

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Katedra primární a preprimární pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Karin Rajnochová

Podpora pohybové aktivity a zdraví dětí v České republice

Olomouc 2018

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

Poděkování za trpělivost, odbornost a kvalitní péči v tomto oboru patří především vedoucí diplomové práce paní doc. PhDr. Ludmile Miklánkové, Ph. D. Také bych chtěla poděkovat pedagogickým pracovníkům, lékařům, zdravotníkům a všem lidem, kteří se aktivně podílejí na podpoře pohybových aktivit a zdraví dětí v České republice.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci včetně příloh vypracovala samostatně a za použití pouze zdrojů citovaných v textu práce a uvedených v seznamu literatury.

datum odevzdání práce

podpis autora

Obsah

1 Úvod	6
2 Teoretická část	7
2.1 Dítě mladšího školního věku	7
2.1.1 Motorický vývoj	7
2.1.2 Kognitivní vývoj	8
2.1.3 Emocionální vývoj a socializace	9
2.2 Zdraví dětí v České republice	11
2.2.1 Zdravý životní styl	12
2.2.2 Zdravé stravování	13
2.2.3 Školní stravování	15
2.2.4 Hodnoty spotřebního koše	17
2.2.5 Potravinová pyramida	18
2.3 Důsledky nezdravého životního stylu	21
2.3.1 Obezita a nadváha	21
2.3.2 Neuroticismus	22
2.3.3 Skeletomuskulární obtíže	29
2.3.4 Snížená imunita, alergie, astma	32
2.4 Pohybová aktivita a její význam pro zdraví	35
2.4.1 Motivace k pohybové aktivitě	41
2.4.2 Pohybová aktivita během školního vyučování	43
2.4.3 Volný čas a zájmy žáků	45
3 Praktická část	51
3.1 Cíle, úkoly a otázky	51
3.1.1 Cíle	51
3.1.2 Úkoly	51
3.1.3 Otázky	51
3.2 Metodika	52
3.2.1 Charakteristika výzkumného vzorku	52
3.2.2 Charakteristika projektů	52
3.2.3 Užití metody a techniky výzkumu	52
3.2.4 Design výzkumného šetření	52
3.2.5 Statistické zpracování dat	52
3.3 Výsledky	53
3.3.1 Výzkumy a studie zdraví dětí a jejich pohybové aktivity	53
3.3.2 Projekty a zdroje	57
3.3.3 Seznam projektů	59
3.3.4 Potencionální efekty	66
4 Závěry	73
5 Shrnutí	75
6 Summary	78
7 Bibliografie	80

8	Seznam zkratek	86
8	Seznam obrázků, grafů a tabulek	87

1 Úvod

Téma mé diplomové práce *Podpora pohybové aktivity a zdraví dětí v České republice* jsem si zvolila na základě několika důvodů.

Prvním z nich byla má vlastní zkušenost s podílením se na vedení kroužku Hodina pohybu navíc na základní škole. Jedná se o kroužek, který je podporován a financován ministerstvem školství a má za cíl, navést pozitivní vztah u dětí ke sportu, pohybu a sportovním aktivitám. V rámci této praxe bylo zajímavé pozorovat pokroky žáků a prožívání radosti z jejich sportovních úspěchů. Kroužek se těšil velké oblibě a stalo se, že z kapacitních důvodů nemohly navštěvovat kroužek všechny děti, které by chtěly.

Druhým důvodem bylo, že jsem chtěla zjistit, zda existuje nějaká jiná alternativa, která by dětem přinesla stejné benefity a byla pro jejich rodiče z finančního hlediska stejně výhodná.

Dále mě zajímalo, jakou další podporu mohou škola a rodiče využívat při vedení dětí ke zdravému životnímu stylu, pohybovým aktivitám a zdravému stravování.

Teoretická část se zaměřuje na stav dětí mladšího školního věku z hlediska volnočasových a pohybových aktivit, jejich zdravého vývoje a růstu. Soustředí se na pohybové dovednosti a schopnosti. Dále hodnotí zdraví dětí za poslední roky, upozorňuje na nárůst počtu dětí s nadváhou či obezitou, která je způsobena nízkou pohybovou aktivitou.

Cílem praktické části je monitoring aktivit pro podporu pohybové aktivity a zdraví dětí na základních školách v České republice. Dílčím cílem je zhodnotit ty aktivity, které jsou cílené na první stupeň základních škol. Výzkumných úkolů je několik. Prvním je zmapovat stav v oblasti výzkumů zaměřených na pohybovou aktivitu a zdraví dětí. Vytvořit přehled projektů na podporu zdraví dětí a zvýšení jejich pohybové aktivity. Zjistit, jaké potencionální efekty některé projekty mohou mít.

2 Teoretická část

2.1 Dítě mladšího školního věku

Mladší školní věk je vymežován časovým úsekem cca od 6 do 12 let věku dítěte. Jedná se o období od nástupu do školy do nástupu puberty. Thorová (2015) též uvádí další členění této etapy na rané střední dětství (od 6 do 9 let) a pozdní střední dětství (příp. prepubescence, od 10 do 11/12 let).

Probíhající vývojové změny jsou plynulé a dítě se rozvíjí ve všech oblastech své osobnosti. Stále však platí to, že se mohou objevovat a objevují značné individuální rozdíly ve vývoji.

Toto období je, jak již vyplývá ze samotného názvu, charakteristické nástupem k povinnému školnímu vzdělávání. Konkrétně pokrývá celou jeho první polovinu, tedy první stupeň základní školy. Právě zahájení povinné školní docházky je samozřejmě nejvýraznější změnou. Nástup do první třídy je obrovskou událostí v životě každého dítěte a přináší s sebou spoustu změn a nových povinností. Dítě se dostává do nových situací, získává nové zkušenosti, rozvíjí se celá jeho osobnost (Vágnerová, 2012).

2.1.1 Motorický vývoj

Motorický vývoj dítěte mladšího školního věku se postupně zklidňuje. Můžeme pozorovat velké individuální rozdíly, které se začínají objevovat i u rozdílů v pohlaví. Obecně se růst těla zpomaluje na cca 5 cm za rok. Stejně tak dochází ke zpomalení přírůstku hmotnosti. Děti začínají mít plnější tvary, přibývá podkožní tuk. Jak bylo zmíněno výše, začínají se fyzicky odlišovat dívky a chlapci. U dívek také dříve nastupuje puberta. Postava dítěte bývá štíhlá a atletická, protože většina dětí v tomto věku má dostatek pohybu a dobrou stravu. V souvislosti s růstem těla se může objevit preadolescentní tělesný spurt. Jde o označení tzv. růstových bolestí. Ty jsou způsobovány rychlým růstem kostí, při kterém se napínají svaly a šlachy (Šimíčková-Čížková, 2010).

Také vnitřní orgány zvyšují svou výkonnost, zpevňuje se kostra, roste svalová hmota, postupuje výměna mléčné dentice. Prudce se rozvíjí centrální nervová soustava, což způsobuje zvýšenou unavitelnost a kolísavou pozornost (Thorová, 2015).

Mladší školní věk je označován jako zlatý věk motorického učení, první období tělesné zdatnosti a obratnosti. Ačkoli dochází k úbytku spontánních her a dítě začíná více sedět, nachází se v období senzitivním pro celkový rozvoj motoriky. Zlepšuje se koordinace a přesnost pohybů, narůstá vytrvalost a zvyšuje se také rychlost. Reakční schopnosti jsou na vrcholu. Lze říci, že na konci tohoto období se děti při odpovídajícím tréninku svojí fyzickou obratností a manuální zručností dokonce vyrovnají dospělým. Tělesná kondice má vliv také na postavení dítěte v kolektivu. Vhodné

jsou totiž nejrůznější kolektivní sporty, např. florbal, fotbal, hokej, vybíjená či přehazovaná. Tyto sporty nejen zvyšují kondici, ale také stmelují kolektiv a uvolňují agresi. Sport však má být především hrou. Má být orientován více na prožitek ze samotné hry, než na výkon (Thorová, 2015).

S rozvojem celkové osobnosti dítěte souvisí také vývoj kresby. I ta se postupně zdokonaluje a zlepšuje. Pokroky sice nejsou tak výrazné jako v předškolním období, avšak kresba se zdokonaluje především po technické stránce. Více vystihuje realitu, bývá pečlivější a přesnější, objevuje se více detailů. Přesto však spontánní kresba v tomto věku upadá. Klesající zájem o kresebný projev je pravděpodobně dán právě snahou o zachycení skutečnosti takové, jaká je. Často se to totiž nedaří, kresba neodpovídá představám a dítě se ke svému výtvoru staví sebekriticky. Vývoj kresby je ukončen u dívek kolem 10. roku a u chlapců kolem 12. roku (Vágnerová, 2012).

2.1.2 Kognitivní vývoj

Podobně jako předškolní dítě, dítě školní také potřebuje vyvíjet vlastní aktivitu při poznávání okolního světa. Potřebuje samo poznávat souvislosti, chápat je, zjišťovat vlastnosti předmětů. Dítě v tomto období je pozorné, vytrvalé a zvědavé. Poznávací procesy jsou úzce spojené s city. Vnímání okolí začíná být nenáhodné a cílevědomé, a přechází od konkrétního k obecnějšímu. Poznávání se díky rostoucím schopnostem stále zkvalitňuje (Šimíčková-Čížková, 2010).

Představitost se dostává na vrchol. Dítě stále lépe dokáže rozlišit fantazii a skutečnost. Rozvíjí se záměrná představitost, a to především vlivem práce ve škole. Jedná se o velmi důležitý mezník, protože dítě mladšího školního věku tak začíná být schopno operovat s představami. Odtud už je jen krůček k operacím s pojmy (Šimíčková-Čížková, 2010).

Při přechodu z mateřské do základní školy stále převládá neúmyslná a mechanická paměť. Ta je bezprostředně spjatá s vnímáním. Také paměť se však postupně zdokonaluje. Objevuje se paměť záměrná, logický úsudek a racionalita (Thorová, 2015).

Velkou důležitost má pozornost. Pozornost totiž ovlivňuje všechny ostatní poznávací procesy a jejich kvalitu. Nejdříve je pozornost krátkodobá, spontánně zaměřená, často přerušovaná (Thorová, 2015). Myšlení prochází vývojem také. Dítě si postupně osvojuje schopnosti potřebné k logickým operacím. Logické myšlení se opírá o konkrétnost a názornost. Dle Piageta (In Vágnerová, 2012) právě na počátku školního věku dochází k přechodu do názorného (intuitivního) myšlení do stadia konkrétních operací. Dítě operuje s představami, symboly a skutečnostmi. Vychází při tom z vlastních zkušeností z okolního světa. Důležitým faktorem nejen při vzdělávání je motivace. Na motivaci totiž v tomto věku výrazným dílem závisí výkonnost. Důraz je také kladen na tvořivé divergentní myšlení. To však bývá často přehlíženo, naopak

se spíše využívá konvergentní myšlení.

Piaget (In Thorová, 2015) též uvádí, že celkově lze v myšlení dětí mladšího školního věku pozorovat následující charakteristické znaky: decentrace, konzervace, reverzibilita, klasifikace, indukativní logika, serialita, tranzitivní inference. Decentrace je pojem, který znamená odpoutání z vázanosti na zjevné nápadnosti reality. Dítě tedy dovede posuzovat skutečnost dle více hledisek. Souvisí to s pochopením toho, že některé vlastnosti předmětů a situací jsou trvalé, ale některé se naopak mohou měnit.

Konzervace znamená, že podstata nějakého předmětu či situace zůstává i po změně vnějšího vzhledu či zjevných znaků. Jinak řečeno dítě chápe a je schopno akceptovat proměnlivost reality. Dalším základním znakem je reverzibilita, tedy vratnost. Změna tedy nemusí být definitivní a nevratná, ale je možné opačnou akcí vrátit předmět či situaci do původního stavu. Klasifikací rozumíme dovednost organizovat předměty do tříd na základě vlastností. Tato dovednost se dále uplatňuje při vytváření struktury získávaných informací. Induktivní logika neboli zobecňování představuje schopnost odvozovat obecné z konkrétního. Schopnost seriality je řazení předmětů či situací podle nějakých znaků a vlastností. Pojem tranzitivní inference je schopnost spojením několika informací vytvářet nový logický závěr. Tyto základní znaky myšlení ovlivňují další schopnosti a aktivity dítěte, např. chápání času.

S vývojem myšlení nepochybně úzce souvisí řeč. Děti při vstupu do školy mají nějakou znalost mateřského jazyka, jejich slovní zásoba, skladba řeči i výslovnost se však podstatně liší. Na základní škole se pak učí řeč psanou a čtenou, což je poměrně náročné. Vlivem získávání těchto dovedností se rozvíjí výše zmíněná slovní zásoba, zkvalitňuje se větná stavba, zlepšuje se artikulace (Vágnerová, 2012).

2.1.3 Emocionální vývoj a socializace

Vývoj socializace probíhá postupně. Tento proces je ovlivňován mnoha faktory, jakožto různými socializačními skupinami. Každá tato skupina je jiná a rozvíjí jiné kompetence. Adaptace na školní prostředí vyžaduje emocionální vyrovnanost a sociální obratnost. Ustupuje labilita, impulzivita a egocentrismus. Postupně narůstá schopnost seberegulace, empatie i schopnost chápat a poznávat větší škálu citů a emocí. Dále v tomto období přetrvává citová ovlivnitelnost. Rozvíjí se též vyšší city. Hodnotová orientace a sociální kontrola jsou zpočátku stále závislé na situaci a autoritě. Během této etapy se sociální normy morálního jednání začínají stabilizovat. Morální vývoj je velmi ovlivněn rodinou, která stále tvoří základní jistotu v životě dítěte mladšího školního věku. Ačkoli i vztahy v rodině se samozřejmě proměňují (Thorová, 2015).

Velký význam má kladné sebehodnocení. Odráží se v duševní výkonnosti i celkovém zdraví dítěte. Samo o sobě si vytváří určitou teorii a ta pak tvoří základ jeho sebepojetí, pojetí jeho vlastní identity (Thorová, 2015).

Období mladšího školního věku je obdobím extraverze a vztahů. Dítě se ocitá v novém společenském postavení, rozšiřuje své sociální zkušenosti a více se odpoutává od rodiny. Přesto rodina stále představuje velmi podstatnou životní jistotu. Nové vztahy s vrstevníky tvoří důležitou část života ve škole. Objevuje se vědomí sounáležitosti, ohled na kolektiv třídy, společná odpovědnost. Vrstevnické vztahy jsou zpočátku nahodilé, ale prohlubují se a upevňují. Vrstevnická skupina přináší dítěti nové zkušenosti, nové způsoby řešení problému, nové normy, ideály či hodnoty (Vágnerová, 2012).

Dítě v prostředí základní školy získává nové sociální role. Automaticky je mu nově přidělena role školáka. Tato role v sobě skrývá další dvě dílčí role – podřízená role žáka a souřadná role spolužáka (Šimíčková-Čížková, 2010). Přestože hra zůstává podstatnou částí, nově zaujímají významné místo též učení a práce. Oblíbené jsou hry konstruktivní, pohybové, soutěživé a společenské. Hry se stávají komplikovanější se složitějšími pravidly. Samotná hra bývá také více tvořivá a originálnější. Odlišnosti můžeme najít ve hře dívek a chlapců. Chlapecká hra je aktivnější, hlučnější, naopak hra dívek je stereotypnější a klidnější. Hra slouží jako prostředek k relaxaci a odreagování (Šimíčková-Čížková, 2010).

Nově se objevují počátky zájmů. Zájmy jsou zatím spíše přechodné, přesto dítě ve velké míře rozvíjejí a obohacují celkově osobnost. Dítě se může seberealizovat a kompenzovat si případné jiné (např. školní) neúspěchy. Potřeba je realizace je po celý život jednou z nejsilnějších lidských potřeb (Vágnerová, 2012).

2.2 Zdraví dětí v České republice

Podle studie SZÚ z roku 2016, která se prováděla pod záštitou Společnosti praktických lékařů pro děti a dorost byly zjištěny pomocí dotazníků nové informace. Tato studie se orientovala na děti ve věku 5, 9, 13 a 17 let. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 5 132 dětí. Šetřením se mělo zjistit a sledovat alergické onemocnění, obezita, rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění a poruchy pohybového aparátu u dětí. Dotazník se také orientuje na volnočasové aktivity a stravovací návyky dětí.

Výsledky:

- *Výskyt alergických onemocnění u dětí* se za posledních deset let (2006-2016) moc nezměnil, čísla jsou stále vysoká, každé třetí dítě má diagnostikovaný nějaký typ alergie. Pozitivní ale je, že se čísla dále nenavysují. Dokonce u dětí předškolního věku se výskyt alergií dokonce mírně snižuje. Astma trápí 10 % dětí, a i nadále jeho výskyt stoupá i u dospívajících.
- *Riziková rodinná anamnéza kardiovaskulárního onemocnění* byla zjištěna asi skoro u čtvrtiny dětí, jedna třetina měla v rodinné anamnéze hypertenzi. Deset procent dětí v rámci preventivní prohlídky mělo zvýšený krevní tlak.
- *Výskyt obezity* se za posledních dvacet let, kdy se tímto problémem zabývají se u dětí zvýšil významně, ale za posledních pět let (2011-2016) zůstal stabilní. V současnosti se stav pohybuje okolo 10 % dětí s obezitou.
- *Vadné držení těla* lékaři zjistili u 42 % dětí, častěji tímto onemocněním trpí chlapani než dívky. Porucha držení těla se nejčastěji projevuje, když dítě prochází pubertou a hodně roste. Větší míra postižených dětí byla ta, která ne-sportuje, delší dobu tráví u počítače.
- *Dobré stravovací návyky* měla pouhá pětina dětí, 16 % dětí vůbec nedodržovalo vybrané zásady zdravé výživy. V porovnání dívky x chlapani se hůře stravovali chlapani. Nedostatek čerstvé zeleniny u dětí stále přetrvává.

Výsledky studie poukazují na to, že zdraví dětí se nijak zvlášť nelepší a výskyt obézních dětí je stále vysoký. Spousta dětí ráno nesnídá a ztrácí tak přísun potřebné energie. Velké procento dětí si kupují svačinu sami a výběr pak záleží na nich. Často se nechají zlákat dobrotami, o který ví, že nejsou pro jejich zdraví prospěšné. Pravdou zůstává, že velké procento dětí tráví svůj volný čas u počítačů či před monitory televizních obrazovek.

2.2.1 Zdravý životní styl

Ke zdravému životnímu stylu patří především zdravý pohyb ve zdravém prostředí. Zdravé prostředí pro děti školního věku představují různé sportovní areály, hřiště, tělocvičny, houpáčky, prolézačky, koupaliště, kluziště apod. Zřizovatelé těchto zařízení mohou být kraje, obce, příspěvkové organizace, spolky, sdružení nebo jiní majitelé.

Vliv rodiny je nejdůležitějším vzorem pro vývoj dítěte, co se týče zdravého životního stylu. Rodiče jsou ti, kteří formují své děti, předávají jim své znalosti a zkušenosti. Rodina, která aktivně využívá volného času ke sportovním aktivitám učí své děti přirozeně ke zdravému pohybu. V létě to jsou aktivity na čerstvém vzduchu, mezi které patří například jízda na kole, plavání, hry s míči, procházky v lese. V zimě mohou využívat zimní stadiony k bruslení, bazény k plavání a saunování. Lyžování a turistika v zimě je také velmi oblíbená a doporučována pro rodiny s dětmi. Pobyt na čerstvém vzduchu i v zimním období přispívá k obranyschopnosti organismu v dětském věku.

V dnešní době řada měst a obcí zřizuje na svém území sportovní hřiště pro místní děti. Trendem moderního stylu života je dostat děti ven od výpočetní techniky a donutit je k pohybu na čerstvém vzduchu. Zapojují se proto do různých dotací a výzev na podporu aktivit. Některá sdružení pořádají soutěže pro děti, motivují je různými odměnami jen aby změnilo dnešní styl sedavého způsobu života u dětí. Ministerstvo pro místní rozvoj přispívá na rekonstrukci, obnovu, modernizaci nebo výstavbu nových dětských hřišť a sportovišť. Ministerstvo pro místní rozvoj poskytlo v roce 2009 na hřiště a sportoviště 71 milionů korun.

Školy se také aktivně zapojují do různých sportovních soutěží, v tělesné výchově navštěvují lyžařské a plavecké kurzy, sportovní aktivity všeho druhu. Řada škol preferuje tělesnou výchovu co nejvíce prováděnou na venkovních hřištích, aby děti byly na čerstvém vzduchu mezi hodinami výuky ve škole.

2.2.2 Zdravé stravování

Zdravé stravování hraje velmi důležitou roli pro zdraví všech lidí, především dětí školního věku. V dnešní době děti rády sedí u počítače a pojídají různé nezdravé potraviny, ať už to jsou smažené brambůrky, které obsahují škodlivé tuky a soli, nebo sladkosti různých druhů včetně sladkých limonád, ve kterých je velké množství cukrů a tím přispívají k obezitě u dětí již v útlém věku. Mnoho rodičů tyto stravovací problémy neřeší, velmi často sami mají špatné stravovací návyky, proto jim tato strava připadá normální. Ministerstvo zdravotnictví společně s hygienickou stanicí apeluje na školní stravování změnami různých zákonů a vyhlášek, aby zlepšili stravovací návyky u dětí ve školních jídelnách a tímto přispěli ke zdravému životnímu stylu již v dětství. Moderní, chutné i estetické zpracování pokrmů je důležitou podmínkou úspěchu, aby děti přesvědčili, aby jedly zdravě. Potraviny jsou zdrojem energie, stavebními jednotkami našich tkání, jsou nepostradatelné pro správnou funkci lidského organismu, od imunitního systému až po metabolismus. Vitamíny jsou důležitou složkou pro zdravý vývoj dítěte, nedostatek vitamínů může způsobit řadu zdravotních komplikací, ať už je to snížení imunity, častá nachlazení, únava, podpora růstu apod. Strava je základ – až na malé výjimky si lidské tělo vitamíny nedokáže samo syntetizovat a musí být tedy dodávány zvnějšku. Z tohoto důvodu je v dnešní době plné stresu, znečištěného životního prostředí, nadměrné konzumace rychlého občerství a různých alternativních přístupů k výživě třeba zvýšit jejich příjem, a to zejména prostřednictvím pestré stravy a konzumací potravin, které vitamíny obsahují přirozeně.

Pro školáka je charakteristický pozvolný tělesný růst, zaznamenáváme však rychlý rozvoj intelektuálních, sociálních a emočních funkcí. V tomto období je třeba, aby strava byla pestrá. Zastoupeny by měly být všechny potraviny skupin potravinové pyramidy. Strava školáka by měla být rozdělena do tří hlavních denních jídel, doplněných dvěma svačinami. To vše dodá dostatek energie a živin pro správný růst a vývoj dítěte.

Nejdůležitějším denním jídlem školáka je snídaně. Děti, které snídají, bývají méně obézní, jsou ve škole soustředěnější a mají i lepší studijní výsledky. V mnoha rodinách se po ránu spěchá a na snídani „nezbývá čas“. Dítě tak nedostane šanci doplnit po nočním hladovění zásoby glukózy v játrech. Jelikož je to právě glukóza, kterou potřebuje mozek ke své činnosti, dítě je následně ve škole nesoustředěné a unavené.

