). Úvod ke zdravé výživě. Praha: Karolinum.
- KREJČÍ, M., BÄUMELTOVÁ, M. (2001). Projekt týdny zdraví ve škole. České Budějovice: Jihočeská univerzita v ČB.
- KKEJČÍ, M., BÄUMELTOVÁ, M. (1998). Uplatnění jógy v resocializačním procesu dětí a mládeže. České Budějovice: Jihočeská univerzita v ČB
- KŘIVOHLAVÝ, J. (2001). Psychologie zdraví. Praha: Portál.
- KURSOVÁ, V. (2008). Krok k výchově, krok ke zdraví. Edukace formou pohybu. České Budějovice: Pedagogická fakulta.
- LANGMEIER, J. (1991). Vývojová psychologie pro dětské lékaře. Praha: Avicenum.
- NEŠPOR, K. (2001). Vaše děti a návykové látky. Praha: Portál.
- MACHOVÁ, J. (2005). Biologie pro učitele. Praha: Karolinum.
- RATHOUSKÝ, Z (2003). Co dělat, když... . Praha: Portál.
- SCHUSTER, J. (2008). Krok k výchově, krok ke zdraví. III. díl. Úprava stravovacích návyků v prevenci nadváhy a obezity na ZŠ a adekvátní pohybové aktivity. České Budějovice: Pedagogická fakulta JCU.
- SKALKOVÁ, J. (1999). Obecná didaktika. Praha: ISV.
- ŠAFRÁNEK, J. (2000). Kolo pro děti a jejich rodiče. Praha: Portál.
- ŠULOVÁ, L. (1995). Jak učit výchovu k manželství a rodičovství. Praha: Grada.

ŠVEJCAR, J. (2003). Péče o dítě. Praha: Nuga.

ŠTUMBAUER, J. (1990). Základy vědecké práce v tělesné kultuře. České Budějovice: Pedagogická fakulta.

TRAPANI, G., BERTINO, E., a kol. (2005). První pomoc a zdraví dítěte. Praha: Portál.

TRNKA, Z. (2001). Jak se chovat v situacích ohrožení. České Budějovice: Bianka.

ŽALOUĐÍKOVÁ, I., a kol. (2007). Normální je nekouřit. Brno: Paido.

#### Internetové zdroje:

- [1] [www.msmt.cz/vzdelavani/zdravi-21](http://www.msmt.cz/vzdelavani/zdravi-21)
- [2] [www.vuppraha/clanek/244](http://www.vuppraha/clanek/244)
- [3] [www.vuppraha/clanek/59](http://www.vuppraha/clanek/59)
- [4] [www.rvp.cz](http://www.rvp.cz)
- [5] [www.vyzivadeti/prorodice](http://www.vyzivadeti/prorodice)
- [6] [www.msmt.cz/vyzivodoporuceni](http://www.msmt.cz/vyzivodoporuceni)
- [7] [www.doktoronline.cz](http://www.doktoronline.cz)
- [8] [www.mojezdravi.cz](http://www.mojezdravi.cz)
- [9] [www.aperio.cz](http://www.aperio.cz)
- [10] [www.drogy-info.cz/index.php/info](http://www.drogy-info.cz/index.php/info)
- [11] [www.bussinescenter.cz](http://www.bussinescenter.cz)
- [12] [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz)

## **PŘÍLOHY**

### **Příloha 1**

Pravidla reklamy na potraviny a nealkoholické nápoje zaměřené na děti

1. Reklama nesmí klamat ohledně kladného efektu spojeného s konzumací potraviny či nápoje.
2. Reklama na potraviny a nealkoholické nápoje nesmí zpochybňovat roli rodičů nebo jiných osobností, které jsou pro děti kladnými vzory, při vedení dětí ohledně správné výživy.
3. Reklama na potraviny a nealkoholické nápoje by neměla přímo vyzývat děti k přesvědčování rodičů nebo jiných dospělých, aby jim koupili výrobek, jenž je předmětem reklamy.
4. Reklama na potraviny a nealkoholické nápoje nesmí vyvolávat dojem naléhavosti či nezbytnosti koupě.
5. Jakkoliv užití fantazijních prvků, včetně animace, je možné pro komunikaci s menšími i většími dětmi, nesmí při něm docházet ke zneužití dětské představivosti pro propagaci nevhodných stravovacích návyků.
6. Potraviny a nealkoholické nápoje, které jsou odvozeny z obsahu televizních programů či s nimi přímo asociují, nesmějí být bez zřetelného oddělení inzerovány v rámci takových programů či bezprostředně před nimi a bezprostředně po nich.
7. Postavy (živé či animované) z televizního programu či tisku nesmějí být užity k propagaci potravin a nealkoholických nápojů způsobem, který zastírá rozdíl mezi televizním programem či tiskem a reklamou. Například, dětský televizní program nesmí být bez zřetelného oddělení spojen s reklamou, ve které účinkují shodné postavy.

/Mužík, V., 2007/

## Příloha 2

Intervenční program (3. třída)

Učivo:

- prevence a péče o zdraví (zdravá výživa a vhodné nápoje, hygiena, první pomoc, předcházení nemocem)
- vývoj jedince
- osobní bezpečí
- lidské tělo (růst a vývoj, stavba těla – kostra a svaly)
- situace hromadného ohrožení

### 1. vyučovací hodina

Téma: Denní režim

Cíl: Seznámit žáky s důležitostí střídání činností během dne.

Úvod: Seznámení žáků s hodinou. Společné povídání o částech dne, jako předloha slouží obrazová osnova v učebnici. Učitel vysvětlí, proč je důležité činnosti během dne střídat.

Hlavní část:

- Tvorba leporela – „Můj den“. Žáci ve skupinách vytvoří obrazové leporelo, jednotlivé obrazy jsou řazeny za sebou v chronologickém pořadí od ranních činností až k večerním. Obrázky mohou doplnit textem, žáci mohou zvolit i formu komiksu. Na poslední stranu žáci uvedou seznam důvodů, proč je pro ně důležité střídat jednotlivé činnosti během dne. Po skončení dojde k prezentaci jednotlivých leporel a prohlídka.
- Doplnková činnost – žák předvádí pantomimicky nějakou činnost, kterou dělá během dne. Ostatní hádají, o jakou činnost se jedná.

Závěrečná část: Shrnutí informací, vyhodnocení, sebehodnocení žáků.

### 2. vyučovací hodina

Téma: Volný čas a pohyb

Cíl: Nalézt aktivní způsob, jak trávit volný čas.

Úvod: Seznámení s hodinou. Povídání si o tom, jak žáci tráví volný čas. Činnosti, které zazní učitel napíše na tabuli a zaznamenává u nich četnost. Žáci

mohou zvolit i více aktivit. Učitel vyhodnotí výzkum (pokud zvítězí hraní počítačových her nebo sledování televize, učitel vznesse otázku, jestli je to z pohledu zdravotní problematiky vhodný způsob, jak trávit volný čas, když jsme v minulé hodině společně hovořili o střídání činností během dne. Dlouhé sezení ve škole a poté doma u obrazovky zatěžuje jednostranně náš organismus).

Hlavní část:

- Žáci ve skupinách tvoří pojmové mapy na téma, jak lze trávit volný čas (činnosti lze rozdělit na ty, které lze dělat doma a na ty, za kterými musíme jít mimo domov). Kritéria hodnocení jsou podrobnost, grafická úprava. Po skončení činnosti proběhne prezentace jednotlivých skupin, učitel případně provede doplnění a vyhodnocení.
- Jógová sestava Pozdrav slunci (Příloha 1)
- Každý žák napíše svůj ideální týdenní deníček volnočasových aktivit.

Závěr: Shrnutí, vyhodnocení, sebehodnocení žáků.

### 3. vyučovací hodina

Téma: Ošetření drobných poranění a první pomoc

Cíl: Seznámit žáky s ošetřením drobných poranění a první pomocí.

Úvod: Seznámení s hodinou. Společné povídání o tom, proč je důležité vědět, jak postupovat při ošetřování a provádění první pomoci. Uvedení situací, ve kterých je důležité rychle zareagovat.

Hlavní část:

- Shlédnutí výukového pořadu o první pomoci. Žáci se poté sesednou v kroužku a společně se podívají, co je nutné mít v lékárnice, učitel jednotlivé předměty pokládá vedle sebe a říká, k čemu slouží (pozor na ukázkou tablet, živočišného uhlí, ophthalu, desinfekce). Žáci se rozdělí na menší skupiny, učitel rozdává zdravotnický materiál (slabší proužky náplasti s polštářkem, obvazový materiál, dlaha či něco, co by posloužilo stejným způsobem). Žáci ve skupinách vymyslí situaci, ve které je nutné provést ošetření poranění a tuto situaci dramaticky ztvární (zvolí jednotlivé role – poraněný, ošetřující, ten který pomáhá

ošetřujícímu, příp. ten, který jde pro pomoc dospělého). Po každé scéně proběhne krátké vyhodnocení.

Závěr: Shrnutí, vyhodnocení, poděkování.

#### 4. vyučovací hodina

Téma: Předcházení nemocem

Cíl: Seznámit žáky se způsoby předcházení nemocem.

Úvod: Seznámení s hodinou. Žáci jmenují vše, co je napadne s předcházením nemocem (pohyb, zdravá strava bohatá na vitamíny a další složky potravy, otužování, dostatečné odvětrané místnosti, oblečení podle počasí, dostatečný spánek, vyhýbání se místům, kde je nemocný – nebudeme chodit na návštěvy k nemocnému kamarádovi, vitamínové doplňky stravy atp.).