Dítě mnohdy navíc ani nestihne po noční pauze řádně uhradit tekutiny, protože po ránu nestihne vypít ani šálek čaje či mléka nebo sklenici vody. To se může projevit zvýšenou únavou, nepozorností či bolestmi hlavy. Nedostatek tekutin způsobuje vysychání sliznic, které jsou pak náchylnější k průniku infekce. Nedostatek tekutin může způsobit také zácpu, nechutenství, a tak ještě zvýšit nepříjemné pocity dítěte.

- Dítě, které se pravidelně stravuje, nemá potřebu se přejídat na noc – tento „nárazovitý“ styl stravování vede nejvíce pro rozvoj nadváhy a obezity.
- Školák by měl jíst pětkrát za den ovoce anebo zeleninu, které obsahují velké množství vitaminů, obsahují minerály a dalších významné látky – například vlákninu a některé druhy ovoce a zeleniny i vodu.
- Žák by měl sníst dvě až tři porce mléka či mléčných výrobků. Mléko je dobrým zdrojem vápníku, který je důležitý pro rostoucí kostru a chrup. Zároveň je zdrojem důležitých v tucích rozpustných vitaminů – A a D.
- Dítě školního věku by mělo sníst alespoň dvě porce ryb týdně. Ryby jsou bohaté na bílkoviny, vitaminy a minerální látky a mají nízkým obsah nasycených tuků. Tučné ryby, jako je makrela, losos a sardinky obsahují omega 3 mastné kyseliny, ty jsou vhodné na rozvoj nervové soustavy a mozku.
- Pro zdravý chrup by si žák měl alespoň dvakrát denně vyčistit zuby.
- Jeho tělesná hmotnost by měla odpovídat tělesné výšce a věku.
- Pro školáka je vhodné, aby se nejméně jednu hodinu denně věnoval pohybové aktivitě.

Tím, že se dítě bude vhodně stravovat, můžeme pozitivně rozvoj jeho organismu. Bude mít dostatečný přísun energie a živin, které potřebuje pro to, aby zdravě rostl, měl dobrou kondici a udržel si ji po celý život. Není důležitý jen příjem energie, důležitý je také její výdej, z toho důvodu musí být doplněna pohybovými aktivitami.

Školy se řídí také vyhláškou o požadavcích na potraviny, pro které je přípustná reklama a které lze nabízet k prodeji a prodávat ve školách a školských zařízeních (tzv. „Pamlsková“ vyhláška, která platí od 20. 9. 2016)

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstvo zdravotnictví touto vyhláškou stanovilo potraviny, které lze nabízet k prodeji a prodávat ve školách a školských zařízeních, a dále stanovuje výjimky, za nichž lze v odůvodněných případech nabízet k prodeji nebo prodávat potraviny, které nesplňují požadavky stanovené touto vyhláškou, pokud se nejedná o nabízení k prodeji nebo prodej žákům do splnění povinné školní docházky.

2.2.3 Školní stravování

Školní stravování za posledních pár desítek let prošlo několika změnami, jak přes administrativu, kde sledují měnicí se legislativu, hygienu, nové trendy v moderním vaření, zavádějí do skladby jídelních lístků mnoho nových surovin, dbají na pestrost jídel. Smyslem školního stravování není jen uvařit oběd, ale vařit zdravě a podle výživových doporučení. Aby bylo dosahováno požadovaných výsledků, musí být výsledky stravování pravidelně kontrolovány.

Školní jídelny se v současnosti snaží naučit děti a mládež správným stravovacím návykům. Děti by měl pokrm na talíři zaujmou a upoutat na první pohled. Všechny jídelny mají povinnost splňovat tzv. spotřební koš, jedná se o měsíční výpočet spotřeby různých druhů potravin v pokrmech. Kontroluje se spotřeba mléka, masa, mléčných výrobků, cukrů, tuků, luštěnin, brambor, ovoce a zeleniny. Všechny tyto kontrolované potraviny musí školní zařízení plnit na 100 % s tolerancí 25 % s tím, že cukry a tuky mají plnit spodní hranici, ovoce a zelenina horní hranici limitů. Důležitou součástí školního stravování je také pitný režim, dbá se na zařazování různých nápojů, zvláště neslazených a také mléčných, také na dodržování množství doporučených tekutin.

- Hlavním úkolem školního stravování je především výchova ke zdravému životnímu stylu dětí a mládeže
- Děti se musí naučit, co je zdravé jíst, aby se tak stravovaly i v dalších letech a zabránily vzniku civilizačním chorobám v důsledku špatného stravování.
- Jen s důsledným dodržováním SK a zásad zdravé výživy můžeme zastat a obhájit svou existenci a zůstat příkladným protipólem všech rychlých občerstvení, které se snaží nahradit funkci stravování ve školách.
- Snažme se vařit tak, aby jídlo bylo zdravé, chutné a moderní, abychom si udrželi léty vybudovanou pozici i ve stále se ztěžujících podmínkách.

Výživové normy musí dodržovat každá školní jídelna, ty jsou dané v příloze I vyhlášky 210/2017 o školním stravování. Spotřebované potraviny jsou podle této normy rozděleny do skupin a uvádějí, kolik gramů potravin v každé skupině musí strávník v průměru za měsíc dostat. Pro celý mechanismus výpočtu spotřeby a porovnání s normami se vžil název „spotřební koš“ – ten se stal důležitým ukazatelem kvality práce jídelny a předmětem kontrol.

Spotřební koš určuje, jaké výživové kritéria mají splňovat jídla, která jsou podávána ve školní jídelně. Dle legislativy jsou stanoveny určité skupiny potravin a jejich doporučená denní spotřeba na žáka. Díky výpočtu spotřebního koše, jídelna dokumentuje, jak splňuje tyto normy.

Spotřební koš udává hodnoty, které se mají dodržet za měsíc. Vyhodnocuje „jak nakoupila“ školní jídelna.

- Plnění norem se vyhodnocuje pouze pro školní stravování, tedy ne pro učitele nebo jiné dospělé strážníky.
- Do spotřeby se započítává nákupní váha potravin (tedy brambory nebo cibule i se slupkou, maso včetně ořezu nebo kosti apod.) Je do ní zahrnut i odpad vzniklý čištěním, opracováním apod.
- Norma spotřeby je stanovena pro jednotlivé věkové kategorie (3-6 let, 7-10 let, 11-14 let, 15 a více let).
- Norma spotřeby je pro každou kategorii stanovena buď pouze na oběd nebo i na celodenní stravování.
- Odebírá-li strážník jinou denní kombinaci jídel (např. dopolední svačina a oběd), určuje se norma tak, že celkové denní výživové dávky se počítá v průměru 18 % na snídani, 15 % na přesnídávku, 35 % na oběd, 10 % na odpolední svačinu a 22 % na večeři.
- Výpočet plnění norem musí jídelna provádět pravidelně každý měsíc, stanovuje v něm průměr na žáka v dané kategorii
- Dodržování spotřeby v každé skupině má svou toleranci, obvykle + - 25 %, ale v některých skupinách je to jinak. Např. normu spotřeby cukrů a tuků není možno překročit nad 100 %, ovoce, zelenina a luštěniny se naopak musí plnit pouze jen nad 100 %, je dokonce povoleno plnění i nad 125 %.

2.2.4 Hodnoty spotřebního koše

Tabulka 1: Spotřební koš, (zdroj: Česko, 2005; Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/akce/materialy/11.10.2012/kd_11_10_2012.pdf [cit. 2018-03-06])

Druh a množství vybraných potravin v gramech na strážníka na den										
Věková skupina strážníků, hlavní a doplňková jídla	maso	ryby	mléko te- kuté	mléčné vý- robky	tuky volné	cukr volný	zeleni- na cel- kem	ovoce cel- kem	bram- bory	luště- niny
3-6 r., přesní- dávká, oběd, svačina	55	10	300	31	17	20	110	110	90	10
7-10 r., oběd	64	10	55	19	12	13	85	65	140	10
11-14 r., oběd	70	10	70	17	15	16	90	80	160	10
15-18 r., oběd	75	10	100	9	17	16	100	90	170	10
celodenní stravování										
3-6 r.	114	20	450	60	25	40	190	180	150	15
7-10 r.	149	30	250	70	35	55	215	170	300	30
11-14 r.	159	30	300	85	36	65	215	210	350	30
15-18 r.	163	20	300	85	35	50	250	240	300	20

Hodnoty spotřebního koše určují jaké potraviny by člověk měl konzumovat a v jakém množství. Gramáž se liší podle věku.

2.2.5 Potravinová pyramida

Novou pomůckou pro pracovníce školních jídelen, ale nejen pro ně se, stala tzv. potravinová pyramida. Pyramida vznikla za účasti odborníků přes výživu a lékařů, aby lidem ukázali cestu, jak se správně stravovat a zajistit si tak všechny potřebné vitaminy a živiny a případně i jak ozdravit své tělo. Potravinová pyramida má šest potravinových skupin, které jsou řazeny do čtyř pater. Každé potravinové skupiny uvádí, jaké druhy potravin by zde mohly patřit, a také kolik porcí by člověk měl denně jíst každý den. (Matějová, Březková, 2009).

Nejnižší tedy největší patro pyramidy, tvoří potraviny, které bychom měli konzumovat nejčastěji. A měly by tvořit základ toho, co jíme. Vrcholek pyramidy naopak tvoří potraviny, které bychom se měli snažit, aby byli zastoupeny v našem jídelníčku co nejméně.



Obrázek 1: Česká potravinová pyramida, Zdroj: FZV, 2013; Dostupné z: <http://www.fzv.cz/pyramida-fzv/> [cit. 2018-01-04]

Jednotlivá patra pyramidy, potravinové zařazené do jednotlivých skupin.

- První patro pyramidy obsahuje především obiloviny (a výrobky z něj), jsou dobrým představitelem zdroje zejména sacharidů a historického pohledu tvoří základ naší stravy. Obiloviny nám poskytují velké množství energie. Z obilovin se vyrábí pečivo a těstoviny, cornflakes můžeme je konzumovat ale i neupravené formou ovesných vloček, prosa, pohanky, amarantu, rýže a další. Optimálně by člověk měl sníst 3 až 6 porcí denně těchto potravin (jako jednu porci můžeme pokládat například krajíc chleba, kopeček rýže, jeden rohlík, nebo miskou müsli nebo ovesných vloček).

- Druhou příčku pyramidy reprezentuje ovoce a zeleninu. Tyto potraviny představují velmi významný zdroj vitaminů, jsou bohaté na minerální látky a další nutričně významné látky (například vlákniny, antioxidantů a dalších). Ovoce bychom měli optimálně sníst 3 až 5 porcí a zeleniny 2 až 4 porce. Za celý den by to mělo být tedy alespoň 5 porcí ovoce a zeleniny. (1 porce = jeden pomeranč, jedno jablko, miska jahod či jedna mrkev, jedna sklenice neředěné zeleninové či ovocné šťávy, miska salátu).
- Třetí patro pyramidy představuje mléko, mléčné výrobky, masné výrobky a maso, luštěniny, ryby a vejce – zdroje bílkovin. Z mléčných výrobků a mléka bychom měli sníst 2 až 3 porce denně. Masa, ryb, drůbeže a vajec či luštěnin bychom měli mít za den 1 - 2 porce. (1 porce = například sklenice mléčného nápoje či mléka, jeden jogurt nebo 125 g masa).
- Čtvrté, poslední, patro pyramidy pak tvoří sladkosti, tuky a sůl. Tyto potraviny bychom měli minimalizovat a konzumovat jich co nejmenší množství – maximálně 2 porce denně.

Školní jídelny se snaží zahrnout do dětské stravy do největší podíl ovoce a zeleniny. Největším zástupcem v ovoci a zelenině je voda – až 80 %. Což je přínosem nejenom v létě, kdy nám mohou vhodné druhy ovoce a zeleniny napomoci dodržovat pitný režim. Obsah bílkovin a tuků v těchto potravinách je zanedbatelný, výjimku tvoří skořápkové ovoce (ořechy – obsahují tuk, který má vysoký obsah nenasycených mastných kyselin) a některé z řad subtropického ovoce (např. avokádo).

Ovoce má velké množství cukrů, u zeleniny (s výjimkou melounů, mrkve, rajčat, cibule a póru) je obsah cukrů zanedbatelný – proto i lidem, kteří se snaží zhubnout, je konzumace zelenina doporučena bez omezení, tak stejně jako lidem trpícím cukrovkou. Ovoce i zelenina patří mezi dobré zdroje vitamínu C, některé druhy jsou bohaté i na vitaminy skupiny B a karotenoidů; ty jsou důležitým zdrojem vlákniny a draslíku, upřednostňovat bychom měli ovoce a zeleninu, která byla vypěstována u nás, ovoce z jiných či exotických zemí může obsahovat látky, na které náš imunitní systém zvyklý a mohly by proto vyvolat alergickou reakci. (Matějová; Březková, 2009).

Pitný režim

Další často opomíjený návyk u dětí je pravidelný pitný režim. Ten může mít za následek negativní dopad na zdraví dítěte, zvláště v mladším školním věku. Je prokázáno, že nedostatečný pitný režim či nesnídaní může u dětí vyvolat obavy ze školy. Jedná se o neurotizaci, která je promítnutá do výživy. Nedostatečný přísun tekutin v dopoledních hodinách může být rizikový, to z toho důvodu, že pokud nedochází k pravidelné výměně tekutin, může vzniknout infekce močových cest. Pokud není dostatečný příjem tekutin dlouhodobý může zapříčinit vznik ledvinových kamenů a močových kamenů. Studie dále poukazují na vliv pitného režimu na soustředěnost a celkový psychický stav a výkon dětí. Proto by školy měly dbát zvýšené pozornosti v tomto ohledu (Müllerová, 2014).

Dietní stravování

V poslední době školní jídelny připravují stravu i pro děti s dietním stravováním. Jedná se o děti s různými omezeními, ať už se jedná o bezlepkovou dietu, nebo nějaký druh alergie. Seznam alergenů je dán směrnici EU. Školní jídelny jsou povinny ke každému jídelnímu lístku napsat alergen, který daný pokrm obsahuje. Děti s alergiemi na potraviny v poslední době přibývá. Nejčastější alergeny, které jsou uvedeny ve směrnici je těchto dvanáct (Valenta, 2015).

- obiloviny obsahující lepek
- koryši
- vejce
- ryby
- podzemnice olejná (arašídý)
- sójové boby (sója)
- mléko
- skořápkové plody
- celer
- hořčice
- sezamová semena
- oxid siřičitý a siřičitany
- vlčí bob
- měkkýši

2.3 Důsledky nezdravého životního stylu

Pokud děti nemají dlouhodobě zdravé stravování a nežijí zdravým životním stylem vznikají různé nemoci již v dětském věku. Sedavé aktivity přispívají k obezitě, k různým problémům imunitního systému, únavě, bolením hlavy, alergiím, které později přechází v astma.

Neuspokojení základních potřeb pohybu vede děti také k různým psychickým onemocněním. Na tento problém může mít vliv i to, kolik času tráví před monitory počítačů a televizí. Hraní agresivních počítačových her a prohlížení si různých animací, které ve skutečnosti nejsou pravdivé vede děti ke ztrátě představy o realitě. V praxi to chtějí vyzkoušet a leckdy to končí tragicky. Děvčata trpí psychickými problémy zvláště v pubertě, kdy si prohlíží módní stránky a chtějí být krásné, štíhlé a dokonalé. Toto se jim bohužel v praxi nedaří a končí s psychickými problémy a řadou nemocí při příjmu potravy.

Nedostatečné pohybové aktivity vedou také k oslabení svalového systému, což může mít za následek špatné držení těla. Přibývá také dětí, u kterých se vyskytla velká citlivost na některé látky – alergie, což má za následek imunitní systém.

2.3.1 Obezita a nadváha

Obezita je onemocnění, které je často definováno jako nadměrné nakupení tukové tkáně, které poškozuje zdraví člověka (Pastucha, 2011). Jedná se o významný rizikový faktor, který se podílí na rozvoji a vzniku vážných nemocí. Obezita je onemocnění, vznikající v důsledku pozitivní energetické bilance, kdy příjem energie je větší než výdej (Středa, 2009). Příčinou vzniku obezity z obecného hlediska jsou genetické příčiny a faktory k nimž patří špatná výživa a nízká pohybová aktivita. Za vznik obezity však mohou ve výjimečných případech i jiné faktory jako je deficit růstového hormonu a jiná hormonální onemocnění, či jako důsledek při dlouhodobém užívání některých léků.

Míra obezity se nejčastěji udává hodnotou BMI (z anglického Body Mass Index). Osoba s BMI 30 a více je považována za obézní. BMI 25 a více znamená nadváhu

Podle studie České obezitologické společnosti Životní styl a obezita 2005 je 20 % dětí ve věku 6-12 let a 11 % dětí ve věku 13-17 let obézních nebo trpí nadváhou. Také dokládá, že od posledního měření z roku 2000/2001 stoupla prevalence obezity a nadváhy o 3 % u populace českého národa. V roce 2008 proběhlo šetření o zdravotním stavu v ČR, kde se uvádí, že 23 % dospělé populace je obézních, dalších 30 % obyvatelstva má nadváhu. (ÚZIS ČR, 2010).

Příčinou vzniku obezity z obecného hlediska jsou genetické příčiny a faktory k nimž patří špatná výživa a nízká pohybová aktivita. Za vznik obezity však mohou ve výjimečných případech i jiné faktory jako je deficit růstového hormonu a jiná

hormonální onemocnění, či jako důsledek při dlouhodobém užívání některých léků (Zlatko, Pastucha a kol., 2012).

Důsledkem nadměrné hmotnosti dochází k přetížení pohybového systému, což vede ke špatnému držení těla, skolióze, špatnému postavení kolenních kloubů, změně těžiště postavení těla, ploché nohy, svalové dysbalance. Kromě onemocnění pohybového systému se zvyšuje riziko vzniku kardiovaskulárního onemocnění, vysoký krevní tlak, cévní mozkové příhody, srdeční arytmie (Pastucha, 2011).

Tuková tkáň má v těle důležitý význam. Je největším endokrinním orgánem v těle. Pokud dojde k jeho nadměrnému zmnožení, následují metabolické změny. Mezi dětské nejčastější metabolické poruchy patří dislipidemie, kterou odhalíme pomocí laboratorních testů. Dětem trpící obezitou může dále komplikovat zdravotní stav respirační onemocnění, jako syndrom obstrukční spánkové apnoe. Nekvalitní spánek způsobuje narušení poznávacích funkcí, děti se nedokáží soustředit a může se u nich vyskytovat hyperaktivita. Ve vyšších stupních obezity se hromadí tuk v horních cestách dýchacích, což způsobuje obtížnější dýchání a dochází k hypoventilaci. V těle nahromaděný oxid uhličitý má za důsledek ospalost a usínání v průběhu dne. Ve vážných případech dochází ke stavu zvaném Pickwickův syndrom, který může mít za následek smrt (Zlatko, Pastucha a kol., 2012).

U dětí trpících obezitou se objevují i psychické problémy. Děti provázejí už od útlého věku, často trpí pocitem studu, méněcenností, úzkostmi a depresemi. V kolektivu se straní pohybovým aktivitám a stávají se oběťmi šikany, což potom ovlivňuje i jejich školní prospěch. Tyto pocity si některé děti přenášejí i do dospělosti a mají potíže v práci či společnosti (Zlatko, Pastucha a kol., 2012).

2.3.2 Neuroticismus

V pedagogické praxi se můžeme setkat s žáky, kteří trpí neurotickými problémy. Mezi takové stavy můžeme řadit stres, úzkost, somatoformní poruchy, afektivní poruchy, poruchy příjmu potravy.

Vše mají na následek emoce. Emoce mohou ovlivnit naše chování a jednání. Mají autoregulační funkci. Emoce mohou ovlivňovat naši aktivitu, mohou ji tlumit i aktivovat. Každá emoce může působit rozličným způsobem, například strach a úzkost přivádí jednání, které může směřovat k obraně či úniku před zjevným ohrožením, také však může vést k ochromení a neschopnosti cokoliv dělat (Vágnerová, 2008).

Stres – Jako první tento pojem použil kanadský endokrinolog Selye. Dnes je stres chápán jako zátěžová situace nebo stav jedince. Z hlediska psychologického stres chápeme jako stav nadměrného zatížení či ohrožení.

Typické znaky pro stresové situace jsou pocit neovlivnitelnosti situace, pocit nezvládnutelnosti situace, nepříjemný tlak okolností vyžadujících mnoho změn. (At-

kinsonová a kol in Vágnerová, 2008). Stres může vyvolat další neurotické poruchy. (Vymětal, 2007).

- Fobické úzkostné poruchy – agorafobie, fobie sociální, izolované fobie
- Jiné úzkostné poruchy – generalizovaná úzkostná porucha, panická porucha, smíšená úzkostně-depresivní porucha
- Obsedantně-kompulzivní porucha
- Reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení – akutní reakce na stres, posttraumatická stresová porucha, poruchy přizpůsobení
- Somatoformní poruchy – somatizační porucha, nediferencovaná somatoformní porucha, hypochondrická porucha, somatoformní vegetativní dysfunkce, přetrvávající somatoformní bolestivá porucha
- Jiné neurotické poruchy – neurastenie, depersonalizační a derealizační syndrom

Spouštěčů stresu může být spousta. Stres může navodit strach z místa, situace, pocitů, očekávání, akce a nečinnosti, myšlenek. Stres, který se stupňuje může navodit panické stavy, které je nutné řešit s odborníkem jako je klinický psycholog či terapeut (Baker, 2013).

Deprese (depresivní porucha) - Deprese je závažné psychické onemocnění postihující celý organismus, nejedná se o postižení jen psychiky, ale také o postižení funkcí tělesných orgánů. Kolísání nálad je stav, který má každý jedinec, prožívá smutek, obavy, strach. Toto je normální reakce na nepříznivé události, jsou to stavy přechodné a člověk je schopen vykonávat běžné činnosti, jako je chodit do práce, do školy, žít společenský a rodinný život. Tyto stavy časem odezní a nálada se vrátí na původní úroveň. Rozdíl mezi smutkem a depresí je odlišný zejména tím, že deprese bývá mnohem hlubší a intenzivnější, trvá minimálně 6 měsíců, závažně narušuje každodenní fungování člověka, včetně osobní hygieny. Deprese je považována za život ohrožující onemocnění (Rýdlová, 2015).

Projevy a příznaky

- propadem nálady (bez radosti, pocit smutku, beznaděj, zoufalství)
- postižením myšlení (neschopnost ovládat své myšlenky, snížená schopnost učení)
- zpomalené psychomotorické tempo (ovlivňuje i tempo fyzické)
- poklesem sebedůvěry
- ztrátou energie
- poruchy spánku
- snížením výkonnosti
- somatické problémy (bolest hlavy, bušení srdce, třes rukou, nechutenství), (Rýdlová, 2015).

Příčiny – kombinace těchto faktorů

- genetické (výskyt u rodičů - riziko až 24 %)
- biologické (narušení rovnováhy, hormonů)
- psychosociální (intenzivní stres, nepříznivé životní události) (Rýdlová, 2015).

Formy deprese

- reaktivní deprese (následkem těžkého stresu)
- sezónní afektivní porucha (nedostatek slunečního svitu)
- poporodní deprese (výskyt po porodu)
- maniodepresivní porucha (střídání období deprese a mánie)

Léčba probíhá prostřednictvím

- farmakoterapie (pomocí léků, tzv. antidepresiva) Antidepresiva upravují hladinu neurohormonů, úleva nepřichází okamžitě, ale průměrně po 2-4 týdnech léčby. Zpočátku může dojít ke zhoršení stavu, jelikož se mohou projevovat nežádoucí účinky léku, např. závratě, žaludeční nevolnost, neklid, rozostřené vidění, ale také úzkost. Léčba se projeví až po delší době užívání, cca po třech měsících užívání. Léky je nutno brát dlouhodobě a pravidelně, a to poměrně

dlouho ještě po odeznění depresivních potíží, minimálně půl roku, mnohdy však i několik let. Léčba je ukončována postupným vysazováním léku, tj. snižováním dávek. Jednorázové vysazení může vést k závažnému zhoršení zdravotního stavu.

- psychoterapie (na základě psychologických poznatků) Psychoterapii s podporou nejbližších lze použít v lehčích případech, ve středně závažných až závažných případech je nutno kombinace s užíváním léků, přičemž u určitých závažných případů dochází k hospitalizaci na psychiatrickém oddělení. Mezi kladné faktory patří podpora rodiny či nejbližších přátel nemocného. Je důležité, aby na pacienta nekladli požadavky, které jsou neúměrné jeho aktuálnímu zdravotnímu stavu. Chybou rodiny může také být snaha uložit nemocného do postele a znemožnit mu vykonávat běžné činnosti. Pokud nemocný měl zájmy a koníčky před onemocněním, je dobré se k nim vracet.

Deprese je onemocnění, které lze léčit, včasná léčba může vést k úplnému vyléčení, orientačně se uvádí až u 80 % pacientů (Rýdlová, 2015).

Úzkostné poruchy v dětském věku - V závislosti na vývojovém období dětí se objevuje strach a úzkost. Každé vývojové období má své typické podněty, které zapříčiní úzkost a strach. Úzkost se v dětském věku nemusí moc projevovat, může být tzv. skrytá úzkost, která se projevuje v podobě neklidu a zvýšeného zlobení. Pro napětí a úzkost je typické nechutenství, odmítání některých druhů potravin, poruchy spánku, noční můry, noční děsy. Děti mohou trpět neurotickými návyky jako jsou trhání vlasů či okusování nehtů. Strach a úzkost se většinou váže na prostředí, ve kterém dítě žije nebo na konflikty s lidmi, na nichž je závislé. Typickými úzkostnými poruchami dětského věku jsou separační úzkostná porucha, fobická úzkostná porucha a sociální úzkostná porucha (Vymětal, 2007).

Znaky úzkosti v dětství

- Plachost, inhibice – ta se projevuje biologickými změnami, kterými jsou rozšíření zorniček, zvýšení tlaku v hrdeční oblasti, napětí svalstva, zažívací potíže, zvýšení počtů tepů a stresových hormonů v krvi
- Izolovanost – úzkostné děti se často izolují od ostatních lidí, nedokáží rozumět emočním výrazům beze slov.
- Ve školním prostředí se necítí jistě a projevuje se to na jejich prospěchu. Vystupování před třídou je pro ně velmi obtížné.
- Bývají méně zdatné v tělesných projevech, což ovlivňuje i jejich vnímání vrstevníků. Často se tak mohou stát terčem šikany.

- Nízké sebevědomí

Příčiny vzniku

- Dědičné faktory – podle posledních studií, lze tvrdit, že lidé s určitými temperamentovými vlastnostmi jsou více náchylnější pro výskyt úzkosti.
- Stres
- Deprivace
- Zanedbávání
- Málo pevný vztah s matkou
- Zneužívání
- Odloučení od nejbližších osob (separační úzkost)
- Sourozenecké soupeření

Pro podchycení tohoto stavu by měla být léčba včasná a komplexní. Měl by být vytvořený léčebný plán, který bude zahrnovat zpětnou vazbu a poučení rodičů o úzkosti jejich dítěte. Měla by proběhnout konzultace s pediatrem a školním psychologem i vyučujícími dítěte (Malá, 2016). Při nápravě by se měli podílet hlavně rodiče, být pro dítě podporou. Dítě potřebuje cítit, že má za sebou pevnou oporu od rodičů i odborníků (Bělohlávková, 2017).

Poruchy příjmu potravy - Obecně lze definovat tuto nemoc jako poruchy chování související s přijímáním potravy spojené s poruchami vnímání vzhledu vlastního těla. Jde o závažná psychická onemocnění, často vedoucí k trvalým zdravotním problémům nebo dokonce až k smrti.

Typy poruch

- Nejčastější a nejrozšířenější poruchy
 - mentální anorexie
 - mentální bulimie
- Další typy poruch
 - orthorexie
 - bigorexie
 - drunkorexie

Orthorexie je patologická závislost na zdravém stravování a biopotravě vedoucí často k nedostatku živin potřebných pro lidský organismus. Ohrožuje často ortodoxní stoupence veganství, makrobiotiky apod., také ty, pro něž je důležitý vzhled. Nemají-li možnost jíst „svou“ potravu, raději hladoví.

Bigorexie je pocit nedostatečně vyvinutého a ochablého svalstva. Snaha o mohutný „svalový korzet“. Postihuje zejména muže, nutná je přísná dieta s vysokým obsahem proteinů a nízkým obsahem tuků, časté užívání steroidů.

Drunkorexie je porucha, která nutí vynechat jídlo, aby dotyčný mohl bez obav z tloušťnutí konzumovat alkohol, který má bohatou energetickou hodnotu, postihuje častěji mladé ženy než muže (Rýdlová, 2015).

Příčiny poruch příjmu potravy - Přesná příčina není stále plně objasněna, hovoří se o spolupůsobení genetických, biologických a psychosociálních faktorech. Nejkritičtější je období dospívání, kdy se dětská postava začíná měnit a zaoblovat. Mezi rizikové osobnostní rysy patří přecitlivělost, vztahovačnost a závislost na názorech druhých, svou roli hraje také přejímání vzorců chování rodiny v dětství. Dcera opakuje vzor matky, syn otce. Dalším rizikovým faktorem jsou média, kde vidí dokonalé lidi bez gramu tuku navíc s ideálními tělesnými křivkami a atraktivní tváří, málo se ovšem hovoří o tom, že je to jen pouhou iluzí neexistujícího světa. Tyto super fotografie a videa procházejí náročnými úpravami pomocí grafických programů (Rýdlová, 2015).

Příznaky a projevy mentální anorexie - Mentální anorexie se projevuje nepřiměřeným úmyslným snižováním hmotnosti, omezováním se v jídle, které může vést až v odmítání většiny potravin. O mentální anorexii se jedná, pokud je záměrné snižování váhy o více než 15 %. Jedince pronásledují trvalé myšlenky na jídlo, váhu, vzhled. Jejich vnímání vlastního těla je negativně narušeno. Kritickou hranici je snížení o 25 % původní hmotnosti, kdy už se jedná o hazard se zdravím. (Rýdlová, 2015).

Příznaky a projevy mentální bulimie - Mentální bulimie je také nemoc charakterizována strachem z tloušťky, kde nemocný se chorobně přejídá a podléhá neodolatelné touze po jídle a pak jídlo vyzvrací. Průběh nemoci může být různý. Dívky začínají většinou pouze občasným zvracením, které však opakují stále častěji. Rovněž používají přípravky vyvolávající zvracení a projímadla a snaží se extrémně sportovat. Na rozdíl od anorexie, kde je vidět hubenost na první pohled, u bulimie nemusí docházet k nápadnému úbytku na váze (Rýdlová, 2015). Obě tyto formy mohou přecházet jedna na druhou (Smolík in Papežová, 2010).

Rizika

- rozvrat přirozené rovnováhy
- psychická labilita (podrážděnost, náladovost)
- deprese
- zvýšená únava
- problémy se spánkem
- nedostatečná výživa tkání, kostí, zubů
- nezdravá pleť, lámaní nehtů, zhoršení kvality vlasů
- závratě, mdloby, bušení srdce
- vymizení menstruace (hrozí neplodnost)

Léčba

Léčba bývá velmi komplikovaná, jelikož s pacienty je špatná spolupráce, často odmítají nutnost příbytku na váze. Zvýšení hmotnosti a vytvoření správných stravovacích návyků patří mezi základní a nejdůležitější prvky léčby. Léčba probíhá za pomoci psychiatra a psychologa, někdy je nutná hospitalizace v psychiatrické léčebně. Ve vážných případech musí být pacienti hospitalizováni na metabolických jednotkách, kde jsou napojeni na umělou výživu, která je podávána v infuzích nebo zavedena výživovou sondou do nosu. Uvádí se, že přibližně polovina pacientek získá svou původní hmotnost, u anorexie asi 6 % pacientek umírá. Nejčastější příčinou smrti je maligní arytmie, infekce horních cest dýchacích a sebevražda.

Poruchy příjmu potravy u dětí

U dětí se tato nemoc může objevit velice nenápadně. Vyskytuje se u dětí už od útlého dětství až do dospělosti. Touto nemocí trpí převážně děti v období dospívání, adolescenti a mladí dospělí. Děti do 12 let představují asi 5 % pacientů (Kocourková a Koutek in Uhlíková, 2010).

U dětí se můžeme setkat s dalšími poruchami potravy, než je mentální anorexie či bulimie.

- Syndrom pervazivního odmítání potravy
- Syndrom vybíravosti v jídle
- Posttraumatická porucha krmení a psychogenní dysfagie
- Syndrom nočního ujídání nebo upíjení

Ani tyhle poruchy nemůžeme považovat za nezávažné či méně důležité. Děti potřebují pro růst a vývoj dobrou a vyváženou stravu. Jídlo má vliv na rozvoj fyzické aktivity a psychických schopností, ovlivňuje hormonální a imunitní systém. Výživa má i svou roli i v psychickém vývoji (Uhlíková, 2010).

2.3.3 Skeletomuskulární obtíže

Jedním z hlavních úkolů tělesné výchovy na všech školních stupních je výchova ke správnému držení těla. Má být chápáno jako součást výchovně vzdělávacího systému, protože se jedná o problém, který řešíme z hlediska zdravotnického, pohybově funkčního i estetického (Kučera, 2011).

Jen výjimečně u dětí pozorujeme ideální správné držení těla a rozdíl mezi správným a vadným držením těla je mnohdy těžko definovatelný. Za špatné držení těla nejčastěji mohou svalové dysbalance. Téměř 50 % dětí trpí vadným držením těla (Novotná, Kohlíková, 2002). Ve školách by se učitelé měli soustředit na průpravná cvičení, které budou s žáky pravidelně praktikovat, aby nedocházelo k jednostrannému přetěžování. Správné držení těla můžeme chápat jako dovednost, kterou soustavně rozvíjíme. Dopomáhají nám k tomu účelně zaměřené pohybové činnosti. Posturální reflex, který máme vrozený, zajišťuje vzpřímený postoj, avšak roli ve výsledném držení těla hrají další nepodmíněné reflexy, které jsou ovlivněny výchovou, prostředím a způsobem života člověka (Kučera, 2011).

Ačkoliv to na první pohled nevypadá, může spolu úzce souviset životospráva dítěte a jeho držení těla. Totiž, pokud dítě nedodrží pravidelnou pohybovou aktivitu a nestravuje se podle jistých pravidel, rychle se může stát, že se dítě ocitne na hraně nadváhy či obezity. Nadměrná hmotnost pak vede k jistému přetížení pohybového aparátu, a to jak z hlediska přetížení kosterního i svalového systému. To má za důsledek to, že se začnou rozvíjet funkční poruchy pohybového systému. Mezi ně patří vadné držení těla, skolióza, svalové dysbalance, ty mají za následek změny na velkých kloubech dolních končetin a mohou zapříčinit artrotické změny. Obézní dítě můžeme zahlédnout, stojící s rozkročenýma nohama na široké bázi, to může být první signál, který nás upozorňuje, že se může jednat o valgózní postavení kolenních kloubů, valgózní postavení v hlezenním kloubu a taky snížení příčné, u některých dětí i podélné klenby nožní (Pastucha, 2011).

U obézních dětí najdeme ochablé břišní svalstvo, hýždové svalstvo a svalstvo mezi lopatkami. Tyto ochabnutí často vedou ke vzniku skoliotického držení těla až ke skolióze.

Příčiny vadného držení těla

Vadné držení těla mohou ovlivňovat vnitřní a vnější faktory. Mezi vnitřní příčiny můžeme zahrnout ty, které jsou vrozené. Patří zde dědičné dispozice ve stavbě těla. Také to mohou ovlivnit prodělané nemoci a úrazy (Kučera, 2011). Zapříčinit to mohou dysbalance mezi svaly na přední i zadní straně těla. Jeden ze svalů začne tuhnut a zároveň druhý sval začne ochabovat. Pokud je sval posturální silnější, dojde ke kulacení zad, tedy k vadnému držení těla (Novotná, Kohlíková, 2002).

Mezi vnější příčiny řadíme prostředí. Nepohodlný, škrtecí oděv, špatné osvětlení a unavující, monotónní výklad může mít za následek únavu u žáků a pasivní držení těla (Kučera, 2011).

Jak poznáme správné držení těla?

Vzájemný poměr jednotlivých částí těla při správném postavení je v prostoru vzhledem k ose těla – páteři – vyvážený. Těžiště samotných částí těla je nad sebou a svalové síly jsou při tom nejmenší (Machová, Kubátová, 2016).

Páteř se skládá z obratů, v předozadním směru je dvakrát esovitě prohnutá. Hovoříme-li o prohnutí, jedná se o krční a bederní lordózu a vyklenutí je hrudní a bedrokřížová kyfóza. Pokud jsou však tyto zakřivení příliš velká (hyperkyfóza – „kulatá záda“, hyperlordóza – nadměrné prohnutí v bedrech) jedná se o špatné držení těla. To samé platí v případě plochých zad, kdy je prohnutí téměř minimální. Pokud páteř vybočuje do stran, hovoříme o tzv. skolióze páteře, která může vzniknout jednostranným přetěžováním jedince (nošení těžkého břemene na jednom rameni atd.).

Součástí správného držení těla je i postavení dolních končetin, hlavy, ramen, postavení ramen. Postavení není tolik ovlivněno tvarem kostí, jako silou svalových skupin. Velký význam má i nožní klenba. Téměř všechny děti se rodí se zdravýma nohama, vady nožní klenby přibývají s věkem. To je způsobeno špatnou péčí o nohy a nevhodnou obuví (Machová, Kubátová, 2016).

Vady nožní klenby

Jak jsme se v předchozím textu dozvěděli, velká tělesná hmotnost může mít za následek i ovlivnění vývoje a růstu dalších svalových a kosterních skupin. To platí i pro chodidlo nohy. V důsledku velkého tlaku na jednu ze stran chodidla, se může začít bortit klenba nohy. Vady nožní klenby můžeme jednodušeji charakterizovat poklesem nožní klenby. Vznik této vady může přijít v jakémkoli věku.

- Pokles podélné nožní klenby, „plochá noha“ – sníží se vyklenutí na vnitřní straně chodidel po jeho délce nad kostmi nártními a zánártními. Může být způsobena zanedbanou péčí o nohy, přetěžováním nohy, plochými botami. U dětí je potřeba dbát pozornost na postavení patní části nohy, to poznáme podle sešlapání vnitřních stran bot.

- Pokles příčné nožní klenby – sníží se vyklenutí na širce chodidla, hned za články prstů. Tuto vadu může způsobit obuv, která je příliš těsná nebo příliš volná v přední části boty. Prsty na botu narážejí a deformují se. Při nošení podpatků se přední část nohy rozšiřuje a je vyvíjen velký tlak na palec, což může mít za následek vbočený palec nebo v horším případě se podsouvá pod druhý prst (Machová, Kubátová, 2016).

Jako prevenci či nápravu můžeme využít cvičení, na nohou stojíme po většinu času dne a potřebují také relaxaci.

Cvičení pro zdravá chodidla (Srdečný, Osvaldová, Srdečná 1997).

- Malá noha – pokus o přitažení prstů k patě
- Vějíř – usilovné roztažení prstů
- Medvědí tlapky – vztyčení chodidla s usilovným sevřením prstů
- Rybníček – přitiskneme k sobě paty i prsty, mezi ploskami nohou se vytvoří „rybníček“, jehož hráze nesmí být prolomeny ani když budeme chtít nohy nahátnout před sebe.
- Navlékání ponožky pomocí prstů druhé nohy
- Přemísťování různých předmětů pomocí prstů na noze
- Zkusit křídou uchopenou mezi prsty nakreslit jednoduché obrazce

2.3.4 Snížená imunita, alergie, astma

Imunita

Obranischnost, neboli imunita je čím dál častěji diskutovaným tématem. Obecně se praví, že dříve byli lidé více odolní vůči nemocem a měli silnější imunitu. Důvodů, proč se naše imunita snižuje je hodně. Ovlivňujeme ji sami tím, co jíme, jaké užíváme léky, i tím, jak pravidelně sportujeme a hýbeme se. Porucha či oslabená imunita může zapříčinit vznik alergií a následného astmatu. Žádná nemoc nevzniká jen z jedné příčiny, důvodu je vždy několik, a proto potom je i léčba o to více náročnější.

Imunita je velmi složitý systém a podílí se na něm řada orgánů a procesů v těle. Jednou z největších továren na imunitu jsou střeva, kde vzniká imunoglobulin. To je látka, která odpovídá za naši imunitu. Díky špatné stravě si můžeme nevědomě snižovat kvalitu obranného systému. Díky snížené imunitě a jistým genetickým dispozicím a případně psychickým stresům, dáváme prostor pro vznik nemoci zvané alergie (Strnadilová, Zerzán, 2013).

U dětí se tato nemoc nemusí projevit hned, provází ji časté onemocnění průdušek nebo se může projevit ekzémem na kůži.

Pokud k léčbě nemoci využíváme antibiotika, které dále narušují střevní mikroflóru a narušují tak střevní imunitu, může se zhoršit propustnost střev, a tím se organismu dostávají další nežádoucí látky. Takto poškozený a zmatený imunitní systém může začít působit autoagresivně, což znamená, že nenapadá cizí látky, ale buňky jeho vlastní. To může zapříčinit vznik nemoci zvané astma, ale i další onemocnění (Strnadilová, Zerzán, 2013).

Alergie

Alergické nemoci nejsou nová onemocnění, ale pravdou je, že v posledních letech jejich výskyt se enormně zvýšil. Ještě před 25 lety byly děti trpící alergií spíše jen výjimkou a před 40 lety o nich prakticky neslyšeli. V současné škole je mezi žáky ve třídě hned několik alergiků, někdy u většiny třídy akorát v jiných formách projevu. Na tento fakt nám poukazují i výsledky Státního zdravotního ústavu, kde statistiky každoročně zaznamenávají příbytek dětských pacientů trpícími alergiemi. Pokud se na tento fakt podíváme nezaújatě, je zřejmé, že hlavní příčina bude souviset se změnou životního prostředí a také životního stylu (Strnadilová, Zerzán, 2013). Vzniku alergie se dá do jisté míry zabránit, je potřeba dbát správné životosprávy. Jíst vyváženou stravu, bohatou na vitamíny a minerály. Zvláště důležité jsou antioxidanty, které brání vzniku zánětu. A další vitamíny jako vitamin A (karotenoid), ten totiž při zvýšeném riziku vzniku alergie u dětí zajistí větší imunitu na alergeny. Další důležité prvky jsou flavonoidy, které jsou obsaženy v ovoci jako jsou borůvky, maliny a ostružiny (Novotná, 2012). Neléčená alergie je pro lidský organismus oslabující a vyčerpávající. Může přivodit zánět průdušek nebo taky průduškové astma.

Astma

Onemocnění, které patří mezi onemocnění dýchacího ústrojí, trpí ním v České republice děti, mladiství i dospělí. Jedná se o chronické zánětlivé onemocnění dýchacích cest, které se projevuje lapáním po dechu, sípáním, záchvatovým kašlem, pískáním, dušností, zvýšenou produkcí hlenu (Pohunek, Svobodová, 2013).

U dětí se mohou objevit příznaky nemoci a dechové potíže po fyzické zátěži. Někdy to může být jediný příznak průduškového astmatu, který na problém upozorní. Projevy se mohou dostavit s odstupem několika minut či hodin po tréninku. Je to způsobeno drážděním přecitlivělých astmatických průdušek studeným či suchým vzduchem. V normální činnosti dítěte je vzduch vdechován nosem, kde se ohřeje a takto upravený putuje do dolních cest dýchacích. Při námaze dítě dýchá ústy a chladný vzduch jde rovnou do průdušek, kde způsobí zúžení a otok dýchacích cest a dráždění ke kašli (Kašák, Pohunek, Seberová, 1997).

Dítě by však nemělo být vyřazeno z pohybových aktivit, mělo by se mu dopřát individuálního přístupu, vhodného sportu a prostředí k němu určenému. Určitá pohybová aktivita je vhodná pro všechny pacienty trpící astmatem. Je dokázáno, že osoby, které se pravidelně věnují sportu a drží se v dobré fyzické kondici, se lépe dokáží se svou nemocí vyrovnat. Jako důkaz toho, že s astmatem lze sportovat jsou někteří vrcholoví sportovci, kteří si dovezli zlaté medaile z Olympijských her (Lebl, Janda, Pohunek, 2008).

Příčiny vzniku

Není přesně jasné, co astma způsobuje, ale existují faktory, které zvyšují pravděpodobnost jejího vzniku. Mezi ně můžeme řadit dědičné predispozice, alergickou rýmu, atopii, obezitu, špatně vyléčené záněty průdušek, perinatální faktory, kouření, prostředí, ve kterém lidé žijí – prokázalo se, že v méně vyspělých zemích lidé trpí touto nemocí méně. To může být způsobeno menším kontaktem s průmyslovými výrobky, kosmetikou, úklidovými a pracími prostředky apod. Může to být také tím, že lidem v oblastech vyššího stupně civilizačního rozvoje chybí některé vlivy, které pomáhají ladit rovnováhu imunitního systému (Kašák, Pohunek, Seberová, 1997).

Je zaznamenaný velký nárůst pacientů trpící touto nemocí, mezi pacienty najdeme i děti různého věku. Dá se říci, že astma dnes patří mezi nejčastější chronická onemocnění dětského věku, a i dnes má své oběti (Kašák, 2013). Podle prvního celosvětově uznávaného dokumentu (GINA, 1995) rozdělujeme astma podle závažnosti do několika kategorií z několika hledisek. Těmi jsou intenzita a frekvence astmatických příznaků denních i nočních, stupeň postižení funkce plic, omezení každodenních činností, frekvence užívání záchranných léků.

- Občasné (intermitentní) astma
- Trvalé (perzistující) lehké astma

- Trvalé středně těžké astma
- Trvalé těžké astma

Z nejnovějšího doporučení (GINA, 2006) se začala užívat nová třístupňová klasifikace

- Astma pod kontrolou
- Astma pod částečnou kontrolou
- Astma pod nedostatečnou kontrolou

Stupeň nemoci ovlivňuje kvalitu života postiženého jedince. Pokud je astma diagnostikováno včas a je nasazená správná léčba, je potom možné změnit klasifikaci astmatu jednotlivého jedince (Pohunek, Svobodová 2013).

Podle statistik (ÚZIS, 2016) je v České republice kolem 300 000 diagnostikovaných dospělých osob trpících tímto onemocněním a okolo 63 000 dětí a tyto hodnoty mají s postupem času stoupavou tendenci.

Pro prevenci či snížení stupně těchto nemocí se doporučováno omezení některých potravin, naopak zvýšení potravin do jídelníčku, které tělo potřebuje. Které nejsou pro tělo zatěžující. Dalším aspektem by měl být přiměřený a pravidelný pohyb. V dětském věku se můžeme setkat se dvěma extrémy - děti, které jsou sportem přetěžovány a děti, kterým pohyb chybí, protože veškerý svůj volný čas tráví pasivně sezením u počítačů či televizí. V neposlední řadě je důležitý kvalitní a pravidelný spánek a odpočinek. (Strnadilová, 2013).