Hlavní část:

- Žáci ve skupinách napíší dopis, který píše strachující se maminka o svého syna, který je na zimním výcvikovém kurzu. Maminka uvádí, co by měl dělat, aby nebyl nemocný a kurz si tak náležitě užil. Po skončení mluvčí skupiny dopis přečte.
- Žáci uvádí, co dělají oni a jejich rodiče, aby nebyli nemocní.
- Hra – žáci si dají židličky do kroužku a vylosují si lístečky, na kterých jsou heslem uvedeny aktivity, které provádíme, abychom nebyli nemocní – lístečků ke každému heslu je podle potřeby několik (pohyb, spánek, zdravá strava, vitamíny, oblečení). Učitel jako první řekne: „Místa si vymění ti, kteří se nemocem vyhýbají tím, že se pohybují!“ Ti co mají lístek s heslem „pohyb“, rychle opustí místo a snaží se najít jinou volnou židličku, učitel se snaží obsadit rychle některou z volných židliček, ten na kterého volné místo nezbude, opět říká, kdo si vymění místa a hra pokračuje.

Závěr: Shrnutí, vyhodnocení, sebehodnocení žáků.

#### 5. vyučovací hodina

Téma: Zdravá výživa

Cíl: Seznámit žáky se zásadami zdravé výživy.

Úvod: Seznámení s hodinou. Kimmova hra – žáci se dívají 1,5 min na potravinovou pyramidu, poté jí učitel zakryje, žáci se jí pokusí z paměti namalovat na papír. Poté učitel pyramidu opět odkryje – žáci uvádí, na co zapomněli.

Hlavní část:

- Zásady zdravé výživy – žáci si společně přečtou zásady zdravé výživy, po přečtení proběhne diskuze a sepsání hlavních bodů na tabuli (velký arch papíru). Ke každému bodu uvedeme počet žáků, kteří tuto zásadu dodržují.
- Potravinová pyramida – žáci přikládají lístečky s názvy potravin do jednotlivých pater a dílů. Učitel vysvětlí, co pyramida znázorňuje a jak nám má pomoci s výběrem vhodných potravin.
- Žáci ve skupině sestaví jídelníček na jeden den. Prezentace jídelníčků.

Závěr: Shrnutí. Vyhodnocení. Sebehodnocení žáků.

## 6. vyučovací hodina

Téma: Pitný režim

Cíl: Seznámit žáky se správným pitným režimem.

Úvod: Seznámení s hodinou.

Hlavní část:

- Žáci vypisují na tabuli do sloupce tekutiny, které znají. Poté společně vyberou ty, které jsou vhodné k dennímu pitnému režimu a nakreslí k nim srdíčko, k nevhodným nápojům nakreslí křížek, k nápojům, které by se měly pít pouze výjimečně, nakreslí mráček. Učitel říká, proč je nápoj vhodný nebo nevhodný.
- Množství tekutin na 1 den – pro osmileté děti cca 2 l. Žáci si připraví vlastní lahve, které nosí na svačinu a zjistí, kolik ml láhev obsahuje. Žáci dají k sobě takové množství lahví, aby výsledné sečtení jejich objemu bylo cca 2 l.
- Ve skupinách žáci sestaví pitný deníček na jeden den. Uvedou název denního jídla (snídaně, dopo.svačina, oběd, atd.), druh tekutiny a množství.



- Hra – „Kdybych jel na pustý ostrov“ – žáci jmenují tekutiny, pokud vyčerpají své znalosti tekutin, mohou začít jmenovat druhy ovoce, zeleniny.

Závěr: Shrnutí, hodnocení, sebehodnocení žáků.

## 7. vyučovací hodiny

Téma: Osobní hygiena

Cíl: Seznámit žáky s hygienickými zásadami

Úvod: Seznámení s hodinou. Kimmova hra – hygienické pomůcky napíšeme na tabuli, na 1,5 min odkryjeme, poté opět zakryjeme. Žáci vypisují ty slova, která si zapamatovali.

Hlavní část:

- Pojmová mapa – žáci vypisují pomůcky, které používáme k hygieně těla, vlasů, nehtů, zubů. Prezentace jednotlivých map, vyhodnocení.
- Stříhání nehtů na rukou a na nohou – žáci si sundají ponožky a porovnají své nehty s obrázkem, zda je mají ostříhané rovně na nohou a do obloučku na rukou a zda je mají čisté.
- Onemocnění spojené se špatnou hygienou – žáci ve skupinách přemýšlí o onemocnění a dalších nedostatcích, které mohou postihnout člověka, který dostatečně nedodrží hygienu (vyrážky, svraby, opruzeniny, vši, zarůstání nehtů, atd.)

Závěr: Shrnutí, vyhodnocení, sebehodnocení žáků.

## 8. vyučovací hodina

Téma: Vývoj jedince.

Cíl: Seznámit žáky s vývojem člověka před i po narození.

Úvod: Seznámit s hodinou. Rozhovor na téma „Když jsem byl malý/á“

Hlavní část:

- U maminky v bříšku – žáci ve skupinách podle obrazové předlohy uvádí, co se změnilo v jednotlivých fázích. Prezentace postřehů. Učitel uvede rozdělení prenatalního vývoje a stručně charakterizuje jednotlivé fáze až po porod.