2.4 Pohybová aktivita a její význam pro zdraví

„Pohybová aktivita (physical activity, PA) je druh tělesného pohybu člověka, charakterizovaného svébytnými vnitřními determinanty (fyziologickými, psychickými, nervosvalovou koordinací, požadavky na svalovou zdatnost, intenzitou apod.) i vnější podobou a formou vykovávaného hybnou soustavou při vyšší kalorické spotřebě, tj. při energetickém výdeji vyšším než při stavu člověka v klidovém metabolismu. Pohybovou aktivitou je např. chůze, běh, plavání, skok, hod, apod.“ (Dobrá a kol., 2009).

Potřeba pohybových aktivit u dětí v mladším školním věku je neodmyslitelnou součástí jejich vývoje. Toto období je typické zlepšením jemné i hrubé motoriky, jejich pohyby jsou plynulejší, rychlejší a snadnější (Kučera, 2011).

Bohužel v důsledku životního stylu, kdy lidé častěji a ve větší míře využívají moderní technologie dochází ke snížení příležitostí, kdy se člověk přirozeně hýbe. V důsledku toho až u 30 % dětské populace a mladistvých můžeme pozorovat horší zdravotní formu a tělesnou zdatnost (Hnízdil, 2005).

Ke zvýšení pohybové aktivity nepřispívá ani dlouhodobé sezení ve škole. V rámci výuky je časová dotace tělesné výchovy na prvním stupni podmíněna minimálně dvěma vyučovacími hodinami, to činí 90 minut celkem (RVP ZV, 2017). Což je podle odborníků nedostačující. Vztah k pohybu si dítě vytváří přirozeně. Vzorem mu jsou v první řadě jeho rodiče, dítě přebírá jejich chování, návyky i názory, proto by rodiče měli dítěti ukázat cestu a být dobrým příkladem (Pastucha, 2011). Rodiče by své potomky měli zapojovat do domácích prací, protože i ty přispívají ke zdravému tělesnému vývoji (Hnízdil, 2005).

Kromě kladného přínosu pro vývoj fyzický má pohybová aktivita pozitivní vliv i na psychiku dítěte. Při pohybových aktivitách se dítě dostane do kontaktu se spolužáky, se svými vrstevníky a přirozeně se adaptuje. Vrstevnické vztahy se považují jako důležitá součást osobnostního a sociálního vývoje. Na formování sebepojetí dětí má velký vliv jejich porovnávání s vrstevníky. Děti by svůj volný čas měly trávit aktivně (Thorová, 2015).

Odborníci pohybovou aktivitu dělí do různých kategorií, podle toho, jak často a kde bývá prováděna. Dělí se také podle záměru na pohybovou aktivitu každodenní, která zahrnuje všechny běžné pohybové činnosti člověka a sportovní, kde je účelem zlepšení pohybových dovedností. Na základních školách se v rámci hodin tělesné výchovy žáci mají seznámit s různými sportovními disciplínami. Ty zahrnují zdravotní cvičení, sportovní hry a další dovednosti gymnastického charakteru. Můžeme říct, že celá tělesná kultura vychází z gymnastiky, ta má totiž bohatou historii. Novodobá gymnastika navazuje na historii, v renesanci přikládali cvičení velký význam pro rozvoj člověka například osobnosti jako byl J. A. Komenský, J. J. Rousseau.

Gymnastika si dávala za cíl ovlivňovat celkový zdravotní stav obyvatelstva. Můžeme ji vnímat jako fenomén, jenž může ovlivnit životní styl jedince. Dříve označovala všechny pohybové aktivity. V některých severských zemích a angloamerické oblasti je tak tomu dodnes. (Novotná, 2009).

V průběhu 19. století vznikaly v Evropě nové gymnastické směry a systémy. V českých zemích vytvořil v druhé polovině 19. století svůj tělovýchovný systém dr. Miroslav Tyrš (1832-1884). Také pro širší pojetí tělesných cvičení použil název "tělocvik". Chápal tělesnou výchovu jako celek s výchovou rozumovou, estetikou a mravní. Systém (tělocvičná soustava) se řídí pravidlem všestrannosti. V roce 1862 založil významný spolek dobrovolného tělovýchovného hnutí zvaného Sokol. Díky činnosti České obce sokolské (ČOS) byla vytvořena tradice, která se velmi podílela na rozvoji celé české tělovýchovy a sportu (Skopová, Zítka 2013). Gymnastiku lze chápat jako metodicky uspořádaný systém pohybových činností esteticko-koordinačního charakteru zaměřený na pohybový a tělesný rozvoj člověka (Skopová, Hájková, 2013).

Na prvním stupni ZŠ se učivo podle RVP ZV vymezuje jako základy gymnastiky v rámci tělesné výchovy. Gymnastika má mnohé přínosy. Správně provedené gymnastické cvičení rozvíjí mimo jiné obratnost, koordinaci, pohyblivost, učí koncentraci, pozornosti a orientaci v prostoru (Miklánková, 2013).

Základní gymnastika představuje soubor všeobecně rozvíjejících cvičení, který se kombinuje s ostatními druhy gymnastiky a jinými pohybovými aktivitami a sporty. Při rovnoměrném a všestranném tělesném a pohybovém vývoji člověka má gymnastika nezastupitelné místo a má důležitou roli. Pomáhá získat, udržet a navýšit tělesnou zdatnost a celkovou kultivaci člověka. Využití gymnastiky má mnohé výhody, jsou nimi:

- Pestrost obsahu a velká variabilita
- Pohybová přístupnost všem (od malých dětí po seniory)
- Možnost zacílení účinku cvičení (lokálně, komplexně)
- Všestranné působení, kultivování pohybového projevu
- Možnost odstupňování zátěže – u dětí od lehkého k náročnějšímu – výběr cviků, tempa, odpočinku
- Pozitivní ovlivnění životního stylu, udržení a zlepšování zdraví
- Formativní účinky na hybný systém člověka
- Duševní osvěžení, zvyšování sebevědomí, odolnosti i estetického cítění

Obsahem základní gymnastiky jsou uměle vytvořené cviky, které mají odbornou terminologii, vycházejí z názvosloví tělesných cvičení. Také jsou zde zakomponovány přirozené pohyby a polohy. Cvičební programy se řadí do tří skupin:

- Zdravotně orientované programy
- Výkonově orientované programy
- Profesně orientované programy

Do základní gymnastiky podle RVP ZV řadíme na prvním stupni ZŠ průpravná cvičení, akrobacii, cvičení s nářadím a náčiním odpovídající velikosti a hmotnosti. Obsahem základní gymnastiky jsou:

- Cvičení prostná (cvičení jednotlivce, dvojice, skupin)
- Cvičení s nářadím (tyče, švihadla, míče, činky aj.)
- Cvičení na nářadí (lavičky, žebřiny, bedny, žebříky, šplhadla, průlezky aj.)
- Užitá cvičení (běhání, skákání, lezení, nošení břemen, překonávání překážek)
- Akrobatická příprava (cvičení odrazová, rotační, zpevňovací aj.)
- Cvičení z oblasti hudebně-pohybových vztahů (prvky RG a tance)
- Pořadová cvičení (organizování cvičenců – nástupy, postoje, pohyby, obraty aj.)

Cvičení prostná

Jsou taková cvičení, která jsou vykonávána převážně jednotlivcem. Jsou utříděná do jednoduchých druhů pohybu, poloh těla a jeho částí. Polohy dělíme:

- Postoje
- Kleky
- Sedy
- Lehy
- Podpory

Pohyby jsou:

- Chůze
- Běh

- Poskoky
- Obraty

Cvičení s náčiním Při použití některých náčiní můžeme zvýšit účinnost některých cviků. U nás se běžně používají tyče, švihadla, krátké nebo dlouhé gummy, medicinbaly, overbally aj. Cvičení s náčiním vychází z poloh a pohybů cvičení. Díky náčiní můžeme zefektivnit cvičební program.

Cvičení na nářadí Nářadí typické pro gymnastiku jsou lavičky, žebřiny, žínky, žebříky, šplhadla. Dále se používají bedny, malé trampolínky, kladiny, hrazdy, kruhy. Ve školní praxi je můžeme využívat i v různé kombinace s jiným zaměřením, např. jako překážku. Náročnost přizpůsobujeme podle věku a schopností jedince.

Užitá cvičení Zde patří nejjednodušší přirozená cvičení jako jsou chůze, běh, lezení, házení, šplhání, překonávání překážek.

Akrobatická příprava Mezi akrobatickou přípravu, která také souvisí s předmětem základní gymnastiky, řadíme přípravu zpevňovací, odrazovou, rotační, doskokovou, podporovou a rovnovážnou.

Cvičení z oblasti hudebně pohybových vztahů K podtržení prožitku z pohybového cvičení nám může dopomoci hudba. Využívají se prvky rytmické gymnastiky a tance.

Pořadová cvičení Souvisí s cílevědomým výchovným působením učitele v tělesné výchově. Využívá se při nástupech, pochodech, obracech apod. (Skopová, Zítka 2013)

Gymnastická cvičení, která se aktivně provádí, mají kladný vliv na správné držení těla, čímž se fyzicky zdatný a zdravý člověk vyznačuje (Svatoň, 1985). V době mladšího školního věku dítě získává v motorické oblasti jistoty. Je to období, kdy se lehce a bez obtíží získávají pohybové dovednosti. Dítě je schopno podávat takové výkony, které vyžadují sílu a obratnost při hře, běhu či cvičení. Mladší školní věk je považován za vhodné období, kdy by se dítě mělo naučit sporty jako je jízda na kole nebo plavání (Machová, 2002). Schopnost pozměnit pohybové stereotypy jde hůře s přibývajícím věkem. Pohybové učení můžeme definovat jako změnu v pohybovém výkonu dosažené praxí (Křištofič, 2006).

Pomocí pravidelné fyzické zátěže a cvičení se zlepšují pohybové schopnosti dětí. Pohybové schopnosti můžeme definovat jako relativně samostatné soubory vnitřních předpokladů organismu k pohybové činnosti, ve které se projevují a rozvíjejí (Dovalil, 1986). Motorické schopnosti je těžké od sebe oddělit, protože při každém pohybu se vyskytují silové, rychlostní, vytrvalostní, i obratnostní projevy schopností (Skopová, Zítka, 2013). Mezi motorické schopnosti řadíme (Havlíčková, 2000):

Silové schopnosti – síla

Síla je pohybovou schopností, která se projevuje dovedností překonávat odpor kladený ke svalům.

Rychlostní schopnosti – rychlost

Je pohybová schopnost, která je nutná k provedení nějaké pohybové činnosti. Jaká je maximální frekvence/počet jednotlivých pohybů v minimálním časovém úseku při předem stanovené dráze. Měřené výkony musí být provedené s maximálním vypětím rámcově několik sekund.

Vytrvalostní schopnosti – vytrvalost

Umožňuje déletrvající činnost střední až mírné intenzity bez toho, aniž by se snížil výkon. Obecně se jedná o nepřímo úměrný vztah mezi intenzitou činností a dobou. Jako příklad vytrvalostní cyklické činnosti můžeme uvést chůzi, běh, plavání, cyklistiku.

Obratnostní schopnosti – obratnost

Je pohybová schopnost, která je dána koordinační a kontrolní regulací prováděných pohybů.

Chůze

Jako první měřitelnou pohybovou aktivitu u člověka můžeme považovat chůzi. Chůze je nejpřirozenějším pohybem člověka, rozvíjí celý pohybový aparát, proto by měla být nedílnou součástí každé činnosti (Hnízdil 2005). Pravidelná chůze má pozitivní dopad na lidský organismus. Nejen že člověku pomáhá udržovat dobré zdraví, je také vhodným nástrojem k boji proti obezitě a nadváze. Velkou výhodou je minimální náročnost na sportovní vybavení, čas a je snadno dostupná. Na chůzi v porovnání s ostatními sporty nepotřebujeme žádnou výbavu. Jediné, co je důležité je vhodná a kvalitní obuv (Pastucha, 2011).

Chůzi můžeme dělit podle náročnosti terénu, v každém terénu je energetický výdej při chůzi jiný.

- Chůze po trávě je téměř bez odporu
- Chůze po zoraném poli je 1,5 x náročnější
- Chůze ve tvrdém sněhu je 1,6 x náročnější
- Chůze po písku je 1,8 x náročnější
- Chůze po hlubokém a měkkém sněhu je až 3 x náročnější

Při normální chůzi z kopce se energetický výdej snižuje asi o 25 % oproti chůzi do kopce (Sovová, Zapletalová, Cipryanová, 2008).

Obecné doporučení definují, že by se člověk během dne měl chůzi věnovat alespoň 30 – 60 minut. Po tu dobu by se neměl zastavit ani výrazněji zpomalovat.

Denně by člověk měl nachodit alespoň 10 000 kroků. Chůze je také vhodnou formou pohybu pro děti, doporučení počtu kroků u dětí je u dívek ve věku od 6-ti do 11-ti let alespoň 12 000 kroků a u chlapců by to mělo být 14 000 kroků denně (Sigmundová, Sigmund, Šnobllová, 2010). Pro větší motivaci je vhodné zapojit do chůze celou rodinu, používání sporttestrů, nebo zvláště děti mohou ocenit turistickou hru tzv. geocaching. Při níž pomocí GPS souřadnic a navigace se hledají úkryty pro různé předměty (Pastucha, 2011).

Měření kroků

Pro měření počtu kroků a pohybové aktivity využíváme krokoměry (pedometr). Pedometry představují technologicky nenáročné a z hlediska financí dostupnější senzory pohybu. Jejich princip a funkce je založen na otevírání a zavírání elektrického obvodu díky pružinovému mechanismu, ten reaguje na vertikální akceleraci těla při pohybu (Bessett et al. In Neuls, Frömel, 2016). Měřením chůze u dětí se zabývaly některé výzkumy a práce, v roce 2011 jich bylo u dětí prováděno hned 51, které poukazují na to, že doporučený počet kroků není dosažen.

Plavání

Jako další přínosnou pohybovou aktivitu můžeme řadit plavání. Dříve bývalo hodně zvykem, že školy měly povinnou plaveckou výuku v rámci tělesné výchovy. Dnes se k této praxi opět směřuje, školy se snaží s žáky navštěvovat plavecké bazény, kde probíhají základní výcviky plavání.

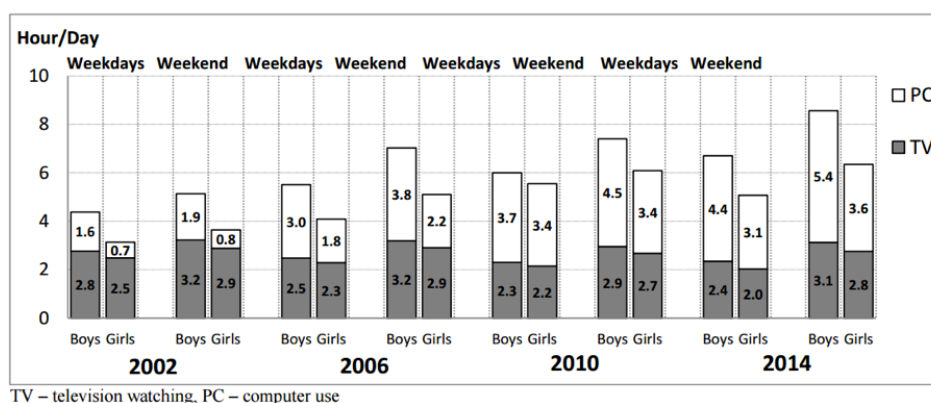
Plavání má pozitivní účinky na zdraví dětí a je vhodnou pohybovou aktivitou v každém věku a v současné době patří plavání k základním pohybovým dovednostem v oblasti motoriky člověka. Dovednost plavat je v životě člověka velmi důležitou aktivitou, která slouží především pro udržení života v krizové situaci ve vodě. V České republice je vysoký počet špatných plavců či neplavců. Plavecká negramotnost ohrožuje zvláště děti a mládež. Proto by mělo být zájmem celé společnosti, eliminovat tento stav a zvýšit plaveckou gramotnost (Svobodová, 2017).

Plavání má pozitivní účinky i na zdraví jedince, který pravidelně tento sport provádí. Plavání pomáhá zachovat zdraví a předchází stárnutí organismu. To z toho důvodu, v jakém prostředí probíhá. Plavání stejnoměrně zatěžuje svalstvo těla. Účinky hydrostatického tlaku pomáhají pohybovému aparátu a páteři. Tím, že je tělo v horizontální poloze ve vodě, přispívá oběhovému systému, čím lépe cirkuluje krev.

Plavání je na základních školách podporováno, má své místo v RVP ZV a podle něj si školy tvoří svůj školní vzdělávací plán. Výuka plavání je součástí hodin tělesné výchovy (Svobodová, 2017).

2.4.1 Motivace k pohybové aktivitě

Pohybová aktivita je přirozeným projevem člověka, zaplňovala většinu volného času jak u dospělých, tak u dětí. Bohužel u dnešní dětské generace se stále více setkáváme s menším zájmem o pohyb a pohybovou aktivitu. Děti mají k dispozici velké množství jiných „lákadel“, kterým rádi tráví svůj volný čas, tím jsou média jako je televize, počítače.



Obrázek 2: Narůst sedavých aktivit u dětí školního věku v ČR, (zdroj: Sigmund et. al., 2016)

Motivace žáků by měla probíhat jak v rámci školního vzdělávání, tak v rodinném prostředí.

K tomu, aby se děti, které trpí hypokinezi, více věnovali dlouhodobé pravidelné aktivitě, je potřeba, aby se změnil jejich postoj a chování. Rozhodně není vhodný způsob děti nutit k pohybové aktivitě, mohlo by to mít opačný efekt, čímž by byla ještě větší nechuť. Pozitivní motivace kladně ovlivňuje i dlouhodobé postoje žáků k tělesné výchově jako životní hodnotě (Fialová, Flemr, Marádová, Mužík, 2014).

Jak se ukázalo, ani nový vzdělávací obor Výchova ke zdraví a další informační zdroje, které říkají, jak je pohyb důležitý pro zdraví, neovlivňují postoj mládeže ani dospělých a nemění své zažité pohybové chování (Dobrý et al. in Fialová, Flemr, Marádová, Mužík, 2014). To je také ovlivněno tím, že mládež netrpí dosud žádnými zdravotními problémy, proto si myslí, že jich se to netýká. Výchova ke zdraví a pohybu by měla být založena na jejich vnitřní motivaci. Snažit se už u malých dětí vytvořit návyk pro pravidelné zařazování pohybu do denního režimu. Tomu by mělo přispět vytváření pozitivního prostředí motivující děti k pohybovým aktivitám (Fialová, Flemr, Marádová, Mužík, 2014).

Jaké mohou být činitelé působící na motivaci k činnosti?

- Novost situace, prostředí nebo činnosti – Děti zaujme vše, co je nové, aniž bychom při tom zohledňovali jejich věk. Je to přirozený orientační reflex, poznávací potřeba. Novost se dá využít ke vzniku nového zájmu.
- Činnost a uspokojení z ní – žák vykonává nějakou činnost, která mu přináší uspokojení, má radost z jejího průběhu či výsledku. Proto by učení mělo probíhat hravou formou nebo hledáním řešení nějakého problému.
- Úspěch v činnosti – úspěch je pro žáka odměnou, je to důkaz, že překonal překážky a dokázal podložit své dovednosti, vlastnosti, fyzickou zdatnost, vůli, charakter a další. Sebevědomí roste s úspěchem.
- Míra a poměr úspěchu a neúspěchu – Radost z úspěchu je ovlivněn jeho náročností. Přiměřená náročnost se odvíjí od schopností a dovedností dětí, zkušeností a jejich věku. Úkol by neměl být náročnější, než jsou jejich schopnosti, žák by měl mít naději, že úkol může splnit. Časté neúspěchy žáka frustrují a snižují sebevědomí a následné ztrátě motivace. Činnosti by měly být navrženy tak, aby mohly zažít úspěch všechny děti.
- Sociální momenty – Na děti působí pozitivní sociální hodnocení činností (pochvala, přijetí skupinou dalších dětí, rodiči, kamarády), soutěžení i společná činnost. Zájmy žáků jsou ovlivněny a formovány vzory, které děti mají, těmi mohou být hrdinové, osoby i činnosti. Děti si hledají vzory, které se snaží napodobit, ti je mohou pozitivně ovlivnit k pohybové činnosti.
- Souvislost nového s předchozími zkušenostmi a zájmy – dřívější zkušenosti, které jsou podobné těm předchozím, jež dítě hodnotilo kladně může opět motivovat k další činnosti.

Motivaci k pohybovým aktivitám může narušit opak předchozích činitelů, jimiž mohou být nasycení danou činností, nedostatečná organizace, nejasná pravidla hry, emoční napětí, konflikty mezi žáky, nerespektování odraťování se, neztotožnění se s cíli učitele. (Fialová, Flemr, Marádová, Mužík, 2014).

2.4.2 Pohybová aktivita během školního vyučování

V rámci školní výuky jsou žákům podle RVP ZV zařazeny dvě vyučovací hodiny tělesné výchovy. Což je dohromady 90 minut času, kdy se za týden děti aktivně, řízeně pohybují v rámci školy. Odborníci se shodují, že tento čas je nedostačující a dlouhé sezení nerovnoměrně zatěžuje pohybový aparát žáků. Proto, jsou mezi vyučovacími jednotkami pauzy, které nazýváme přestávkami. Je to čas, který je určený pro protažení, odreagování se a přípravu na další vyučovací hodinu.

Školní přestávky jsou časově odlišné, nejdelší „velká přestávka“ který bývá po druhé vyučovací hodině trvá 15 minut. Na školách, které mají k dispozici hřiště v blízkosti školy, dvůr či zatravněnou plochu chodí žáci na čerstvý vzduch, odreagovat se a zahrát si nějaké pohybové hry. Je to vhodný způsob, jak děti udržet v pohybu a zároveň předejít úrazu ve školní třídě.

Bohužel ne všechny základní školy mají tuto možnost, a proto využívají protahovací cvičení ve třídách, na chodbách škol či větších prostorech můžeme využít barvou namalovaného skákacího panáka či jiné náměty pro hru, které děti mohou využít pro zábavu a zároveň nezůstat sedět v lavici. Pro žáky je zajímavé, využití hudby při přestávkách, děti si mohou zatancovat a skotačit, důležité je, vymezit si bezpečný prostor, aby se předešlo zraněním. Během přestávky se děti musí také najíst, nachystat pomůcky na další hodinu a někdy na pohyb a protažení těla už nezbyvá čas. To je důvod, pro zapojení pohybové aktivity do výuky jako takové. Jedná se pak o kinestetický způsob vyučování, žáci se učí v pohybu. Děti výuka víc baví, dokáží se více koncentrovat na aktivitu a není šance pro nudu a monotónnost.