- Žáci jednotlivě přiřadí k obrázkům název vývojového období (novorozenec, kojeneček, batole, dítě předškolního věku, atd.). Poznámky si dělají na papír. Poté vyhodnotí společně, opraví chyby, uvedou, co člověk v tomto vývojovém období dělá.
- Jeden žák vždy pantomimicky napodobuje určité vývojové období, ostatní hádají, o jaké období se jedná.

Závěr: Shrnutí, sebehodnocení.

## 9. vyučovací hodina

Téma: Šikana

Cíl: Seznámit se žáky se způsoby, jakými lze čelit šikaně.

Úvod: Seznámení s hodinou. Přečtení příběhu o šikanovaném chlapci.

Hlavní část:

- Žáci ve skupinách přemýšlí, jak by se měl chlapec bránit. Prezentace výsledků. Učitel doplní.
- Sehrání scének o šikanovaném jedinci a způsobu obrany. Diskuze, zda šikanovaný postupoval dobře.
- Žáci ve skupinách přemýšlí, proč se agresori uchylují k takovému jednání a proč se k nim přidávají další děti. Co by měli raději udělat ostatní děti?

Závěr: Shrnutí, sebehodnocení.

## 10. vyučovací hodina

Téma: Riziková místa

Cíl: Seznámit žáky s rizikovými místy v okolí

Úvod: Seznámení s hodinou. Žáci jmenují místa, na kterých hrozí riziko a proč.

Hlavní část:

- Žáci ve skupinách udělají nákres obce a vyznačí místa, kde si mohou bezstarostně hrát, sportovat a trávit volný čas. Prezentace jednotlivých nákresů. Žáci také uvádí, co by dělali, kdyby se něco nečekaného stalo.

Závěr: Shrnutí, vyhodnocení.

## 11. vyučovací hodina

Téma: Odmítání komunikace s cizím člověkem, odmítání návykových látek

Cíl: Seznámit žáky s odmítáním nechtěné komunikace.

Úvod: Seznámení s hodinou.

Hlavní část:

- Příběh o holčičce, která si vzala „sušenku“ od cizího pána stojícího před školou. Diskuze – co dívka udělala špatně? Příběh o chlapci, kterému kolegové jeho otce nabízeli alkohol a cigarety. Diskuze – co měl chlapec udělat?
- Žáci se rozdělí na skupiny a vylosují si lísteček (starší spolužák nabízí cigarety, starší spolužák nabízí jointa, v parku se setkáš s neznámým člověkem, který se tě ptá, kde bydlíš, u výtahu potkáš neznámého člověka, který se tě ptá, kdy rodiče přijdou domů), žáci sehrají scénku a kladou důraz na důrazné odmítnutí nechtěné komunikace.
- Nebezpečí na internetu – přečtení příběhu o chlapci, který se setkal s člověkem, kterého potkal na internetu. Žáci ve skupinách píšou, jaké nebezpečí hrozí při komunikaci s neznámým člověkem na chatu a dále uvádí způsob odmítnutí komunikace.

Závěr: Shrnutí, vyhodnocení, sebehodnocení.

## Příloha 3

Intervenční program (5. třída)

### Učivo

- lidské tělo (životní potřeby, základní stavba a funkce, prevence a péče o zdraví, výživa)
- vývoj jedince
- pohlavní rozdíly, základy lidské reprodukce, partnerství a rodičovství
- návykové látky a zdraví (alkohol, kouření, drogy, hrací automaty a počítačové hry)
- osobní bezpečí
- situace hromadného ohrožení

#### 1. Vyučovací hodina

Téma: Denní režim školáka

Cíl: Seznámit žáka s vhodností střídání aktivit během dne.

Úvod: Seznámení s hodinou a přečtení motivačního článku Robinův den:

*Ráno, asi v půl sedmé, na mě mamka zavolá, že mám vstávat. Nikdy jsem ale nevstal hned. Ležím v posteli do té chvíle, než mamka přiběhne po druhé...a ona vždycky přiběhne, do školy prostě zase musím. Pak už je to rychlovka, protože nestíháme. Obléknu se a letím do koupelny. Musím se přeci učesat...a pak snídane. Mamka mi většinou něco připraví na stůl, takže naštěstí si nemusím nic dělat sám. Pak ještě v rychlosti zuby. Když si nedám školní věci do tašky hned večer, naházím je tam ráno. Potom už jen boty a jdeme s mamkou a ségrou na autobus. Mamka jezdí s námi, ale nevystupuje na té zastávce, kde my. Dojdeme do školy a učíme se, o přestávkách kecáme s klukama a tak. To je pohada. Před jednou máme oběd a pak jdu do družiny, jen ve středu jdu hned na sportovky a pak ještě do družiny. S družinou chodíme na počítače nebo do tělocvičny. Ve tři odcházím domu. Doma většinou zapnu televizi a podívám se na svůj oblíbený seriál. Potom si zapnu počítač. V pátek v pět chodím na trénink fotbalu. Jinak jsem hlavně u počítače. Když je všední den, tak se mě mamka večer ptá, jestli mám domácí úkoly. No a to si je potom udělám. Pak máme večeri. Po ní se naši většinou jdou koukat na televizi a já s nima*

*a nebo jdu k počítači. No a pak kolem desáté se jdu umýt, vyčistit zuby a spát.*

Hlavní část:

- Hlasovat – kdo je pro to, že takto by měl vypadat správný den školáka? (žáci po zkušenostech z minulých let a i ze svých vlastních hlasují, že ne. Je nebezpečí, že by se mohli zvláště kluci předvádět a zvedají ruku pro ano. Poté je dobré rozvést diskuzi a plynule přejít k dalšímu úkolu)
- Všichni společně vybereme ty věci, které jsou dobré a napíšeme je do sloupce na tabuli (velký papír). Poté vybereme ty věci, které dobré nejsou a proč!

Dobré – pravděpodobně důkladná ranní hygiena (kluci v tomto věku už na sebe více dbají, používají gely na vlasy apod.). Školní činnosti v dopoledních hodinách jsou pravděpodobně také v pořádku (je možné se zamyslet nad otázkou, zda lze lépe trávit přestávky?). Robin chodí na oběd. V družině preferujeme tělocvičnu. Chodí na sportovky a fotbal. Robin si dává odpolední svačinu a večeří s rodinou.

Špatné – vstávat hned na první výzvu maminky, pak je čas na snídani v klidu a ne ve chvatu. Věci do školy si připravovat večer, nehrozí nebezpečí, že něco zapomene a také odchod do školy proběhne ve větším klidu, maminka se nemusí rozčilovat, čekat na něj. Způsob trávení přestávek – lze si například něco zahrát, projít se na chodbě. Pravděpodobně celo-odpolední sezení u počítače nebo televize. Jen sedí, nepohybuje se, mohou vzniknout různé pohybové problémy, závislosti. Vhodnější by bylo hrát si se stavebnicí, modelovat, jít na kroužky, ven na hřiště, číst si apod. Příprava do školy, kterou Robin asi dělá až večer, by měl zařadit do rozvrhu mezi 15. a 18. hodinou. Je to doba vzestupné aktivity organismu. Úkoly by neměl vypracovávat hned, ale až po aktivním odpočinku.

Učitel poté vyvěsí list, na kterém je doporučované střídání činností během dne. Viz teoretická část.

- Rozdělení žáků do skupin po čtyřech. Vzniknou poradenská centra, která vypracují návrh pro Robina na vhodnější střídání činností během dne (centra se řídí vyvěšeným listem).
- Skupiny jednotlivě prezentují své návrhy. Vždy po prezentaci dojde k uvedení případných připomínek, kladných i záporných.
- Učitel vyhodnotí prezentace (je dobré si během prezentování jednotlivých návrhů dělat připomínkové body) a pochválí žáky.

Závěr: Žáci v kroužku říkají, jak by mohly v případě nevhodného střídání činností během dne změnit svůj režim. Ukončení hodiny.

## 2. Vyučovací hodina

Téma: Volný čas

Cíl: Seznámit žáka s možnostmi využití volného času v obci.

Úvod: Seznámení s hodinou. Učitel udělá výzkum, jak žáci tráví volný čas – na tabuli napíše jednotlivé činnosti (sport, počítač, televize, četba a návštěva knihovny, návštěva kroužků, hra s kamarády, sourozenci (ne na počítači), ruční práce, hra na hudební nástroj, jiné). Každý žák může udávat i více odpovědí a zapisuje čárky k jednotlivým heslům. Poté dá učitel ještě jednu otázku – „Jakou činnost provozujete ve svém volném čase nejčastěji?“ Žáci vyberou jen jednu činnost a učitel opět zapíše na tabuli. Společné vyhodnocení.

Hlavní část:

- Tvorba mapy našeho města  
Žáci se rozdělí na tři skupiny. Každá skupina dostane velký arch papíru a nejlépe voskovkami (pastelky jsou méně jasné, proto jsou voskovky lepší, dětem se s nimi dobře pracuje, vymalovává a vznikají jasnější – pro děti líbivější obrázky) namalují plán města a zakreslí školu, knihovnu, hřiště, svoje domovy, domovy mládeže, různé instituce věnující se dětem a vše co je napadne ve spojitosti s volným časem a kde by se nechal trávit. Pokud děti jezdí za činnostmi někam dál z města, napíšou to vedle silnice, která vede do daného místa. Pokud žáci bydlí mimo město, kde chodí do školy, mohou zakreslit svůj dům a

místa, kde oni tráví nebo mohou trávit volný čas. V tom případě je nutné žáky na začátku upozornit, aby se domluvili a papír správně rozvrhli. Dále žáci napíší vedle jednotlivých míst, co tam mohou dělat. Když mají žáci hotovo, prezentují jednotlivé plány.