Pro zvýšení pohybové aktivity (PA) dětí na prvním stupni základních škol se zaměřuje projekt „Hejbej se! Nedej se!“, který zaštiťuje Zdravotní ústav se sídlem v Brně. Jedná se o edukační materiál pro učitele ZŠ, kde se učitelé mohou dočíst o pohybových aktivitách, vývoji dětského organismu dětí v daném věku, o pohybové aktivitě dětí. Činnosti jsou členěny speciálně pro každý předmět a k dispozici jsou také pracovní listy a jejich řešení. Za cíl si tento projekt bere zapojení pohybových aktivit do každodenního života žáků nejen ve škole, ale po celý den. Protože pohybová aktivita ve škole je jedním z nejdůležitějších prostředků prevencí proti obezitě a nadváze. Manuál pro učitele je určen pro třetí ročník, ale dá se využít i v jiných ročnících. Obsahuje protahovací a posilovací cvičení, oční cviky, relaxační a dechová cvičení, jógu pro děti a psychomotorické hry. Dále jsou zde nápady pro pohybovou aktivitu během školních přestávek. Jak je výše v diplomové práci uvedená potravinová pyramida, existuje i pyramida pohybu. Ta se na rozdíl od potravinové skládá z šesti podskupin, které jsou rozděleny do 4 pater. V každé se uvádí, kolikrát je vhodné danou pohybovou aktivitu provádět týdně.

Pyramida pohybu

- První patro je základna pyramidy. Patří sem každodenní pohybová aktivita, jsou to činnosti, jak pohybové i sportovní a jiné, které by se měly uskutečňovat každý den v co největší míře. Ty aktivity mají být považovány za běžné a mají být součástí každého dne. Mohou to být aktivity jako: chůze pěšky, chůze do schodů, honičky, zametání podlahy a další.
- Druhé patro tedy patří aerobní cvičení a rekreační sporty, měly by být součástí týdne 3 x - 5 x. Mezi tyto činnosti patří: běh, jízda na kole, jízda na bruslích či skateboardu, fotbal, tanec, turistika a našli bychom další.
- Třetí patro - Radíme sem ty aktivity, které podporují obratnost a sílu, měly by být v týdenním režimu 2 x – 3 x. Příkladem těchto aktivit mohou být: kuželky, bojová umění, skákání přes švihadlo, posilování.
- Čtvrté patro - Tohle patro by mělo zabírat nejméně času, zahrnuje činnosti, kdy sedíme jen tak a odpočíváme nebo se koukáme na televizi, video, počítač. (Hrnčířiková, 2011)

Dodržením pyramidy pohybu a zdravého stravování u dětí by mělo za následek úbytek výskytu dětí s nadváhou a obezitou.

Studie pohybové aktivity, která byla provedena v letech 2013/2014 řadí české děti mezi průměrné. V porovnání žáků ze Slovenska, České republiky, Maďarska, Polska a Ukrajiny se pravidelné aktivitě nejvíce věnují děti z Ukrajiny. V porovnání s průměrem se řadí mezi prvních deset států s nejvyšším procentem aktivních školáků. (HBSC, 2016).

2.4.3 Volný čas a zájmy žáků

Rozdělení času

Den se rozděluje na části podle náplně činností, kterou člověk vykonává. Dělí ho na čas pracovní – to je čas, kdy dospělí jsou v práci, děti zase ve škole a řadíme sem čas, který vyžaduje příprava do školy. Další kategorií je čas vázaný – zde člověk řeší své biofyziologické potřeby jako je jídlo, spánek, hygiena atd. U dospělých zde řadíme i čas, který investují do chodu domácnosti a rodiny. Volný čas je doba, která nám zůstane po splnění všech povinností. (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2008).

Volný čas je definován jako souhrn činností, které může člověk provozovat s plnou libovůlí, buď pro odpočinek nebo pro pobavení. Ve volném čase se obvykle lidé věnují svým zájmům (J. Dumazedier in Hájek 2004).

Dělení volnočasových potřeb

- individuální funkce
 - Rekrece - potřeba uvolnění, zbavení se zátěže všedního dne, zajištění dostatečného odpočinku a spánku, navození dobrého pocitu
 - Kompenzace - potřeba rozptýlení, vyrovnání a potěšení, vědomé užívání si života
 - Edukace - touha po poznání něčeho nového, touha po zážitcích, zkoušení si jiných rolí
 - Kontemplace - mít čas sám pro sebe, potřeba klidu (H. W. Opaschowski, 1976)
- všeobecné funkce
 - Komunikace - pobavení se ve společnosti, sdělování informací, vyhledávání různých sociálních vztahů
 - Integrace - potřeba vytváření skupin, začlenění se do kolektivu. Hledání sociálního bezpečí, emocionální jistoty skupiny jiných lidí
 - Participace - podílení se na různých aktivitách, spoluúčast na rozhodování, potřeba potvrzení sebe sama
 - Enkulturační - produktivní uplatnění a účast na kulturním životě. Touha po růstu schopností a nadání osobnosti

Zájmy žáků

Výběr a vznik zájmů je ovlivněn životními podmínkami, činnostmi a výchovou. Zájem člověka vyvolává něco, co už nějakým způsobem zná, ale chtěl by se o tom dozvědět ještě více (Kujal, 1967).

Dělení zájmů

- Podle úrovně činností na aktivní – patří zde zájmy, při kterých sám dotyčný vytváří nějakou činnost, ty ještě můžeme dělit podle intenzity zájmu na zájmy hloubkové a povrchní.
- Podle časového trvání na krátkodobé a trvalé.
- Podle stupně koncentrace na jednostranné a mnohostranné.
- Podle společenských norem na zájmy žádoucí, které rozvíjí osobnost a nežádoucí, které jsou v rozporu s právem a normou.
- Podle obsahu na zájmy společenskovední, pracovní-technické, přírodovědně-ekologické, esteticko-výchovné, tělovýchovné, sportovní a turistické, zájmy zaměřené na výpočetní techniku (Pávková, 2002).

Výzkum, který byl zaměřený na trávení společného volného času českých dětí ve věku od 11 do 15 let s rodinou vypověděl tyto hodnoty: 10,1 % dotázaných dětí odpovědělo, že sledováním televize každý den tráví více než 6 hodin. 21,9 % tráví sledováním televize 4 - 5 hodin denně. 41 % žáků sleduje televizi nebo videa 2 až 3 hodiny. 14,3 % z dětí sleduje televizi hodinu denně a 7,3 % se kouká na televizi půl hodiny. Jen 5,3 % odpovědělo, že se na televizi nekouká vůbec (Hamřík, Kalman, Pavelka, Vašíčková, 2013).

Zájmy můžeme rozlišovat na organizované a spontánní. Mezi organizované bychom zařadili všechny ty, co je nějakým způsobem řízené a jsou pod přímým vedením pedagoga. Mezi volnočasová zařízení, které zajišťují organizování volného času patří: školní kluby, základní umělecké školy, střediska volného času, školní družiny, skaut, pionýr, sokol, sportovní oddíly, domovy dětí a mládeže, neziskové organizace, občanské sdružení (Hájek, 2003).

Tabulka 2: Organizované kroužky a aktivity dětí, Zdroj: (Hamřík, Kalman, Pavelka, Vašíčková, 2013)

Druh organizované aktivity ve volném čase	chlapci	dívky	celkem
Týmové sportovní aktivity (fotbal, házená, basketbal, lední hokej)			
Nikdy	23,1	36,8	29,95
Méně než 2x-3x měsíčně	11,7	14,0	12,85
1x týdně	20,9	27,3	24,1
Častěji než 2x týdně	44,2	21,9	33,05
Individuální sportovní aktivity (plavání, cyklistika, tanec, karate, atletika, gymnastika)			
Nikdy	25,3	18,2	21,75
Méně než 2x-3x měsíčně	17,0	14,4	15,7
1x týdně	26,1	27,8	26,95
Častěji než 2x týdně	31,5	39,6	35,55
Taneční a dramatické aktivity ve skupině (zpěv ve sboru, hra v kapele, hra v divadle)			
Nikdy	83,7	62,1	72,9
Méně než 2x-3x měsíčně	5,4	6,7	6,05
1x týdně	6,7	18,7	12,7
Častěji než 2x týdně	4,2	12,5	8,35
Individuální hudební aktivity (hra na hudební nástroj, individuální lekce hudby)			
Nikdy	76,4	62,3	69,35
Méně než 2x-3x měsíčně	4,6	6,2	5,4
1x týdně	11,3	18,5	14,9
Častěji než 2x týdně	7,8	13,0	10,4
Další aktivity ve skupině (např. v církevním společenství, skauting...)			
Nikdy	80,0	81,7	80,85
Méně než 2x-3x měsíčně	5,5	5,2	5,35
1x týdně	9,8	9,4	9,6
Častěji než 2x týdně	4,7	3,7	4,2

Tato tabulka ukazuje preferenci zájmů u dětí a rozdíly mezi pohlavími. Chlapci v největším počtu jako nejčastější zájem uvedli týmové sporty, jako fotbal, basketbal, házenou a lední hokej. Dívky v největším počtu jako nejčastěji prováděnou zájmovou aktivitu uvedly individuální sporty jako jsou plavání, cyklistika, tanec, karate, atletika, gymnastika.

Naopak nejméně navštěvují chlapci zájmové aktivity, které zahrnují tanec a dramatické aktivity ve skupině. U dívek byl nejméně zaznačena možnost dalších aktivit ve skupině, v církevním společenství, skautingu, aj.

V tabulkách 3. a 4. vidíme procentuální účast dětí na organizovaných činnostech a dále preferované aktivity.

Tabulka 3: Organizované aktivity dětí ve volném čase, zdroj: (Hamřík, Kalman, Pavelka, Vašíčková, 2013)

Účast na činnosti v klubech či organizacích (%)	Chlapci	Dívky
Sportovní oddíl (klub)	54,5	35,7
Dobrovolnická služba	11,1	8,5
Politická organizace	2,5	1,9
Kulturní spolek (hudba, věda, historie a jiné)	17,5	29,5
Církevní nebo náboženská skupina	6,9	7,4
Dětská nebo mládežnická organizace (klub)	23,3	23,7
Nějaký jiný klub	28,4	33,3
Neúčastním se činnosti žádného klubu nebo organizace	14,5	13,5

Tabulka 4: Preferované aktivity dětí ve volném čase, Zdroj: (Hamřík, Kalman, Pavelka, Vašíčková, 2013)

Vybrané aktivity dětí ve volném čase provozované alespoň 1x týdně	chlapani	dívky
Fotbal	53,2	16,0
Házená	13,6	26,1
Basketbal nebo jiné míčové hry	39,6	44,2
Atletika	16,0	20,1
Gymnastika	5,5	12,3
Aerobik	1,7	15,0
Běh, jogging	29,9	35,3
Karate, judo, taekwondo	9,2	3,0
Zápas	19,9	4,9
Vzpírání, posilování	41,4	24,1
Tanec (disco, techno, lidové tance, balet)	11,3	46,3
Skauting	6,9	6,2
Plavání	30,1	33,3
Cyklistika	54,6	45,9
Lezení, rafting	9,6	7,4
Skateboard, kolečkové brusle	24,4	38,4
Turistika, rybaření	32,3	33,6
V létě: vodní aktivity (plavání, surfování, vodní lyžování)	50,3	66,5
V zimě: bruslení, hokej	40,7	42,9
Zpěv ve sboru	3,2	13,2
Hra na hudební nástroj v dechové kapele nebo orchestru	8,1	15,4
Zpěv/hra v kapele (popové, rockové)	5,4	10,0
Individuální lekce hudby	9,7	15,9
Hra v divadle	2,4	4,8
Aktivity v církevním společenství	4,8	5,1

Výběr zájmů je ze značné části ovlivněn sociálním zázemím a finančními možnostmi každé rodiny. Většina organizovaných zájmových činností je placená, což může být pro některé rodiny problém.

Mezi neorganizované zájmy můžeme řadit pobyt venku, využívání veřejných sportovišť, sledování televize, pobyt v knihovně, hry a další (Hájek, 2003).

Tabulka 5: Společné rodinné aktivity, Zdroj: (Hamřík, Kalman, Pavelka, Vašíčková, 2013)

Způsob, jakým rodiny tráví společný volný čas	Chlapci	Dívky	Celkem
Sledujeme TV nebo video			
Každý den, skoro denně	59,0	55,1	57,0
Tak jednou týdně	24,6	26,3	25,5
Méně často, nikdy	16,3	18,6	17,5
Hrajeme společenské hry			
Každý den, skoro denně	21,7	17,2	19,4
Tak jednou týdně	26,9	25,0	25,0
Méně často, nikdy	51,4	57,8	54,7
Jdeme spolu na procházku			
Každý den, skoro denně	21,8	16,7	18,65
Tak jednou týdně	21,1	22,6	21,85
Méně často, nikdy	49,0	48,4	48,7
Sportujeme			
Každý den, skoro denně	20,6	16,7	18,65
Tak jednou týdně	21,1	22,6	21,85
Méně často, nikdy	58,3	60,8	59,55
Navštěvujeme přátelé a příbuzné			
Každý den, skoro denně	23,6	21,8	22,7
Tak jednou týdně	41,6	43,0	42,3
Méně často, nikdy	34,8	35,2	35,0
Posedíme spolu a mluvíme o různých věcech			
Každý den, skoro denně	42,3	46,0	44,2
Tak jednou týdně	21,7	21,3	21,5
Méně často, nikdy	36,1	32,7	34,2

Největší počet dětí odpovědělo, že každý nebo skoro každý den tráví společný rodinný čas sledováním televize.

Výchova společenskými institucemi mimo školní výuku

- Školní družiny - zaměřují se na děti na prvním stupni. Školní družiny zajišťují péči a bezpečí dětí v čase, kdy jsou jejich rodiče v práci. Náplň ve školní družině je různorodá, klade velký důraz na uspokojení potřeby pohybu.
- Školní kluby - pracují s dětmi středního věku a s dětmi na 2. stupni ZŠ. Děti zde chodí dobrovolně, jsou zde nabízeny zájmové činnosti, které se pravidelně opakují.
- Střediska pro volný čas dětí a mládeže - jsou střediska, zaměřená na specializované zájmové činnosti, které jsou vedené pod dohledem odborného pedagoga.
- Domovy mládeže - zajišťují výchovnou péči, ubytování a stravování žákům středních škol.
- Dětské domovy - V těchto domovech jsou děti do 18 - ti let, popř. déle po dobu studia. Snahou pedagogů je, aby děti prožívaly volný čas podobným způsobem jako v rodinách.
- Základní umělecké školy - poskytují služby pro děti, mládež i dospělé. Soustředí se na zájmy a schopnosti v estetické oblasti výchovy.
- Kulturní a osvětová zařízení, církve a náboženská společenství, občanská sdružení, tělovýchovné a sportovní organizace mohou také působit a ovlivňovat volný čas dětí a mládeže (Pávková et al., 2008).

3 Praktická část

3.1 Cíle, úkoly a otázky

3.1.1 Cíle

Cílem praktické části je monitoring aktivit pro podporu pohybové aktivity a zdraví dětí na základních školách v České republice.

Dílčím cílem je zhodnotit ty aktivity, které jsou cílené na první stupeň základních škol.

3.1.2 Úkoly

V rámci stanovených cílů vyllynuly tyto úkoly:

1. Vytvořit rešerši literatury při dodržení zásad etiky publikování a dodržení autorských práv.
2. Zmapovat stav v oblasti výzkumů zaměřených na pohybovou aktivitu a zdraví dětí.
3. Vytvořit přehled projektů na podporu zdraví dětí a zvýšení jejich pohybové aktivity.
4. Rozbor vybraných projektů a zamyšlení se nad jejich potencionálními efekty.
5. Zpracování závěrů a vytvoření diplomové práce.

3.1.3 Otázky

VO₀₁ - Jaký je poměr projektů zaměřených na pohybové aktivity dětí a projektů zaměřených na výživu dětí a další oblasti podporující zdraví?

VO₀₂ - Převažují projekty na zvýšení pohybové aktivity ve volném čase dětí nebo na pohybovou aktivitu ve školách?

3.2 Metodika

3.2.1 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumná část k diplomové práci je založena na sběru dat a monitoringu informací o projektech. Pro diplomovou práci bylo vybráno několik projektů, které podporují zdraví a pohybovou aktivitu u dětí v České republice. Při výběru jsme se zaměřily na projekty určené pro děti na základních školách speciálně pak na projekty určené na první stupeň ZŠ.

3.2.2 Charakteristika projektů

Vybrané projekty se orientují na podporu zdraví nebo pohybové aktivity u dětí. Dané projekty jsou realizovány na území České republiky. Projekty byly vybírány podle jejich časového působení. Zabývali jsem se novějšími projekty, které jsou financovány mimo jiné také z Evropských fondů v období od roku 2014 - 2020.

3.2.3 Užité metody a techniky výzkumu

Informace o projektech byly získány vyhledáváním a shromažďováním dat s využitím počítače. Tyto data byla zaznamenávána, analyzována a tříděna podle podobných znaků a záměrů projektů. U každého projektu je v kostce uvedeno, o co se v něm jedná, jak probíhá a pro jakou cílovou skupinu je určený.

3.2.4 Design výzkumného šetření

V časovém rozmezí několika měsíců byly vyhledávány informace o projektech a podporách zdraví a pohybové aktivity dětí v České republice. Pro upřesnění některých informací byli prostřednictvím mailové komunikace osloveny organizace nebo ministerstva.

3.2.5 Statistické zpracování dat

Informace, které byly zjištěny, byly ukládány a abecedně řazeny. K vyhodnocování výzkumných otázek byly využity grafy. Ty byly vyhotoveny v programu Microsoft Excel 2016. Výsledky grafů jsou uváděny v procentech.

3.3 Výsledky

3.3.1 Výzkumy a studie zdraví dětí a jejich pohybové aktivity

Zdravím dětí se z globálního hlediska zabývá WHO (World Health Organization). Jedná se o organizaci, která se od roku 1948 snaží přispět k lepšímu stavu obyvatelstva na celém světě. Orientuje se na zdravotní stav dětí i dospělých. Snaží se bojovat proti nemocem jako jsou infekční choroby, chřipky, HIV a dalším civilizačním nemocem, kterými jsou rakovina, srdeční onemocnění a další. Podává zprávy o nebezpečích a snaží se najít nějaké řešení. Dává celosvětová doporučení, podle kterých se řídí další země.

WHO Collaborative Cross-National study Patří mezi první mezinárodní průřezové studie, zahájená byla v roce 1983 zeměmi Velkou Británií, Finskem a Norskem. Začaly se k ní přidávat další státy až se v roce 1989 dostala pod záštitu WHO. Česká republika byla do těchto studií připojena v roce 1993/1994 (WHO, 2018).

- **ZASTAVME DĚTSKOU OBEZITU** - Byla provedena studie, která analyzovala výšku a váhu u téměř 130 milionů lidí, včetně 31,5 milionů dětí ve věku od 5ti do 19ti let. Výsledky jsou alarmující, počet obézních dětí a dospívajících vzrostl z 11 milionů naměřených v roce 1975 na 124 milionů v roce 2016, což znamená desetinásobný nárůst. Dalších 216 milionů dětí mělo nadváhu. Důvodem uvádí stravovací návyky dětí a návyky fyzické aktivity, které jsou ovlivňovány okolím a jejich sociálním a ekonomickým vývojem. Nízká cena a rozšířenost potravin s vysokou energetickou hodnotou je jedním z hlavních důvodů těchto výsledků. Proto WHO vydala plán a doporučení zemím ohledně účinných opatření k potlačení dětské obezity a obezity u dospívající mládeže. Protože z obézních dětí vyrostou obézní dospělí.
- **NÁVRH GLOBÁLNÍHO AKČNÍHO PLÁNU NA PODPORU FYZICKÉ AKTIVITY** - Návrh pojednává o pravidelné fyzické aktivitě jako vhodném ochranném faktoru pro prevenci nejružnějších civilizačních nemocí, kterými jsou zejména srdeční onemocnění, mrtvice, cukrovka, různé typy rakoviny, hypertenzi, obezity a duševními onemocněními. V roce 2015 se všechny země zavázaly, že budou investovat do zlepšení stavu zdraví v projektu do roku 2030. Program udržitelného rozvoje a zajištění všeobecného pokrytí zdravotní péče a snižování zdravotní nerovnosti pro lidi všech věkových kategorií. Dřívější plán totiž vyhodnotil jako pomalý a nerovnoměrný mezi zeměmi, které jsou zapojeny. Výzva tedy zůstává. Do procesu je zapojených 83 členských států včetně ministerstev ČR (zdravotnictví, vzdělávání, sportu, dopravy a plánování, městského plánování i výzkumu. Dále je v tomto návrhu rozebráno, co je fyzická aktivita, jaké má výhody. Co může způsobovat nízká pohybová

aktivita atd. K Tomuto návrhu se vyjádřily některé členské země a nevládní organizace.

- **ASTMA** - Podle odhadů Světové zdravotnické organizace (WHO) trpí astmatem 235 milionů lidí na celém světě. Astma je nejčastějším chronickým onemocněním u dětí. Astma není pro země s vysokými příjmy jen problémem veřejného zdraví: vyskytuje se ve všech zemích bez ohledu na úroveň vývoje. Více než 80 % úmrtí na astma se vyskytuje v zemích s nízkým a středním příjmem. Podle nejnovějších odhadů WHO, které byly zveřejněny v prosinci 2016, bylo v roce 2015 383 000 úmrtí v důsledku astmatu.
- **STRATEGIE PRO PREVENCI A KONTOLU ASTMATU WHO** uznává, že astma má velký význam pro veřejné zdraví. Organizace hraje roli při koordinaci mezinárodního úsilí proti této nemoci. Cílem strategie je podpořit členské státy v jejich úsilí snížit zdravotní postižení a předčasnou smrt v souvislosti s astmatem. Programové cíle WHO jsou: Monitorovat rozšíření astmatu, analyzovat jeho determinanty a sledovat trendy s důrazem na chudé a znevýhodněné populace. Primární prevence ke snížení úrovně vystavení společným rizikovým faktorům, zejména tabákovému kouři, častým infekcím dýchacích cest v dětství a znečištění ovzduší (vnitřní, venkovní a pracovní expozice). Zlepšení přístup k nákladově efektivním intervencím, včetně léků, zlepšení standardů a dostupnosti péče na různých úrovních systému zdravotní péče. Globální aliance proti chronickým respiračním chorobám: Globální aliance proti chronickým respiračním chorobám (GARD) přispívá k práci WHO na prevenci a kontrolu chronických respiračních onemocnění. Je to dobrovolná aliance národních a mezinárodních organizací a agentur z mnoha zemí. Zaměřuje se na potřeby zemí s nízkým a středním příjmem a zranitelným obyvatelstvem a podporuje iniciativy, které jsou přizpůsobeny místním potřebám.
- **DUŠEVNÍ ZDRAVÍ** - Celosvětově 10-20 % dětí a dospívajících trpí duševní poruchou. Jsou-li neléčeny, tyto podmínky vážně ovlivňují vývoj dětí, jejich vzdělávání a potenciál žít naplňující a produktivní život. Je schválený akční program pro oblast duševního zdraví na období od r. 2013 – 2020, v rámci toho, by mělo být zlepšena politika v oblasti strategie duševního zdraví. Na základě toho byla vypracovaná publikace vedená pod názvem Atlas. Duševní poruchy zahrnují širokou řadu problémů s odlišnými příznaky. Nicméně jsou obecně charakterizovány kombinací abnormálních myšlenek, emocí, chování a vztahů s ostatními. Příklady jsou schizofrenie, deprese, intelektuální postižení a poruchy způsobené zneužíváním drog. Většina těchto poruch může být úspěšně léčena.
- **MEZINÁRODNÍ ZPRÁVA O ZDRAVÍ A ŽIVOTNÍM STYLU** - Po-

jednává o zdraví dětí a školáků v zemích - Česká republika, Slovenská republika, Maďarsko, Ukrajina a Polsko. Studie byla realizována ve školním roce 2013/2014. Zabývá se dětmi a mládeží, speciálně jejich zdravím, stravovacími zvyklostmi, užíváním psychoaktivních látek, sexuálním chováním, násilným chováním, pohybovou aktivitou a volným časem, vrstevníky, rodinou, školou a školním prostředím. Za země Polsko, Ukrajina, Maďarsko, Česká republika, Slovensko se studie účastnilo celkem 24 013 dětí. Z toho bylo 7 751 jedenáctiletých dětí, 8 389 třináctiletých dětí a 7 873 dětí patnáctiletých. Tato studie se také zaměřuje na čištění zubů. U českých dětí můžeme říct, že je situace relativně příznivá. Velký podíl školáků si čistí zuby alespoň dvakrát denně.