Závěr: Učitel ohodnotí a shrne poznatky. Zeptá se žáků, jak by chtěli svůj volný čas trávit a opět žáci chodí zapisovat na tabuli. Učitel vyhodnotí výsledek mezi tím, jak žáci skutečně tráví a jak by rádi trávili volný čas. Může slovně motivovat, doporučit řešení (poslední slovo mají samozřejmě rodiče).

### 3. Vyučovací hodina

Téma: První pomoc při krvácení a jednoduchých zlomeninách.

Cíl: Seznámit žáky s poskytováním první pomoci.

Úvod: Seznámení s hodinou. Shlédnutí pořadu o první pomoci.

Hlavní část:

- Žáci ve skupinách přemýšlí a zapisují, co vše by mělo být v domácí lékárnice. Poté učitel postupně vykládá předměty z lékárnicky – žáci uvádí k čemu slouží. Žáci porovnají seznamy se školní lékárníčkou a uvedou na co zapomněli.
- Žáci se rozdělí na menší skupiny, učitel rozdá zdravotnický materiál (slabší proužky náplasti s polštářkem, obvazový materiál, dlaha či něco, co by posloužilo stejným způsobem). Žáci ve skupinách vymyslí situaci, ve které je nutné provést ošetření poranění a tuto situaci dramaticky ztvární (zvolí jednotlivé role – poraněný, ošetřující, ten který pomáhá ošetřujícímu, příp. ten, který jde pro pomoc dospělého). Po každé scéně proběhne krátké vyhodnocení.

Závěr: Shrnutí, vyhodnocení, sebehodnocení žáků.

### 4. Vyučovací hodina

Téma: Zdravá strava – potravinová pyramida

Úvod: Seznámení s hodinou. Ukázka potravinové pyramidy. Učitel krátce poví o jednotlivých patrech.

Hlavní část:

- Žáci jsou rozděleni do skupin po čtyřech. Na arch papíru formátu A1 si narýsují obrys pyramidy (90x90x90cm) pomocí rýsovacích potřeb na tabuli (Podle předlohy ji rozdělí na čtyři patra. Třetí a čtvrté patro ještě rozdělí na dvě stejné části). Žáci ve skupinách přilepují lepidlem, izolepou jednotlivé obaly od potravin podle toho, do jakého pole náleží. Obaly si měli sbírat po celý týden (krabičky, papírové obaly, sáčky, sítky, etikety, loga, kelímky atp.). Ty potraviny, od kterých žáci nemají obaly, mohou zapsat pouze slovem, namalovat, nakreslit.
- Prezentace jednotlivých pyramid.
- Učitel shrne, které potraviny bychom měli jíst nejvíce a které naopak nejméně.
- Doplnková činnost: Tvorba jídelníčku

Závěr: Zhodnocení hodiny, zodpovězení možných otázek.

#### 5. Vyučovací hodina

Téma: Složky potravy – tuky, cukry, bílkoviny, vitamíny.

Cíl: Seznámit žáky s prospěšností nebo škodlivostí jednotlivých složek potravy.

Úvod: Seznámení s hodinou. Shlédnutí dílu o příjmu potravy ze seriálu Byl jednou jeden život.

Hlavní část:

- Tvorba pojmové mapy – žáci podle předloženého textu sestaví pojmovou mapu a jejich vhodnost nebo škodlivost (byl použit upravený text z teoretické části). Prezentace. Vyhodnocení.

Závěr: Shrnutí, sebehodnocení žáků.

#### 6. Vyučovací hodina

Téma: Civilizační choroba – obezita.

Cíl: Seznámit žáky s důsledky nadměrného příjmu tuků a nedostatečné pohybové aktivity.

Úvod: Seznámení s hodinou. Povídání si v kroužku na téma obezita a zda žáci slyšeli o výzkumech z posledního období. Žáci uvádí příčiny, které vedou k obezitě. Učitel seznámí žáky s BMI-indexem.



Hlavní část:

- Počítání BMI indexu u smyšlených dětí:  
Karel, 165 cm, 68 kg  
František, 170 cm, 95 kg  
Anna, 170 kg, 48 kg
- Rozdělení žáků do skupin. Žáci navrhnou Františkovi, jak by měl upravit svou životosprávu, aby jeho BMI klesl k optimální váze.
- Seznámení s programem některých léčení, které se zaměřují na pomoc obézním dětem. Porovnání s vlastním návrhem. Vyhodnocení.
- Doplnková činnost: Návrh zdravého jídelníčku.

Závěr: Shrnutí, vyhodnocení, sebereflexe žáků.

## 7. Vyučovací hodina

Téma: Hádky a konflikty v rodině

Cíl: Probrat s dětmi možné zdroje a příčiny konfliktů v rodině.

Úvod: Seznámení s rodinou.

Hlavní část:

- Promítnutí konfliktní modelové situace z rodinného prostředí. Poté proběhne diskuze o slyšeném a jak by situaci řešili žáci, kdyby byli rodiči. Kdo podle žáků hádku zavínil?
- Učitel připraví několik možných konfliktních situací na lístečky (maminka se zlobí na tatínka, že jí nepomáhá s domácností; tatínek se zlobí na syna/dceru, že přinesl/a špatnou známku; maminka se zlobí na syna/dceru, že si neuklízí pokojíček atp.) Žáci se rozdělí do skupin, vylosují si téma, dramaticky ho ztvární a zároveň navrhnou možné řešení konfliktu. Po skončení každé scénky proběhne diskuze.

Závěr: Shrnutí, vyhodnocení, sebereflexe žáků.

## 8. Vyučovací hodina

Téma: HIV/AIDS

Úvod: Seznámení s hodinou. Přečtení příběhu o HIV pozitivním muži.

Hlavní část:

- Definice pojmu HIV a AIDS – žáci se pokusí napsat definici podle svých zkušeností a poté ji srovnají s definicí, kterou uvádí odborné publikace. Slova, kterým žáci nerozumí, si vyhledají ve slovníku (AIDS – zkratka z anglického Acquired Immune Deficiency Syndrome. Česky syndrom získaného imunodeficitu. Závažné onemocnění vyvolané virem označovaným HIV, který ochromuje obranyschopnost imunitního systému a organismus pak podléhá těžkým infekcím a některým nádorovým onemocněním. HIV - Human Immunodeficiency Virus – virus selhání imunity přenosný zejména nebezpečnými sexuálními praktikami, může vést k propuknutí AIDS.).
- Pojmová mapa – žáci vytvoří pojmovou mapu, kde uvádí cesty přenosu viru HIV, vyhodnocení, vyvěšení na nástěnku ve třídě.

Závěr: Shrnutí, vyhodnocení, sebehodnocení žáků, zodpovězení dotazů.

## 9. Vyučovací hodina

Téma: Sexuální zneužívání dětí

Cíl: Seznámit žáka s možnostmi obrany před sex. zneužíváním.

Úvod: Seznámení s hodinou.

Hlavní část:

- Přečtení příběhu o dívce sexuálně zneužívané vlastním otčímem.  
Uvedení těch faktorů, které vypovídají o sexuálním zneužívání – nucení k dotykům v oblasti genitálií, obnažování, dívání se na sexuální praktiky nevlastního otce.  
Z příběhu odhadnout pocity dívky – strach, bezmoc, stud. Žáci uvádí, co by dívka mohla udělat. Co měla udělat už na počátku? (odmítnout, svěřit se někomu blízkému)
- Přečtení příběhu o chlapci, který se na internetu seznámil s člověkem (pedofilem). Žáci na základě vyslechnutého příběhu uvádějí ty prvky, pomocí kterých neznámý člověk manipuloval s chlapcem (stylizoval se do mladšího chlapce, dělal ze sebe přítele, přesvědčoval oběť o dobrém úmyslu). Dále žáci uvádí, co chlapec neměl dělat (neměl se s cizím člověkem bavit, neměl udávat své bydliště, neměl se s cizím člověkem

sházet). Žáci uvádí, jak se podobným situacím vyvarovat (odmítnout komunikaci s neznámým na internetu, svěřit se dospělému).

Závěr:

- Seznámení žáků s listinou dětských práv na internetu, jak jej uvádí nadace Naše dítě ve svém projektu Bezpečný internet:  
Mám právo bádát, učit se a užívat si na internetu všechny dobré věci.  
Mám právo nevyplňovat na internetu žádné formuláře a neodpovídat na otázky.  
Mám právo uchovávat veškeré informace o sobě v tajnosti.  
Mám právo se na internetu cítit bezpečně a být v bezpečí.  
Mám právo ignorovat e-maily a zprávy od lidí, které neznám nebo kterým nevěřím.  
Mám právo vždy požádat rodiče nebo vychovatele o pomoc.  
Mám právo necítit se provinile, když se na obrazovce počítače objeví odporné věci.  
Mám právo nahlásit dospělým každého, kdo se na internetu chová divně.  
Mám právo, aby mne nikdo neobtěžoval a netrápil.  
Mám právo, aby mi lidé na internetu prokazovali respekt.
- Ukončení hodiny

## 10. Vyučovací hodina

Téma: Návykové látky – kouření, alkohol

Cíl: Seznámit žáky se škodlivostí cigaret a alkoholu.

Úvod: Seznámení s hodinou.

Hlavní část:

- Přečtení příběhu kuřáka (kolik krabiček denně vykouřil, kolik peněz utratil, jaké zdravotní problémy má – doporučuji Program podpory zdraví a prevence kouření pro mladší školní věk (7 – 11 let), Normální je nekouřit, Brno, 2001).