- **ZDRAVÍ A ŽIVOTNÍ STYL DĚTÍ A ŠKOLÁKŮ** Je výzkum, který se zabývá stravováním českých dětí, sociálním prostředím, ve kterém děti žijí, životní spokojeností a jejichmi determinantami, pohybovou aktivitou a volným časem, tělesnou hmotností, stravovacími a pohybovými zvyklostmi, tělesnou spokojeností, dietními tendencemi, výživou a spotřebou potravin, dále kouřením a užíváním omamných látek, úrazovostí dětí (Kalman, Vašíčková, 2013).
- **Národní zpráva O ZDRAVÍ A ŽIVOTNÍM STYLU DĚTÍ A ŠKOLÁKŮ** Je publikace, ve které můžeme najít zpracování zdraví školáků spojené s obezitou a nadváhou, jejich stravovací návyky, pohybovou aktivitu, kouření tabáku a konzumace alkoholu, užívání nelegálních drog, sexuální zkušenosti. (Madarasová Gecková, Růžička, 2011).
- **Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR** Od roku 1994 ÚZIS dělá každoroční zdravotnickou ročenku obyvatelstva České republiky, kde najdeme údaje za poslední rok z Národního zdravotnického informačního systému a navazujících mimorezortních zdrojů, zejména Českého statistického úřadu, České správy sociálního zabezpečení, Ministerstva práce a sociálních věcí a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Charakter ročenky je každý rok stejný, aby se dobře orientovalo v časových řadách vývoje. Zdravotnická ročenka obsahuje demografii, Zdravotní stav, Síť a činnost zdravotnických zařízení, pracovníci a zdravotnické vzdělání, ekonomické ukazatele, mezinárodní srovnání, okresní přehledy. Zdravotnická ročenka české republiky 2016: zdravotnická statistika ČR, 2017. Praha, ISSN UZIS.
- Studie SZÚ „**ZDRAVÍ DĚTÍ 2016**“ Studie se zabývá výskytem onemocnění u dětí za poslední roky (2006-2016), rizikovou rodinnou anamnézou kardiovaskulárního onemocnění, výskytem obezity v období (1996-2016), vadným držetím těla, stravovacími návyky, alergickými onemocněními a respiračními obtížemi, stavem pohybového aparátu, životním stylem.

Na základě výzkumů se domlouvají celosvětové programy, které mají tuto situaci zlepšit. Jednotlivé země by si měly zahájit plán, kterým budou postupovat k eliminaci daného negativního jevu a zdravější populaci.

Státní zdravotní ústav provádí vědeckou a výzkumnou činnost, která se odvíjí od ustanovení zákona 258/2000sb.,o ochraně veřejného zdraví.

- **Analýza dat od ČOV a Sazky**

V rámci Sazka Olympijského víceboje, který probíhal na školách, se přidali ke sportu desítky tisíc českých dětí ve věku od 5 až do 16 let. Díky tomu se podařilo změřit pohybové schopnosti dětí. V rámci měření bylo osm disciplín, které testují základní pohybové schopnosti – hluboký předklon, který testuje flexibilitu, T-běh na hbitost, zkrácené sedy-lehy na silovou vytrvalost, postoj čápa pro rovnováhu, sprint na 60 m na zjištění rychlosti, běh na 500/1000 m na vytrvalost, skok/trojskok do dálky z místa na výbušnost a hod basketbalovým míčem na zjištění síly. Analýza se soustředila na srovnání lepších výsledků pohybové aktivity mezi dětmi, které žijí ve městech a dětmi, které žijí na vesnicích. Ukázalo se, že děti z velkých měst jsou pohybově zdatnější než školáci z menších obcí a měst. A nejlépe si vedly děti z Libereckého kraje.

Studie a výzkumy dokazují, že se zdravotní stav dětí v ohledu obezity a nadváhy v České republice za posledních 20 let razantně zhoršil, což je způsobeno nedostatkem pohybové aktivity a špatnými stravovacími návyky. Tento problém ale netrápí pouze Českou republiku, jedná se o problém globální. V důsledku těchto zjištění, se začala dělat opatření, která by pomohla udržet populaci zdravou a snížila výskyt obezity. V rámci Evropy se odborníci domluvily na postupu podpory zdraví. V ČR spustilo Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy opatření, které by tento stav mělo zastavit a zlepšit. Vyhlásily programy, projekty a podporují aktivity, které podporují zdraví a pohybové aktivity.

3.3.2 Projekty a zdroje

Financování projektů

Každý projekt nebo program má nějakého zřizovatele, sponzora, který je finančně podporuje. Velké množství projektů je podporováno financemi, které pramení z fondů Evropské unie.

Existují projekty a programy, které financují mezinárodní společnosti, nebo jsou financovány sponzory na území našeho státu, kraje nebo města.

Evropská unie

EU je společenství demokratických států, Česká republika se stala jejím členem 1. května 2004. Cílem EU bylo především zajistit mír a bezpečnost po druhé světové válce. Dalším důvodem měla být ekonomická stránka, propojení národních ekonomik, což mělo vyřešit finanční problémy.

Vstupem České republiky do Evropské unie se začala účastnit jejího hospodářství, což mělo vliv na ekonomiku země a rozvoj odvětví. EU rozděluje finance do několika fondů a vymezuje směry, do který se peníze mají investovat. Snahou fondů EU a její politiky soudržnosti je postupná eliminace rozdílů mezi jednotlivými členskými státy EU. Docílit tak zlepšení každodenního života jednotlivého Evropana. Tyto fondy podporují projekty také v naší zemi. Od roku 2014 do roku 2020 může Česká republika z těchto fondů čerpat okolo 600 miliard Kč. V období v letech 2004 – 2013 podpořily tyto fondy přes 80 000 projektů. V současném programovém období od roku 2014 do roku 2020 se počet projektů navýšil na 120 000.

Hlavními fondy jsou:

- Evropský fond pro regionální rozvoj (EFRR/ERDF)
- Evropský sociální fond (ESF)
- Fond soudržnosti (FS/CF)
- Evropský zemědělský fond pro rozvoj venkova (EZFRV/EAFRD)
- Evropský námořní a rybářský fond (ENRF/EMFF)

Na programy pro děti a mládež se nejvíce zaměřuje fond ESF.

Ten je považován za jeden z nejstarších ze všech strukturálních fondů. Díky Římské smlouvě byl založen a dnes je hlavní nástroj politiky sociální a politiky, která řeší zaměstnanost v EU. V období let 2007-2013 se zaměřoval na čtyři klíčové oblasti - navýšení přizpůsobivosti pracovníků a podniků, - zlepšit přístup k zaměstnání a účasti na trhu práce, - posílit sociální začlenění, potlačit diskriminaci a usnadnit přístup znevýhodněným osobám na trhu práce, - podpora partnerství pro reformy v oblastech zaměstnanosti a začlenění (Marek; Kantor, 2007).

Jeho hlavním posláním je rozvíjení zaměstnanosti a eliminování nezaměstnanosti, podpora rozvoje rovných příležitostí pro všechny osoby na trhu práce. Orgánem, který za pomoc řízení ESF pro Českou republiku je Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dalšími partnery však jsou i další ministerstva jako Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo životního prostředí, Ministerstvo pro místní rozvoj, Ministerstvo průmyslu a obchodu, Nadace rozvoje občanské společnosti, CzechInvest, Magistrát hlavního města Prahy, úřady práce regionální samosprávy a místní orgány.

Vyhraněné peníze z daných fondů se přerozdělují na základě žádostí o dotace. (Strukturální fondy, 2018; ESFČR, 2018).

V rámci České republiky jsou projekty na podporu zdraví a pohybové aktivity převážně podporovány Ministerstvem Zdravotnictví a Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Každý rok se stanovuje rozpočet, který je určený pro tyto záměry.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Ministerstvo průběžně na svých webových stránkách (www.msmt.cz) vyvěšuje informace o budoucích či probíhajících dotacích pro rozvoj ve školství, pro mládež a tělovýchovu. Jsou zde informace o dotacích, fondech, probíhajících či budoucích výzvách k zapojení se do dotace.

Přerozdělování financí z MŠMT bývá podle programů

- Program I - Sportovní reprezentace ČR
- Program II - Sportovně talentovaná mládež ČR
- Program III - Činnost sportovních organizací
- Program IV - Údržba a provoz sportovních zařízení - TJ/SK
- Program V - Činnost sportovních svazů
- Program VI - Významné sportovní akce
- Program VII - Zdravotně postižení sportovci

Ministerstvo zdravotnictví

Ministerstvo zdravotnictví každý rok finančně podporuje několik projektů, které informují širokou veřejnost o zdraví, o péči o zdraví, životním stylu a negativních dopadech na zdraví v případě, že se o zdraví nestaráme tak, jak bychom měli. Jedná se o projekty s preventivním zaměřením.

Ve sledovaném období (od roku 2014 do současnosti) každoročně MZ ČR vyhradí milion korun na podporu těchto projektů. Některé z nich jsou uvedené v seznamu.

3.3.3 Seznam projektů

- **Bee Ball Day** – Je otevřená akce pro děti do 10 ti let, kdy v různých městech ČR si vyzkouší hru softbal. Každoročně se pořádají mezi školní turnaje beeball – určený pro první stupeň ZŠ. Teeball – zaměřený na žáky 6.-9. tříd a Slowpitch - hra je určená pro střední školy. Partnerem této akce je MŠMT a ČUS.
- **Děti na startu** – Je celorepublikový projekt, který se zaměřuje na pohybovou aktivitu a přípravu dětí předškolního a mladšího školního věku. Do projektu se zatím zapojilo více než 194 středisek a 6 025 dětí. Děti si zde vyzkouší atletiku, gymnastiku, míčové dovednosti a motorická cvičení. Kromě kurzů pohybové přípravy organizují i školní soutěže pro děti od 5 ti do 18 ti let. Tento projekt zajišťuje MŠMT.
- **Hodina pohybu navíc** – Tento projekt byl vyhlášen MŠMT v roce 2015 a o jeden rok pak prodloužen. Pokusné ověřování bylo ukončeno 30. 9. 2017. Programu se účastnilo 343 základních škol ve všech krajích. V rámci projektu Hodina pohybu navíc si děti měly vyzkoušet sporty jako jsou fotbal, basketbal, házená, volejbal, ragby, bruslení a díky tomu podpořit všeobecný pohybový rozvoj.
- **Hokejbal proti drogám** – jedná se o turnaje škol v hokejbalu v pěti věkových kategoriích od první třídy ZŠ až po dospělé. Od roku 2017 je kategorie I. a II. určena pro dívky. Je pod záštitou MŠMT.
- **Projekt K2** – je realizován ministerstvem školství a Národním institutem pro další vzdělávání. Orientuje se na neformální vzdělávání dětí, které probíhá mimo rámec školní výuky. V rámci tohoto projektu chtěli organizátoři mimo jiné také zkvalitnit zájmové kroužky, především ty, které se orientují na pohyb. Tento projekt v roce 2015 skončil. (Havlíčková, Daniela 2015, Rodina a škola
- **Město a pohyb** – jedná se o portál, kde jsou k dispozici inspirace pro vedoucí představitele měst a obcí k rozvoji prostředí a infrastruktury pro sport. V rámci takových projektů vznikají
- **Mléko do škol** – Tento projekt podporuje zdravou výživu a spotřebu mléčných výrobků u dětí na základních i středních školách.
- **Ovoce do škol/ ovoce a zelenina do škol** – Projekt, který je financován Evropskou Unií a zahájen ve školním roce 2009/2010 přispívá k trvalému zvýšení spotřeby ovoce a zeleniny u dětí na prvním stupni základních škol.

- **Pohyb do škol** – Hlavním cílem tohoto projektu je zlepšení podmínek pro pohybovou aktivitu dětí v České republice.
- **Radost z pohybu** – je portál, který spadá pod Univerzitu Palackého v Olomouci, může pozitivním způsobem ovlivnit pohybovou aktivitu obyvatelstva. Na svých webových stránkách nabízí sledování vlastní pohybové aktivity nebo vyhlašuje různé výzvy, které mohou lidi motivovat k pohybové aktivitě.
- **Sazka olympijský vícebój** – Projekt, který probíhá za podpory Sazky a Českého olympijského výboru se zaměřuje na děti od 5ti do 16ti let a nabízí dětem sportovní akce v rámci vyučování ve školách. V rámci toho si děti vyzkouší různé disciplíny a soutěží. Má za cíl podpořit pohybovou aktivitu a zdravý životní styl dětí a mládeže. Ten se ještě dělí na dva programy – Olympijský diplom pro první stupeň a Odznak všestrannosti pro žáky z ročníků 6. – 9. tříd.
- **Skutečně zdravá škola** – Jedná se o komplexní program, který se soustřeďuje na stravování ve školních jídelnách a vzdělání o jídle. Snaží se u dětí vybudovat návyky a dovednosti, které povedou k jejich zdravému životu. Dále, aby se ve školních jídelnách vařilo z kvalitních surovin. Program je pod záštitou Ministerstva zemědělství a Ministerstva životního prostředí.
- **Sportuj s námi** – Jde o největší sportovní projekt na území České republiky. Pod jeho hlavičkou se konají akce pro všechny věkové kategorie, ty představují společenskou událost, a hlavně příležitost k pohybu. Akce mají zajímavý a pravidelný charakter. Cílem je motivace obyvatel ČR ke sportu a pohybovým aktivitám. Pořadatelem je ČUS.
- **Sportáček** – Jedná se o mezinárodní platformu zvanou Wannado, která má přivést děti a mládež k pohybu. V české republice organizuje náborový sportovní festival pro rodiny s dětmi od 3 do 18 let. Projekt je spolufinancován Evropskou unií, podporován ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy a dalšími.
- **Stopa pro život** – Jedná se o sérii soutěží v běhu na lyžích. Závodů jsou určené pro nejširší veřejnost včetně dětí. Pro které je nachystaný mimo jiné i doprovodný program. Akce je podporována MŠMT.
- **Škola a zdraví pro 21. století** – Jedná se o široký multidisciplinární projekt, jehož cílem je ovlivňovat výchovu ke zdraví zejména u mladé generace. Úkoly a cíle projektu vycházejí z materiálů SZO/WHO a vládního usnesení k Dlouhodobému programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR.

- **Víš, co jíš** – je program, který má za úkol informovat o zdravém stravování a výživě. Zvláště se zaměřuje na 2. stupeň ZŠ, pro který je určený program Výživa ve výchově ke zdraví. Projekt byl zahájen v roce 2007, trval dva roky. Pokračování bylo v roce 2010 do roku 2011. Je podporován Ministerstvem zemědělství.
- **Zdravá školní jídelna** – Je projekt, který se snaží o pestré, chutné a nutričně vyvážené složení jídelníčku ve školních jídelnách. Projekt vznikl za podpory ministerstva zdravotnictví a Státního zdravotního ústavu.
- **Zdravé zuby** – Je program, který je zaměřený na děti mladšího školního věku. Cílem je zlepšit zubní zdraví u dětí a mládeže. Chce budovat u dětí pozitivní vztah k péči o chrup a preventivním návštěvám stomatologa.

Seznam projektů a aktivit, které jsou financovány jiným způsobem

Během monitorování programů a aktivit na podporu zdraví a pohybových aktivit, jsme narazili na další, které jsou financovány či podporovány jinými zdroji, než z peněz EU a ministerstev ČR. Níže uvedené projekty jsou nejčastěji financovány či organizovány zdravotními pojišťovnami, neziskovými organizacemi, asociacemi, sdruženími nebo obchodními řetězci.

- **Hejtmanův pohár** – Celostátní školní soutěž a tomu odpovídající třídy víceletých gymnázií. Náplní soutěže je překonávání unifikované soutěžní dráhy. Soutěž se koná v každém kraji, z kterého se vybere jedna nejlepší škola, která je odměněna. Soutěž je zařazena do projektu, který organizovala AAS ČR, z. s.
- **Kolo pro život** – Jedná se o seriál víkendových soutěží, který má za cíl podpořit zájem populace o cyklistiku. První soutěž byla pořádána v roce 2000. Během sezony probíhá 17 víkendových akcí v různých městech ČR. Soutěží se účastní průměrně 25 000 cyklistů a z toho je 7 000 dětí. Pořádá další aktivity pro děti např. Cyklokroužky.
- **Nordic Walking Tour** – Je celorepublikový projekt, který organizuje občanské sdružení ČKNW za podpory SKO a ČUS. Jedná se o pravidelné túry, které se pořádají na různých místech České republiky.
- **Sport a pohyb dětem** – jedná se o komplexní tréninkový systém, který se snaží navodit u sportujících dětí pozitivní vztah k pohybu a docílit jejich pohybové všestrannosti. Tento tréninkový systém, je založený na principech funkčního tréninku pro děti a mládež. Projekt podporuje Nadace ČEZ, ČEPS, a.s., ČUS.

- **Školáci v pohybu** – Cílem tohoto projektu je poskytování učitelům tělesné výchovy rady a podněty k tomu, aby u svých žáků rozvíjeli zájem o sport a sportovní aktivity.
- **Talent roku** – jedná se o soutěž, která je cílená na žáky základních škol, jejímž hlavním cílem je podpořit zájem škol a jejich žáků o sport. Má mládež namotivovat k vlastním pohybovým aktivitám a podávání dobrých výkonů. A tím přispívá ke zlepšení životního stylu žáků základních škol. Projekt je organizován z AAS ČR, z. s.
- **Turistická rodina** – Projekt, který je určený pro rodiny s dětmi. Cílem je podpora turistické činnosti a aktivní pohyb v přírodě. Projekt byl zahájený v roce 2015. Pod záštitou tohoto projektu vznikl souhrn turistických akcí a tras zvaný Toulavý kočárek – jedná se o souhrn turistických akcí, které mají trasy pro nejmenší děti a rodiny s dětmi a mají být přístupné rodinám s kočárky. Celý projekt spadá pod KČT.
- **Všichni za stůl** – Jedná se o projekt, který podporuje rozvoj hry ping-pongu. Pomáhá školám při zakládání nových kroužků zaměřených na tento sport, čím zvyšuje pohybovou aktivitu u dětí.
- **Zdravá abeceda** – Program primárně pro mateřské školy, který se rozrůstá i pro ZŠ. Poskytuje školení pro učitelky v mateřských školách. Dozvídají se zde informace o zdraví, stravování, atd. V rámci své práce je pak aplikují na děti v praxi. Realizuje jej Aisis o. s., jeho cílem je zlepšení zdravotního stavu dětí v České republice.
- **Zdravá pětka** – Je celorepublikový vzdělávací program určený pro ZŠ i MŠ. Jeho cílem je seznámit žáky v rámci dvouhodinového bloku se zdravým životním stylem a správným stravováním. Tento program je realizován společností Ahold od roku 2004.
- **Projekt Zdraví dětem** – Je preventivní program pořádaný neziskovou organizací „zkus to zdravě“, dává si za úkol vzdělávat děti mateřských, základních a středních škol. Dále šířit osvětu mezi rodiči a pedagogy. Hlavním cílem projektu je boj s dětskou obezitou. Za školní rok 2016/2017 jejich přednášky absolvovalo 16 000 žáků.
- **Zdraví do škol** – Projekt je zaměřený na stravování ve školách – v bufetech, kantýnách a školních jídelnách. K dispozici nabízí školám konzultanty, kteří pomohou rodičům i dětem při výběru vhodného obsahu jídelníčku. Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR je jedním z partnerů projektu.

- **Žij zdravě** – Tento program byl vytvořen ve spolupráci se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR. Cílem projektu je zvýšit povědomí široké veřejnosti o obezitě. Jejich aktivity: Podporuje kroužek zdravého životního stylu na ZŠ pro děti od 6 do 15 let. Týden otevřených dveří v rekondičních centrech, spolupracuje s odborníky, edukační roadshow pro děti na základních školách.

První výzkumná otázka zněla, kterých programů je více, zda těch, které se zaměřují na pohybovou aktivitu či programů zaměřených na zdraví dětí.



Obrázek 3: Graf porovnání projektů pohybových aktivit a zdraví dětí, Zdroj: vlastní

Do výpočtu grafu jsem celkem zahrнула 32 projektů.

Dvanáct projektů bylo zaměřených na zdraví a zdravé stravování žáků. (Mléko do škol; Ovoce a zelenina do škol; Skutečně zdravá škola; Škola a zdraví pro 21. století; Škola podporující zdraví; Víš, co jíš; Zdravá školní jídelna; Zdravá abeceda; Zdraví do škol; Zdravá pětka; Zdravé zuby; Žij zdravě).

Dvacet projektů bylo zaměřených na pohybovou aktivitu. (Bee Ball Day; Děti na startu; Hejtmanův pohár; HPN; Hokej proti drogám; Projekt K2; Pohyb do škol; Radost z pohybu; Sazka olympijský víceboj; Sportuj s námi; Sportáček; Kolo pro život; Město a pohyb; Nordic Walking Tour; Sport a pohyb dětem; Stopa pro život; Školáci v pohybu; Talent roku; Turistická rodina; Všichni za stůl).

Z mého šetření vyplývá, že je více programů, které jsou orientované na pohybovou aktivitu dětí a mládeže než programů, které podporují zdraví.

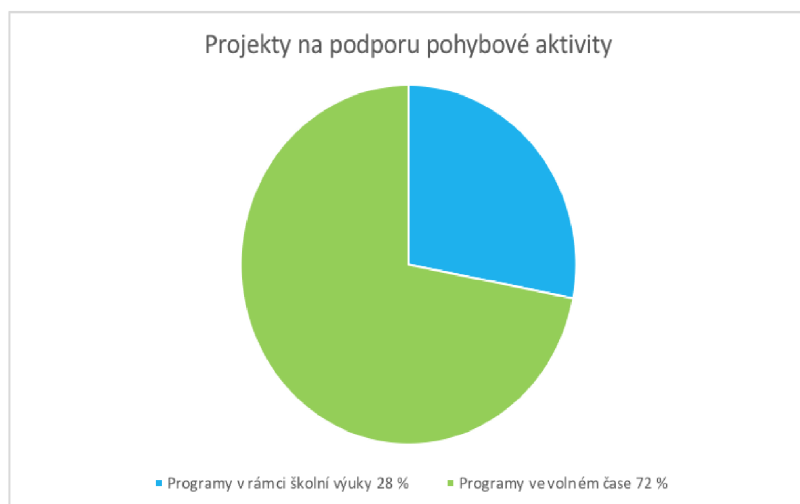
Na obrázku můžeme vidět graf, který znázorňuje, že projekty zaměřené na pohybovou aktivitu jsou v monitoringu zastoupeny z 62,5% a že projekty, které jsou zaměřené na zdraví a zdravé stravování, jsou zastoupeny z 37,5%.

Druhá výzkumná otázka zněla:

Převažují projekty na zvýšení pohybové aktivity ve volném čase dětí nebo je víc projektů, které se zaměřují na pohybovou aktivitu ve školách?