- Škodí pasivní kouření? Žáci uvádí své názory, poté učitel přečte článek z odborného textu. Proběhne srovnání s názory, které žáci uváděli před přečtením článku.
- Diskuze na téma: Kouření ve veřejných prostorách (viděli žáci, že někdo někoho požádal, aby přestal kouřit? Žáci říkají, jak by někoho požádali, aby přestal kouřit)
- Přečtení příběhu pijana alkoholu (kolik lahví vypil, jak se začal chovat k okolí, jak se okolí chovalo k němu, jaké má zdravotní problémy, jak se léčí). Diskuze na téma: Alkohol a jeho „přínos“.

Závěr: Shrnutí, vyhodnocení, sebehodnocení žáků.

## 11. Vyučovací hodina

Téma: Cyklista a silniční provoz

Úvod: Seznámení s hodinou. Hra – Kdo pozná více dopravních značek? Učitel si připraví obrázky se značkami a děti píší na papír jejich jména nebo jak by se měl řidič chovat tam, kde je dopravní značka umístěna.

Hlavní část:

- Žáci jsou rozděleni do skupin po čtyřech a učitel jim dá fotokopie části Zákona o silničním provozu v upravené podobě pro žáka 5. třídy (té části, kde je popsána jízda na jízdním kole). Učitel vyvěsí na tabuli obrázky a žáci zjišťují, jestli toto zákon dovoluje nebo nikoli (obrázek neosvětleného cyklisty v noci; obrázek cyklisty, který jede vlevo; obrázek malého cyklisty, který jede sám po silnici a říká: „Je mi devět!“; obrázek malého cyklisty, který jede bez přilby; obrázek cyklisty, který na chodníku ohrožuje chodce;...)
- Žáci vkreslí do předlohy kola povinnou výbavu, výbavu za snížené viditelnosti a doporučenou výbavu. Do volného prostoru napíší povinnosti cyklisty.
- Pokud je to možné: učitel může žáky rozdělit do skupin a přivést je ke svému kolu (ke kolu žáka, kolegy). Každé skupině dá 10 „lepíků“. Žáci chodí okolo kola a „lepíky“ lepí tam, kde něco případně chybí a napíšou tam název té nepřítomné věci. Pokud je kolo dostatečně vybaveno, žáci mohou lepit „lepíky“ červené na ty části spadající do

povinné vybavy, žluté na vybavu nutnou za snížené viditelnosti a zelené barvy na doporučenou vybavu.

Závěr: Společné shrnutí povinností cyklisty v kroužku. Vyvěšení obrázků „vylepšených kol“ na viditelné místo ve třídě.

## 12. Vyučovací hodina

Téma: Situace hromadného ohrožení

Cíl: Seznámit žáky se způsobem jednání v situacích hromadného ohrožení.

Úvod: Seznámení s hodinou.

Hlavní část:

- Pojmová mapa – žáci uvádí situace hromadného ohrožení (na pomoc si mohou vzít příručku Jak se chovat v situacích ohrožení, Trnka, Z., 2001)
- Žáci z lístečků s názvy věcí/z obrázků/ze skutečných věcí vyberou ty, které patří do evakuačního zavazadla (nutně je potřeba zabalit potraviny a vodu, předměty denní potřeby – lžice, nůž, otvírák ešus, hrnek, nůžky, toaletní a hygienické potřeby, doklady, spací pytel, lékárnička či trvale užívané léky, osobní prádlo, pláštěnka, svítilna nebo svíčka a zápalky, v případě místa v zavazadle lze navíc vzít rádio na baterie, cennosti, náhradní obuv, hry a předměty pro vyplnění dlouhé chvíle).
- Žáci si vylosují lísteček se situací ohrožení (povodeň, požár, autonehoda, únik radioaktivních nebo jiných chemických látek) a uvedou, jak se chovat. Učitel uvede, jaké varovné signály se mohou rozeznít v případě ohrožení.

Závěr: Shrnutí, vyhodnocení, sebehodnocení žáků.

## **Příloha 4**

### **BMI**

BMI – z anglického body mass index je index, který se používá pro určení podváhy, nadváhy nebo různých stupňů obezity.

Pro výpočet BMI používáme velmi jednoduchý vzorech:

$$\text{BMI} = \text{tělesná váha (kg)} / \text{tělesná výška}^2 \text{ (m)}$$

| <u>BMI</u>   | <u>klasifikace WHO</u> |
|--------------|------------------------|
| < 18,5       | podváha                |
| 18,5 – 24,99 | optimální váha         |
| 25 – 29,99   | nadváha                |
| 30 – 34,99   | obezita prvního stupně |
| 35 – 39,99   | obezita druhého stupně |
| > 40         | obezita třetího stupně |

## Příloha 5

### Fotodokumentace



Obrázek 2: Žáci 5. třídy při zpracovávání pojmové mapy.



Obrázek 3. Žáci 5. třídy při zpracovávání pojmové mapy





Obrázek 4. Žáci 5. třídy při skupinové práci.



Obrázek 5: Žáci při hraní scénky o odmítání návykových látek.