Pro výpočet tohoto grafu bylo využito osmnáct projektů, některé projekty ze seznamu jsme nemohli zahrnout, protože nesplňovaly kritéria pro danou otázku. (Pohyb do škol; Školáci v pohybu - jsou projekty, které podporují pedagogy v řízení tělesné výchovy a pro rozvoj žáků v pohybových aktivitách).

Projektů, nabízejí pohybovou aktivitu v rámci školního vyučování je v seznamu



Obrázek 4: Graf porovnání projektů zaměřených na výuku a volný čas, Zdroj: vlastní pět. (Bee Ball Day; Děti na startu; Hejtmanův pohár; Hokejbal proti drogám; Sazka olympijský víceboj).

Projektů, které nabízejí dětem pohybovou aktivitu mimo školní vyučování (ve volném čase) je třináct. (Hodina pohybu navíc; Kolo pro život; Město a pohyb; Nordic Walking Tour, Projekt K2; Radost z pohybu; Sport a pohyb dětem; Sportuj s námi; Sportáček; Stopa pro život; Turistická rodina; Talent roku; Všichni za stůl).

Na obrázku vidíme graf znázorňující poměr projektů zaměřených na pohybovou aktivitu dětí ve škole a ve volném čase. Projektů na pohybovou aktivitu v rámci školy je 28%. Projektů na pohybovou aktivitu ve volném čase je 72%.

Z šetření vychází, že je větší množství projektů orientovaných na mimoškolní pohybové aktivity.

3.3.4 Potencionální efekty

Pro zhodnocení potencionálních efektů jsme vybraly takové projekty, které jsou zaměřené na první stupeň základních škol.

Mléko do škol



Obrázek 5: Logo projektu Mléko do škol, Zdroj: www.laktea.cz

V rámci programu Mléko do škol se zdarma dětem dováží dvakrát měsíčně minimálně jeden kus neochuceného mléka. Tento projekt „dotované mléko“ je určený pro všechny žáky základních a středních škol. Pro školní rok 2017/2018 byl stanoven limit na žáka 307, 50 Kč na školní rok. Mléko do škol distribuuje Bohušovická mlékárna, a. s., Madeta, a. s.

V období růstu by měli děti dostávat mléčné výrobky jako nedílnou součást vyváženého jídelníčku. Mléko a mléčné výrobky jsou zdrojem bílkovin, důležitých vitamínů a minerálních látek. Bílkoviny mléka a bioaktivní peptidy, které vznikají jejich trávením, mají významné účinky na lidské zdraví.

Pozitivní účinky na zdraví dětí

- Antimikrobiální
- Protivirové
- Imunomodulační

Mléčné výrobky obsahují řadu minerálních látek, a to vápník, hořčík, draslík, sodík, fosfor, chlor, měď, zinek, selen, jód, železo. Z vitamínů to jsou jak vitaminy rozpustné v tucích (A, D, E, K) a vitaminy B skupiny.

Mléko je komplexní potravinou zcela přírodního původu, obsahuje významné makroživiny, jakými jsou plnohodnotné živočišné bílkoviny, lehce stravitelný mléčný tuk a cenný mléčný cukr, a pro zdraví nenahraditelné vitamíny.

Jak roste dětské tělo, a zvětšují se dětem kosti, tělo potřebuje mnoho vápníků a vitamínu D, který se nachází právě v mléčných výrobcích. Může to být jogurt, jogurtový nápoj nebo mléčný zakysaný výrobek.

Efekty na zdraví dětí

- základní zdroj vitamínů a minerálních látek

- správný vývoj dětské kostry v průběhu růstu
- nedostatek jódu způsobuje poruchy funkce štítné žlázy, poruchy duševního vývoje

Děti si pomocí tohoto projektu mohou navyknout na konzumaci mléčných výrobků. Což může mít za následek dlouhodobější efekt, ať už z hlediska jejich zdraví, či vedení budoucí generace – jejich vlastních potomků ke konzumaci mléčných výrobků.

Hodina pohybu navíc



Obrázek 6: Logo projektu Hodina pohybu navíc, zdroj: RVP, Dostupné z: <https://hop.rvp.cz/o-projektu> [cit. 2018-04-14]

V roce 2015 bylo vyhlášeno pokusné ověřování programu pod názvem „Hodina pohybu navíc“. Tento program vyhlásilo MŠMT na jeden školní rok 2015/2016 rok a následně jej o další rok prodloužilo. Smyslem tohoto projektu mělo být poskytnutí žákům od první do třetí třídy v rámci družiny jednu hodinu pohybové aktivity týdně navíc. Pohybové aktivity byly pod vedením učitelů tělesné výchovy nebo je vedl trenér s minimální kvalifikační licenci „B“ nebo „UEFA A“ ve fotbalu. Autoři z jednotlivých sportovních svazů a Unie profesionálních trenérů ČOV nachystali metodiku pro učitele a trenéry pro snadnější vedení hodiny. Cílem tohoto projektu je získat zájem dětí o sport a pohybovou aktivitu. Cílem není tedy naučit žáky daný sport, nýbrž ukázat jim, že sport může být zábavou, že se při něm mohou cítit příjemně a případně pak žáky nasměrovat do sportovních oddílů. Pokusné ověřování vyhlášoval Martin Kafka. Děti si během návštěvy hodin pohybu navíc mohly vyzkoušet sport jako je fotbal, basketbal, házenou, volejbal, ragby, bruslení a získat všeobecný pohybový rozvoj. Programu se účastnilo 343 základních škol ve všech krajích.

Tento projekt si dával za cíl

- Vytvořit, ověřit a vydat metodiku pro pohybové aktivity ve školních družinách a klubech
- Ověřit možnosti pozitivního ovlivňování rodičů žáků zapojených do pokusného ověřování
- Získat informace, ze kterých bude možné vyhodnotit průběh zavádění metodiky tohoto programu

Zjistit, jak začlenit a upravit koncepci pohybových aktivit do ŠVP školních družin.

O dalším působení tohoto projektu se stále spekuluje.

Myslím si, že program HPN může pozitivně ovlivnit pohybové schopnosti žáků, jejich přirozený vývoj a může eliminovat dlouhé pasivní trávení volného času. Vede k odreakování žáků od klasické výuky. Dítě je v kolektivu svých vrstevníků, čím si

buduje své sebehodnocení, má možnost se porovnávat s kamarády, soutěžit a hrát hry.

Tímto programem se mimo jiné může také snižovat jisté riziko šikany v dětském kolektivu školy, protože program není zaměřený na výkon, nýbrž na prožitek a příjemný pocit z pohybu, mohou zde vznikat pevné kamarádské vazby.

Děti, které si nejsou ve sportovních aktivitách příliš jisté se zde mohou naučit ovládat lépe své tělo a své pohybové schopnosti zlepšovat. Děti se do HPN těší, sportovní aktivity je baví a spokojeni jsou i rodiče. Velkou výhodou HPN je, že je v odpoledních hodinách, kdy jsou rodiče ještě v práci a dítě se tam cítí a odreagují jako v zájmovém kroužku. Ale na rozdíl od nich, je zdarma, což je dalším velkým plus. Do HPN tedy mohou chodit i děti se slabším sociálním zázemím, kde si rodina nemůže dovolit financovat drahé sportovní kroužky zaměřené jen na jedno odvětví.

Ovoce a zelenina do škol



Obrázek 7: Logo projektu Ovoce a zelenina do škol, zdroj: Ovoce a zelenina do škol, Dostupné z: <https://ovocedoskol.szif.cz/web/Default.aspx> [cit. 2018-03-28]

Tento projekt byl zahájen ve školním roce 2009/2010. Je to projekt, který je podporován Evropskou Unií, má za cíl přispět k trvalému zvýšení spotřeby ovoce a zeleniny. Děti naučit jíst zeleninu a ovoce. Cílovou skupinou jsou žáci prvního stupně ZŠ. Ovoce a zelenina nebo ovocné či zeleninové šťávy jsou zdarma dováženy rovnou do škol.

Domnívám se, že mezi hlavní efekty tohoto programu bychom mohli na první příčky zařadit vytváření kladného vztahu dětí k čerstvému ovoci a zelenině.

Děti dostávají balíčky s ovocem a zeleninou, které se střídají, jejich obsah se často mění a děti se těší, co bude příště. V mnohých rodinách se na pestrost stravy nedbá, a tak děti z domu nejsou zvyklé konzumovat velké množství zeleniny ani ovoce. Nebo vůbec některé druhy ovoce neznají.

Některé děti mají strach z nových věcí, co neznají z domu, to nechtějí jíst. Škola je ale prostředí, ve kterém je dítě v kolektivu ostatních spolužáků, kteří dané ovoce jedí. Děti jsou snadno ovlivnitelné a nechají se rychle vtáhnout. V rámci tohoto projektu bývají organizované návštěvy škol, kdy se děti seznámí s různými druhy zeleniny a ovoce, pro děti je nachystané zeleninové a ovocné pohoštění. Děti zde plní úkoly a mohou ochutnávat čerstvě mixované ovocné a zeleninové šťávy. Sama jsem se jednoho takového dne v loňském roce účastnila, bylo to velice pěkně provedené, děti to bavilo, měly zájem zkoušet nové věci.

Paní, které se o celý program mile staraly měly na sobě kostýmy ve tvaru ovoce a zeleniny, což samozřejmě upoutalo dětskou pozornost. A děti, které neměli rádi nějaké ovoce či zeleninu se nechały vtáhnout, a přece ji nakonec ochutnali. Takže určitě můžeme i říct, že se děti díky tomuto programu mohou také mnohé dozvědět. Navodit u dětí kladný vztah ke konzumaci ovoce a zeleniny a následně tak udržet své tělo zdravější.

Plavání na základních školách v rámci projektu

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vyhlásilo rozvojový program na podporu výuky plavání na prvním stupni základních škol.

Program platil od 1. 9. 2017 do 31. 12. 2017 cílem rozvojového projektu bylo podpořit povinnou školní docházku výuky plavání. Výuka plavání musela být za-
komponována do školního vzdělávacího programu školy. Dotace podpořila výuku plavání žáků na 1. stupni základních škol tím způsobem, že zaplatila dopravu na místo, kde mohla plavecká výuka probíhat. Projekt je vyhlášen ve dvou etapách, další etapa probíhá od ledna do června 2018, tak, aby byla zajištěna podpora pro celý školní rok 2017/2018.

Účastnit se mohou plaveckého výcviku - 10 lekcí. Pro letošní rok Krajský úřad Moravskoslezského kraje v Ostravě poskytl neinvestiční dotaci z rozvojového programu Podpora výuky plavání v základních školách v roce 2018 (II. Etapa).

Byla jsem se podívat na jednu výuku plavání na základních školách. Myslím si, že je moc dobře, že takový projekt vznikl, protože má mnohé pozitivní dopady na školní mládež. A to nejen z hlediska pohybu dětí. Také napomáhá odstraňovat strach z vody a plavání, ale též může napomoci k tomu, že děti budou lépe schopni odhadnout situaci v létě, kdy se půjdou sami někde koupát, budou znát své hranice a vědět, jak se ve vodě mají chovat.

Plavání je skvělým prostředkem pohybu pro obézní děti či děti s nadváhou. Při pohybu ve vodě nezatěžují tolik své klouby. Děti se učí pohybovat ve vodě zábavnou formou, kdy jsou pro ně nachystané různé hry. Učí se vody nebát, potápět se, splývání ve vodě a základní plavecké styly. Výuka je doplněna o motivační prvky, kterými jsou balony do vody, destičky, kroužky na lovení a další. Hodina plavání by podle mého názoru měla být podporována ještě víc, nebo minimálně dlouhodobě.

Zdravá školní jídelna



Obrázek 8: Logo projektu Zdravá školní jídelna, (zdroj: Zdravá školní jídelna, Dostupné z: <https://www.zdravaskolnijidelna.cz/> [cit.2018-04-16]).

Jedná se o projekt, který se snaží o to, aby jídlo ve školní jídelně bylo pestré a pro děti vyvážené. O vznik projektu se zasloužil Státní zdravotní ústav ve spolupráci s týmem hygieniků. Dále je podporován ministerstvem zdravotnictví. Tento program je brán jako praktická ukázka, jak plnit cíle programu Zdraví 2020.

Ve školních jídelnách se děti stravují každý den, je to jejich hlavní jídlo a je velice dobře, že se začalo dodržovat doporučení ohledně nutričních hodnot a pestrosti jídla. Děti tak mají možnost navyknout si na různorodou a pestrou stravu, která je pro zdraví rozvoj důležitá. Efektem stravování ve školních jídelnách dle doporučení může být vnímání oběda dětmi jako důležitou součástí dne, zautomatizování stravovacích návyků přirozené přijetí zdravé stravy za normální a správné.

Zdravé zuby



Obrázek 9: Logo projektu Zdravé zuby, (zdroj: Zdravé zuby, Dostupné z: <http://www.zdravezuby.cz/homepage/> [cit. 2018-04-01]).

Je dlouhodobý projekt, který má za cíl informovat dětskou populaci o péči o jejich chrup. Děti se mají prostřednictvím osvěty dozvědět, jak správně pečovat o své zuby. Jaké čistící metody a techniky volit, jaké pomůcky pro čištění zubů mohou používat. Dozvídají se o růstu trvalých zubů, zubním kaze, zubních chorobách a jejich prevenci.

V rámci škol probíhají přednášky a besedy většinou se studenty zdravotních univerzit, kteří mají nachystanou prezentaci a praktické ukázky. Učí děti správně si čistit zuby, prakticky si to děti mohou vyzkoušet na modelu. Vyzkouší si použít indikátor zubního plaku, čímž se děti dozví, jestli si své zuby čistí správně a kde je potřeba na tom ještě více zapracovat. Děti dostávají informační materiály, které jsou zábavně zpracované.

Myslím, že je to správný způsob, jak děti vést ke větší starostlivosti o své zuby.

4 Závěry

Hlavním cílem této diplomové práce byl monitoring aktivit pro podporu pohybové aktivity a zdraví dětí na základních školách v České republice.

Dílčím cílem bylo zhodnotit ty aktivity, které jsou cílené na první stupeň základních škol.

V diplomové práci byly vymezeny tyto otázky:

VO₀₁ - Jaký je poměr projektů zaměřených na pohybové aktivity dětí a projektů zaměřených na výživu dětí a další oblasti podporující zdraví?

VO₀₂ - Převažují projekty na zvýšení pohybové aktivity ve volném čase dětí nebo na pohybovou aktivitu ve školách?

Výzkumný soubor tvořily projekty, které podporují pohybovou aktivitu nebo zdraví u dětí.

Výzkumná část diplomové práce je založena na sběru dat a monitoringu informací o projektech. Pro diplomovou práci bylo vybráno několik projektů, které podporují zdraví a pohybovou aktivitu u dětí v České republice. Při výběru jsme se zaměřili na projekty určené pro děti školního věku a speciálně pak na projekty určené na první stupeň ZŠ.

Na základě výzkumného šetření můžeme zodpovědět stanovené výzkumné otázky.

Úkolem první otázky bylo zjistit poměr projektů. Zajímalo nás, jestli se víc projektů zaměřených na pohybovou aktivitu nebo projektů podporující výživu dětí a další oblasti podporující zdraví.

Do výpočtu jsem celkem zahrnula 32 projektů.

Dvanáct projektů bylo zaměřených na zdraví a zdravé stravování žáků. (Mléko do škol; Ovoce a zelenina do škol; Skutečně zdravá škola; Škola a zdraví pro 21. století; Škola podporující zdraví; Víš, co jíš; Zdravá školní jídelna; Zdravá abeceda; Zdraví do škol; Zdravá pětka; Zdravé zuby; Žij zdravě).

Dvacet projektů bylo zaměřených na pohybovou aktivitu. (Bee Ball Day; Děti na startu; Hejtmanův pohár; HPN; Hokej proti drogám; Projekt K2; Pohyb do škol; Radost z pohybu; Sazka olympijský víceboj; Sportuj s námi; Sportáček; Kolo pro život; Město a pohyb; Nordic Walking Tour; Sport a pohyb dětem; Stopa pro život; Školáci v pohybu; Talent roku; Turistická rodina; Všichni za stůl).

Z toho plyne, že 62, 5% vybraných projektů podporují pohybovou aktivitu a 37, 5% projektů zaměřené na zdraví a zdravé stravování.

Z šetření vyplývá, že je více programů, které jsou orientované na pohybovou aktivitu dětí a mládeže než programů, které podporují zdraví.

Druhá otázka měla zjistit, zda převažují projekty na zvýšení pohybové aktivity ve volném čase dětí nebo na pohybovou aktivitu ve školách?

Pro výpočet tohoto grafu bylo využito osmnáct projektů.

Projektů, nabízejí pohybovou aktivitu v rámci školního vyučování je zahrnuto pět. (Bee Ball Day; Děti na startu; Hejtmanův pohár; Hokejbal proti drogám; Sazka olympijský víceboj).

Projektů, které nabízejí dětem pohybovou aktivitu mimo školní vyučování (ve volném čase) je třináct. (Hodina pohybu navíc; Kolo pro život; Město a pohyb; Nordic Walking Tour, Projekt K2; Radost z pohybu; Sport a pohyb dětem; Sportuj s námi; Sportáček; Stopa pro život; Turistická rodina; Talent roku; Všichni za stůl).

Tedy projektů na pohybovou aktivitu v rámci školy je 28% a projektů zaměřený na pohybovou aktivitu ve volném čase je 72%.

V závěru mé diplomové práce bych ráda doporučila všem pedagogům, aby pečlivě sledovali stránky Ministerstva školství České republiky a zapojili se do výzev, které nabízejí. Informace si mezi sebou předávali, aby tyto projekty mohly využívat děti po celé České republice.

5 Shrnutí

Tématem diplomové práce byla Podpora pohybové aktivity a zdraví dětí v České republice. Diplomová práce se dělí na dvě části. První z nich je část teoretická. V ní se můžeme dočíst o charakteristikách dětí mladšího školního věku, o jejich fyzickém vývoji, psychických zvláštnostech a dalších věcech, které se jich týkají.

Tyto děti mají mít svůj pestrý jídelníček a dobrou životosprávu, aby se zajistilo jejich správnému vývoji a růstu. Pro zdravý růst je důležitá taky pohybová aktivita. Bohužel současný trend týkající se poklesu pohybové aktivity se dotýká celé populace včetně dětí. Ty potom trpí zdravotními komplikacemi.

Další kapitola se věnuje nejčastějším dětským nemocem, které mohou souviset právě se špatnou životosprávou. Takovými nemocemi jsou obezita a nadváha, jejíž výskyt neustále roste. Další nemocí, která může souviset se špatným životním stylem je druhá nejčastější nemoc diagnostikována u dětí v České republice a tou je alergie či astma. Lékaři vidí souvislosti s touto nemocí právě ve stylu života a životního prostředí. Další nemocí, která může děti v souvislosti s nadváhou trápit je špatné držení těla, skolióza a taky onemocnění chodidla nohy. Tyto nemoci jsou spolu úzce spjaté a ovlivňují se. Další jsou nemoci psychického charakteru, do kterých řadíme, stres, úzkost, deprese a další. Ty zde patří taky a to z důvodu, že pokud dítě nemá uspokojeny základní potřeby, kterou je také pohyb, nevyvíjí se jeho tělo, ale ani psychika dítěte správně. Pohybová aktivita má pro rozvoj dětí důležitou roli. Také pohyb může různé psychické neduhy odbourávat a být vhodnou prevencí jejich vzniku.

Kapitola, která nese název Pohybová aktivita nám poskytne lehký nástin do minulosti sportovního odvětví zvaného gymnastika. Z ní totiž vychází dnešní tělesná výchova na první stupni základních škol. A není jediná, všechny sporty mají v sobě zakomponované prvky gymnastického cvičení. Také se v této kapitole zabýváme chůzí, ta nás totiž provází každý den a je nedílnou součástí života člověka. Chůze je považována za vhodnou pohybovou aktivitu, kterou se může podařit redukovat tělesnou hmotnost. Chůze je vhodná taky pro osoby již trpící nadváhou či obezitou, při chůzi si může jedinec stanovovat sám tempo a vzdálenost. Neobnáší žádné doskoky či dopady, které by mohly poškodit klouby jedince. Ze stejného důvodu je vhodné i plavání.

Dále se v této kapitole zabýváme motivací k pohybovým aktivitám a pohybu během školního vyučování. Další podkapitolou je volný čas dětí. Jsou zde k dispozici výzkumy, které se zabývaly trávením volného času z pohledu dětí a jejich rodiny. Velké množství času děti tráví pasivním způsobem.

Druhou částí této práce je část praktická. Cílem empirické části byl monitoring aktivit pro podporu pohybové aktivity a zdraví dětí na základních školách v České

republice.

Dílčím cílem bylo zhodnotit ty aktivity, které jsou cílené na první stupeň základních škol.

V diplomové práci byly vymezeny tyto problémové otázky:

VO₀₁ - Jaký je poměr projektů zaměřených na pohybové aktivity dětí a projektů zaměřených na výživu dětí a další oblasti podporující zdraví?

VO₀₂ - Převažují projekty na zvýšení pohybové aktivity ve volném čase dětí nebo na pohybovou aktivitu ve školách?

Úkolem první otázky bylo zjistit poměr projektů. Zajímalo nás, jestli se víc projektů zaměřených na pohybovou aktivitu nebo projektů podporující výživu dětí a další oblasti podporující zdraví.

Do výpočtu bylo zahrnuto celkem 32 projektů.

Dvanáct projektů bylo zaměřených na zdraví a zdravé stravování žáků. (Mléko do škol; Ovoce a zelenina do škol; Skutečně zdravá škola; Škola a zdraví pro 21. století; Škola podporující zdraví; Víš, co jíš; Zdravá školní jídelna; Zdravá abeceda; Zdraví do škol; Zdravá pětka; Zdravé zuby; Žij zdravě).

Dvacet projektů bylo zaměřených na pohybovou aktivitu. (Bee Ball Day; Děti na startu; Hejtmanův pohár; HPN; Hokej proti drogám; Projekt K2; Pohyb do škol; Radost z pohybu; Sazka olympijský víceboj; Sportuj s námi; Sportáček; Kolo pro život; Město a pohyb; Nordic Walking Tour; Sport a pohyb dětem; Stopa pro život; Školáci v pohybu; Talent roku; Turistická rodina; Všichni za stůl).

Z toho plyne, že 62, 5% vybraných projektů podporují pohybovou aktivitu a 37, 5% projektů zaměřené na zdraví a zdravé stravování.

Z šetření vyplývá, že je více programů, které jsou orientované na pohybovou aktivitu dětí a mládeže než programů, které podporují zdraví.

Druhá otázka měla zjistit, zda převažují projekty na zvýšení pohybové aktivity ve volném čase dětí nebo na pohybovou aktivitu ve školách?

Pro výpočet tohoto grafu bylo využito osmnáct projektů.

Projektů, nabízejí pohybovou aktivitu v rámci školního vyučování je zahrnuto pět. (Bee Ball Day; Děti na startu; Hejtmanův pohár; Hokejbal proti drogám; Sazka olympijský víceboj).

Projektů, které nabízejí dětem pohybovou aktivitu mimo školní vyučování (ve volném čase) je třináct. (Hodina pohybu navíc; Kolo pro život; Město a pohyb; Nordic Walking Tour, Projekt K2; Radost z pohybu; Sport a pohyb dětem; Sportuj s námi; Sportáček; Stopa pro život; Turistická rodina; Talent roku; Všichni za stůl).

Tedy projektů na pohybovou aktivitu v rámci školy je 28% a projektů zaměřený na pohybovou aktivitu ve volném čase je 72%.

V praktické části najdeme výzkumy, které šetřily zdravotní stav dětské populace. Ty poukazují, že zdraví dětí je ohroženo nejenom u nás České republice, ale že

se jedná o celosvětový problém. Proto zahájili jistá opatření, díky kterým by se tento problém má zlepšit. Mezi ně patří projekty, které mají zvýšit zájem dětí o pohybovou aktivitu a zdraví. V České republice máme několik takových projektů, mají za úkol rozvíjet pohybovou aktivitu i se lépe stravovat. Mezi tyto projekty řízené z Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy řadíme projekt Hodina pohybu navíc, Ovoce a zelenina do škol, Mléko do škol, Projekt plavání, Zdravá školní jídelna a další.

Konkrétněji jsme se zaměřily na projekty, které jsou řízeny z Ministerstva školství a jsou cílené na první stupeň základních škol - jsou Hodina pohybu navíc, Ovoce a zelenina do škol, Mléko do škol, Plavání na základních školách, Zdravá školní jídelna a Zdravé zuby. To z toho důvodu, protože tyto projekty jsou aplikovány na největší počet školáků. Tyto projekty mají pozitivní dopad na děti, jejich působení se osvědčilo. Jsou slyšet kladné ohlasy jak z řad rodičů, tak i pedagogických pracovníků. Bylo by dobré v těchto projektech setrvat, aby měly dlouhodobější působnost na více ročníků dětí, a tím bylo znatelněji prokazatelné jejich ovlivňování a dopad na zdraví dětí.

6 Summary

The diploma thesis on the topic "Promotion of physical activities and health of children in the Czech Republic" is divided into two parts. The first one is a theoretical part. In it we can read about the characteristics of younger school age children, their physical development, psychic peculiarities and other things that concern them. These children should have their varied diet and good diet to ensure their proper development and growth. The second chapter focuses on this topic, how to feed children in school canteens, what standards school canteens have to meet and what nutritional recommendations are for these children. Children's diet and their physical activity contribute to their health.

This is already explained in the next chapter of this diploma thesis. It describes here the most common childhood illnesses that can be related to poor lifestyle. Such diseases are obesity and overweight, whose incidence is steadily rising. Another illness that may be related to poor lifestyle is the second most common illness diagnosed in children in the Czech Republic, which is allergy or asthma. Doctors see the link with this disease just in the style of life and the environment. Another illness that can hurt children in overweight is poor posture, scoliosis. These diseases are closely intertwined and affected. Other are psychic illnesses we include, stress, anxiety, depression, and more. This is also the case because, if a child does not meet basic needs, which is also movement, his body does not develop, nor does the child's psyche properly. Physical activity plays an important role in the development of children. Movement can also degrade various mental ailments and be a suitable prevention of their development.

It speaks about PA and gymnastics. We also deal with walking in this chapter, which accompanies us everyday and is an integral part of human life. Walking is considered a suitable physical activity that can reduce body weight. Walking is also suitable for people who are already overweight or obese, because they can choose the pace and distance. For the same reason swimming is also appropriate. This chapter deals with motivation for movement activities and movement during school lessons.

The other chapters are about children's free time. There are researches dealing with leisure time from the point of view of children and their families. Children spend a great deal of time in a passive way. The second part of this thesis is a practical. We focused on research that find out the health of the child population. They proved that the health of children is at risk not only in the Czech Republic, but that is a global problem. That is why they have begun some measures to improve this issue. These include projects to increase children's interest in physical activity and health. We have several such projects in the Czech Republic, with the task of developing physical activity and eating better.

Within the empirical part of this diploma thesis, two research questions were identified.

The first question was to determine the proportion of projects. We were wondering if there were more projects focusing on physical activity or projects supporting the nutrition of children and other health-promoting areas.

I have included 32 projects in total.

Twelve projects focused on the health and healthy eating of pupils.

Twenty projects focused on physical activity.

This suggests that 62.5% of selected projects support physical activity and 37.5% of projects focused on health and healthy eating.

The survey shows that there are more programs that are geared to the movement activity of children and youth than programs that promote health.

The second question was to find out whether projects to increase physical activity in children's free time or to physical activity in schools predominate?

Eighteen projects were used to calculate this chart.

Projects that offer physical activity within the classroom are covered by five.

Projects that offer children physical activity outside school lessons (in their free time) are thirteen.

Projects for physical activity within the school are 28% and 72% for leisure time activities.

These projects have a positive impact on children, and their work has proved successful. There are positive feedback from both parents and pedagogues. It would be good to remain in these projects to have a longer-term impact on more than one year of children, making their influence and impact on children's health more visible.

7 Bibliografie

- [1] BAKER, Roger. *Jak překonat panické ataky: příručka s okamžitým účinkem proti strachu*. Praha: Grada. Psyché (Grada), 2013. ISBN 978-80-247-4235-9.
- [2] BĚLOHLÁVKOVÁ, Lucie. *Jak přežít, když se často bojím: průvodce pro děti k překonání úzkosti*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1245-4.
- [3] DOVALIL, Josef et. al. *Pohybové schopnosti a jejich rozvoj ve sportovním tréninku*. Praha: Olympia, 1986. bez ISBN.
- [4] FIALOVÁ, Ludmila. *Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v současné škole*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2885-1.
- [5] HÁJEK, Bedřich et. al. *Děti, vedoucí, volný čas*. Praha: Institut dětí a mládeže MŠMT, 2004. ISBN 808-67-8406-1.
- [6] HÁJEK, Bedřich, HOFBAUER, Břetislav a PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času*. Praha: Univerzita Karlova. 2013. ISBN 807-29-0128-1.
- [7] HÁJEK, Bedřich, HOFBAUER, Břetislav a PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogické ovlivňování volného času: trendy pedagogiky volného času*. Vyd. 2., aktualiz. [i.e. 3. vyd.]. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0030-7.
- [8] HRABINEC, Jiří. *Tělesná výchova na 2. stupni základních škol*. Praha: Karolinum, 2017. ISBN 978-80-2463-654-2.
- [9] KALMAN, Michal a VAŠÍČKOVÁ, Jana. *Zdraví a životní styl dětí a školáků*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3409-4.
- [10] KANTOR, Tomáš a MAREK, Dan. *Příprava a řízení projektů strukturálních fondů Evropské unie*. Brno: Barrister & Principal, 2007. ISBN 808-70-2913-5.
- [11] KIRCHNER, Jiří, HNÍZDIL, Jan a LOUKA, Oto. *Kondiční hry a cvičení v přírodě*. Praha: Grada. Děti a sport, 2005. ISBN 80-247-0995-3.
- [12] KRATĚNOVÁ, Jana, Kristýna ŽEJGLICOVÁ, Marek MALÝ a Vladimíra PUKLOVÁ. *Zdraví dětí 2016: výsledky studie-odborná zpráva za rok 2016*.
- [13] KRATĚNOVÁ, Jana a kol., *Systém monitorování zdravotního stavu obyvatelstva ve vztahu k životnímu prostředí: Výsledky studie -Zdraví dětí 2016-*, 2016. Praha. bez ISBN.
- [14] KRIŠTOFIČ, Jaroslav. *Pohybová příprava dětí*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1636-4.
- [15] KUČERA, Miroslav, KOLÁŘ, Pavel a DYLEVSKÝ, Ivan. *Dítě, sport a zdraví*. Praha: Galén. 2011. ISBN 978-80-7262-712-7.
- [16] MADARASOVÁ-GECKOVÁ, Andrea, DANKULINCOVÁ, Zuzana, SIGMUNDOVÁ, Dagmar a KALMAN, Michal. *Mezinárodní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků na základě výzkumu studie Health Behaviour in School-Aged Children realizované v roce 2014.: na základě výzkumu studie Health Behaviour in School-Aged*

Children realizované v roce 2014 Česká republika, Slovenská republika, Maďarsko, Ukrajina a Polsko. Košice - Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. bez ISBN.

- [17] MADARASOVÁ-GECKOVÁ, Andrea a RŮŽIČKA, Jiří . *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků.* 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2986-1.
- [18] MACHOVÁ, Jitka. *Biologie člověka pro učitele.* V Praze: Karolinum, 2002. ISBN 80-7184-867-0.
- [19] MACHOVÁ, Jitka a KUBÁTOVÁ, Dagmar. *Výchova ke zdraví.* 2., aktualizované vydání. Praha: Grada. 2015 Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.
- [20] MARINOV, Zlatko a PASTUCHA, Dalibor. *Praktická dětská obezitologie.* Praha: Grada. Edice celoživotního vzdělávání ČLK, 2012. ISBN 978-80-247-4210-6.
- [21] MIKLÁNKOVÁ, Ludmila. *Základy gymnastiky: akrobacie a cvičení na náradí (nejen) pro 1. stupeň základních škol.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3639-5.
- [22] MÜLLEROVÁ, Dana. *Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví .* Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2510-2.
- [23] NEULS, Filip a FRÖMEL, Karel. *Pohybová aktivita a sportovní preference adolescentek.* Olomouc: Univerzita Palackého Olomouc, 2016. ISBN 978-80-244-5091-9.
- [24] NOVOTNÁ, Bronislava a NOVÁK, Jiří. *Alergie a astma: v těhotenství, prevence v dětství* Praha, 2012. ISBN 978-80-247-4390-5.
- [25] NOVOTNÁ, Hana a KOHLÍKOVÁ, Eva. *Děti s diagnózou skolióza: ve školní a mimoškolní tělesné výchově.* Praha: Olympia, 2000. ISBN 80-7033-671-4.
- [26] OPASCHOWSKI, Horst W. *Pädagogik und Didaktik der Freizeit,* Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.1987. ISBN 978-36-6305-403-0.
- [27] PASTUCHA, Dalibor. *Pohyb v terapii a prevenci dětské obezity.* Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-4065-2.
- [28] PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času.* Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál, 2002. ISBN 807-17-8711-6.
- [29] PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času: [teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času].* Vyd. 4. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-423-6.
- [30] RÝDLOVÁ, Jarmila. *Tajemství psychiky: lidské osudy očima odborníka.* Prostějov: Computer Media, 2015. ISBN 978-80-7402-236-4.
- [31] SIGMUNDOVÁ, Dagmar a SIGMUND, Erik. *Trendy v pohybovém chování českých dětí a adolescentů.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4840-4.

- [32] SKOPOVÁ, Marie a ZÍTKO, Miroslav. *Základní gymnastika*. 3., upr. vyd. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-2462-194-4.
- [33] SKUTIL, Martin a ZIKL, Pavel. *Pedagogický a speciálně pedagogický slovník: [terminologický slovník zaměřený na primární a preprimární vzdělávání]*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada), 2011. ISBN 978-80-247-3855-0.
- [34] SOVOVÁ, Eliška, ZAPLETALOVÁ, Beata, CIPRYANOVÁ, Hana. *100+1 otázek a odpovědí o chůzi, nejen nordické: chůze pro začátečníky i pokročilé, prevence mnoha onemocnění, slavné osobnosti a chůze*. Praha: Grada. Zdraví & životní styl, 2008. ISBN 978-80-247-2280-1.
- [35] STRNADILOVÁ, Vladimíra a ZERZÁN, Jan. *Radost ze zdravých dětí* 3. vydání. ANAG, 2013. ISBN 978-80-7263-835_2.
- [36] ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-2442-433-0.
- [37] THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.
- [38] VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-2461-832-6.

Internetové a další užité zdroje

- [39] AsthmaMedia center: *Asthma* [online], 04-2017 [cit. 2018-04-03]. Dostupné z: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en/>
- [40] Bee ball day, *Bee ball day* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <http://beeballday.softball.cz/>
- [41] ČOV, *DĚTI V ČR A SPORT: Zdatnější jsou školáci ve velkých městech* [online], 25. 3. 2015 [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <http://www.olympic.cz/clanek/1731-deti-v-cr-a-sport-zdatnejsi-jsou-skolaci-ve-velkych-mestech>
- [42] ČOV, [online], 7. 9. 2017 [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <http://www.olympic.cz/clanek/2764-sportovani-deti-v-cr-zdatnejsi-jsou-skolaci-v-bohatsich-krajich> *Děti na startu* [online], [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <https://ceskosehybe.cz/>
- [43] ESF, ESF [online]. [cit. 2018-04-08]. Dostupné z: <https://www.esfcr.cz/>
- [44] GINA [online]. [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <http://ginasthma.org/>
- [45] Hejtmanův pohár, *Hejtmanův pohár* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <http://hejtmanuvpohar.cz/>
- [46] Hodina pohybu navíc, *Hodina pohybu navíc* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <https://hop.rvp.cz/o-projektu>
- [47] Hokej proti drogám, *Hokej proti drogám* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <http://www.cmsbh.cz/mladez/akce-pro-skolni-mladez/hokejbal-proti-drogam/>

- [48] Hokej proti drogám, *Hokej proti drogám* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: http://www.hokejbal.cz/clanky/dalsi-rocnik-hokejbalu-proti-drogam-do-znakolika-novinek_id-3552.html
- [49] *Kolo pro život* [online], [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <https://www.kolopro.cz/clanek/kpz-aktualne/cyklokrouzky-zvou-predskolaky-a-deti-na-prvnim-stupni/>
- [50] MALÁ, Eva, *Problémy s úzkostí a strachem: úzkostné poruchy a fobie v dětství* [online]. 15.08.2016 [cit. 2018-04-01]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/psychicke-problemy-ditete/problemy-s-uzkosti-a-strachem.shtml>
- [51] Město a pohyb, *Město a pohyb* [online]. [cit. 2018-04-07]. Dostupné z: <https://www.mestopohyb.cz/>
- [52] Mléko do škol, *Mléko do škol* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <https://www.szif.cz/cs/podpora-spotreby-skolního-mleka#>
- [53] Nordic walking tour, *Nordic walking tour* [online]. [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <https://cknw.cz/>
- [54] Normální je nekouřit *Normální je nekouřit* [online]. [cit. 2018-05-10]. Dostupné z: <http://www.ped.muni.cz/normalnijenekourit/program.php>
- [55] Ovoce a zelenina do škol, *Ovoce a zelenina do škol* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <https://ovocedoskol.szif.cz/web/Default.aspx?aid=140>
- [56] *Ovoce a zelenina do škol* [online], [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: [online], [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <https://ovocedoskol.szif.cz/web/Default.aspx?aid=140>
- [57] Projekt K2, *Projekt K2* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <http://znv.nidv.cz/k2/>
- [58] *Projekt K2* [online], [cit. 2018-04-05].
- [59] Radost z pohybu, *Radost z pohybu* [online]. [cit. 2018-04-07]. Dostupné z: <http://radostzpohybu.cz/Default.aspx>
- [60] RVP *Metodický portál: hodina pohybu navíc* [online], [cit. 2018-04-01]. Dostupné z: <https://hop.rvp.cz/o-projektu>
- [61] Sazka olympijský víceboj, *Sazka olympijský víceboj* [online]. [cit. 2018-04-07]. Dostupné z: <http://www.ceskosportuje.cz/sazkaolympijskyviceboj/o-viceboji/obecne>
- [62] *Sazka Olympijský víceboj zvyšuje pohybovou zdatnost dětí* [online], [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <http://www.ceskosportuje.cz/sazkaolympijskyviceboj/clanky/sazkaolympijsky-viceboj-zvysuje-pohybovou-zdatnost-deti>
- [63] Skutečně zdravá škola, *Skutečně zdravá škola* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <https://www.zdravaskolnijidelna.cz/o-projektu>
- [64] Sport a pohyb dětem, *Sport a pohyb dětem* [online]. [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <http://www.sportapohybdetem.cz/>

- [65] *Sportuj s námi* [online], [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <https://www.cus-sportujsnami.cz/o-projektu/> Sportáček,
- [66] *Stopa pro život* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <https://www.stopaprozivot.cz/o-serialu-stopa-pro-zivot/o-stope-pro-zivot>
- [67] Sportáček, *Sportáček* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <https://www.wannadosports.com/cz/home>
- [68] SZÚ, *Státní zdravotní ústav* [online], [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/veda>
- [69] *Škola a zdraví pro 21. století* [online], [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <http://www.ped.muni.cz/z21/uvod.htm>
- [70] *Školáci v pohybu* [online], [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <http://skolacivpohybu.cz/o-projektu/>
- [71] *Talent roku* [online], [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <https://www.talentroku.cz/>
- [72] Turistická rodina, *Turistická rodina* [online]. [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <https://www.kct.cz/cms/sekce-rodinne-turistiky-turisticka-rodina>
- [73] Víš co jíš, *Víš co jíš* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/vis-co-jis#article>
- [74] VIŠŇA, Martin. *Pohyb do škol* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <http://radostz pohybu.cz/general/Article.aspx?id=4376>
- [75] Všichni za stůl, *Všichni za stůl* [online]. [cit. 2018-04-07]. Dostupné z: <http://www.vsichnizastul.cz/#o-projektu>
- [76] WHO *Mental health* [online], 2013 [cit. 2018-04-03]. Dostupné z: http://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/
- [77] WHO *Chronic respiratory disease: Strategy WHO for prevention and control asthma* [online], 04 2017 [cit. 2018-04-02]. Dostupné z: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en/>
- [78] WHO *World health organization: who we are, what we do* [online], [cit. 2018-04-07]. Dostupné z: <http://www.who.int/en/>
- [79] WHO *Commission on Ending Childhood Obesity: New global estimates of child and adolescent obesity released on World Obesity Day* [online], 10. října 2017 [cit. 2018-04-07]. Dostupné z: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/news/new-estimate-child-adolescent-obesity/en/>
- [80] WHO *Draft WHO Global action plan on Physical activity 2018 - 2030* [online], 2018-04-09 [cit. 2018-04-16]. Dostupné z: <http://www.who.int/ncds/governance/who-discussion-paper-gappa-9april2018.pdf?ua=1>
- [81] Zdravá abeceda, *Zdravá abeceda* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <http://www.zdrava-abeceda.cz/home/o-programu>

- [82] Zdravá pětka, *Zdravá pětka* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <http://www.zdrava5.cz/>
- [83] Zdravá školní jídelna, *Zdravá školní jídelna* [online]. [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <https://www.zdravaskolnijidelna.cz/o-projektu>
- [84] Zdravé zuby, *Zdravé zuby* [online]. [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <http://www.zdravezuby.cz/o-projektu/o-programu/>
- [85] *Zdravá školní jídelna* [online], [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <https://www.zdravaskolnijidelna.cz/o-projektu>
- [86] Zdraví do škol, *Zdraví do škol* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <http://zdravidoskol.cz/>
- [87] Zdraví dětem, *Zdraví dětem* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <https://www.projektzdravidetem.cz/>
- [88] *Zdravotnická ročenka české republiky 2016: zdravotnická statistika ČR*, 2017. Praha, ISSN UZIS.
- [89] Žij zdravě, *Žij zdravě* [online]. [cit. 2018-04-05]. Dostupné z: <http://www.zijzdrave.cz/o-projektu/>

8 Seznam zkratek

WHO - World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

EU - Evropská unie

ESF - Evropský sociální fond

EFRR/ERDF - Evropský fond pro regionální rozvoj

EZFRV/EAFRD - Evropský zemědělský fond pro rozvoj venkova

ENRF/EMFF - Evropský námořní a rybářský fond

FS/CF - Fond soudržnosti

HBSC - Health Behaviour in School-aged Children (Chování z pohledu zdraví ve školním věku)

ČR - Česká republika

TV - Tělesná výchova

MŠMT - Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

RVP ZV - Rámcový vzdělávací program základního vzdělávání

AŠSK - Asociace školních sportovních klubů

ČAS - Český atletický svaz

FZV - Forum zdravé výživy

ČOV - Český olympijský výbor

ČUS - Česká unie sportu

AAS ČR - Asociace amatérských sportů ČR

SKO - SK Outdoor - Spolek nadšenců outdoorových aktivit

CKNW - Český klub Nordic Walking

KČT - Klub českých turistů

ČAST - Česká asociace stolního tenisu

TJ - Tělovýchovná jednotna

SK - Sportovní klub

HPN - Hodina pohybu navíc

Seznam obrázků

1	Česká potravinová pyramida, Zdroj: FZV, 2013; Dostupné z: http://www.fzv.cz/pyramida-fzv/ [cit. 2018-01-04]	18
2	Narůst sedavých aktivit u dětí školního věku v ČR, (zdroj: Sigmund et. al., 2016)	41
3	Graf porovnání projektů pohybových aktivit a zdraví dětí, Zdroj: vlastní	64
4	Graf porovnání projektů zaměřených na výuku a volný čas, Zdroj: vlastní	65
5	Logo projektu Mléko do škol, Zdroj: www.laktea.cz	66
6	Logo projektu Hodina pohybu navíc, zdroj: RVP, Dostupné z: https://hop.rvp.cz/o-projektu [cit. 2018-04-14]	68
7	Logo projektu Ovoce a zelenina do škol, zdroj: Ovoce a zelenina do škol, Dostupné z: https://ovocedoskol.szif.cz/web/Default.aspx [cit. 2018-03-28]	70
8	Logo projektu Zdravá školní jídelna, (zdroj: Zdravá školní jídelna, Dostupné z: https://www.zdravaskolnijidelna.cz/ [cit.2018-04-16]).	72
9	Logo projektu Zdravé zuby, (zdroj: Zdravé zuby, Dostupné z: http://www.zdravezuby.cz/home 2018-04-01]).	72

Seznam tabulek

1	Spotřební koš, (zdroj: Česko, 2005; Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/ [cit. 2018-03-06])	17
2	Organizované kroužky a aktivity dětí, Zdroj: (Hamřík, Kalman, Pavelka, Vašíčková, 2013)	47
3	Organizované aktivity dětí ve volném čase, zdroj: (Hamřík, Kalman, Pavelka, Vašíčková, 2013)	48
4	Preferované aktivity dětí ve volném čase, Zdroj: (Hamřík, Kalman, Pavelka, Vašíčková, 2013)	48
5	Společné rodinné aktivity, Zdroj: (Hamřík, Kalman, Pavelka, Vašíčková, 2013)	49

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Karin Rajnochová
Katedra:	Katedra Primární a Preprimární pedagogiky
Vedoucí práce:	doc. PhDr. Ludmila Miklánková, Ph. D.
Rok obhajoby:	2018

Název práce:	Podpora pohybové aktivity a zdraví dětí v České republice
Název v angličtině:	Promotion of physical activities and children's overall health in Czech republic
Anotace práce:	<p>Diplomová práce se zabývá monitorováním aktivit pro podporu pohybové aktivity a zdraví dětí na základních školách.</p> <p>V teoretické části se zaměřujeme na charakteristiku dětí mladšího školního věku, na jejich zdraví, správnou životosprávu a případné důsledky v případě jejího nedodržení. Praktická část obsahuje seznam aktivit na podporu zdraví a pohybových aktivit.</p>
Klíčová slova:	mladší školní věk, pohybová aktivita, zdravé stravování, zdravotní komplikace u dětí
Anotace v angličtině:	<p>This diploma thesis deals with the monitoring of activities for support of physical activity and health of children at elementary schools.</p> <p>In the theoretical part, we focus on the characteristics of younger school-age children, on their health, on the right diet and the possible consequences in the event of non-compliance. The practical part contains a list of activities to support health and physical activity.</p>
Klíčová slova v angličtině:	younger school-age, physical activity, healthy eating, illness

Přílohy vázané v práci:	
Rozsah práce:	87 stran
Jazyk práce:	čeština