



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchova ke zdraví

Diplomová práce

Evaluaace výuky v oblasti
zdravého životního stylu u dětí v mateřské škole

Vypracovala: Bc. Lenka Roudnická

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Vladislav Kukačka, Ph.D.

České Budějovice, 2022



University of South Bohemia in České Budějovice
Fakulty of Education
Department of Health Education

Diploma Thesis

Evaluation of teaching in the field of healthy
lifestyle for children in kindergarten

Author: Bc. Lenka Roudnická
Supervisor: doc. PaedDr. Vladislav Kukačka, Ph.D.
České Budějovice, 2022

Bibliografická identifikace

Jméno příjmení autora: Lenka Roudnická

Název bakalářské práce: Evaluace výuky v oblasti zdravého životního stylu u dětí v mateřské škole

Studijní obor: Vychovatelství se zaměřením na výchovu ke zdraví

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

Vedoucí bakalářské práce: doc. PaedDr. Vladislav Kukačka, Ph.D.

Oponent: Mgr. Moučková Pavlína

Rok obhajoby: 2022

Abstrakt:

Zdravý životní styl je nezanedbatelnou složkou života každého z nás. Z toho důvodu je potřeba vědět, co je pro naše tělo prospěšné a co mu naopak škodí. Návyky ovlivňující chování se formují již od nejútlejšího věku, a proto by měl být zdravý životní styl jakýmsi základem v každé rodině. Mateřská škola zajišťuje dětem předškolní vzdělávání, doplňuje rodinnou výchovu, a tak může dětem nastítnit nové návyky. Hlavním cílem této diplomové práce je evaluace zásad zdravého životního stylu v mateřských školách. Výsledky diplomové práce dokazují základní znalost vyučujících i dětí zásad zdravého životního stylu. Na základě získaných výsledků se zjistilo, že ze sledovaného souboru ($n = 20$) se celkem 90 % pedagogů zajímá o zdravý životní styl. Rovněž bylo zjištěno, že 70 % pedagogů v dotazovaných v mateřských školách nejvíce dbá na správné a pestré stravování. Za méně pozitivní zprávu se pak dá považovat to, že až 55 % dětí (dle pedagogů) trpí psychickými problémy. Práce klade důraz na znalost a následnou aplikaci zásad zdravého životního stylu. Na druhé straně poukazuje i na to, jak neznalost těchto zásad negativně působí na vývoj předškolního dítěte.

Klíčová slova: mateřská škola, předškolní věk, zásady zdravého životního stylu, zdraví

Bibliographic identification

Name of the author: Lenka Roudnická

Title of the thesis: Evaluation of teaching in the field of healthy lifestyle for children in kindergarten.

Field of study: Nursing with a focus on health education

Department: Health Education, Pedagogical faculty, University of South Bohemia in České Budějovice

Supervisor: doc. PaedDr. Vladislav Kukačka, Ph.D.

Opponent: Mgr. Moučková Pavlína

Year of the presentation: 2022

Abstract:

A healthy lifestyle is an essential part of everyone's life. For this reason, it is necessary to know what is beneficial for our body and what is harmful to it. Behavioural habits are formed from a very early age, which is why a healthy lifestyle should be something of a staple in every family. Kindergarten provides pre-school education for children, complements family education and can thus introduce children to new habits. The main aim of this thesis is to evaluate the principles of healthy lifestyle in kindergartens. The results of the thesis demonstrate the basic knowledge of teachers and children of the principles of healthy lifestyle. Based on the results obtained, it was found that out of the study population (n = 20) a total of 90% of the teachers are interested in healthy lifestyle. It was also found that 70% of the teachers surveyed in kindergartens were most concerned about eating a proper and varied diet. A less positive message is that up to 55% of children (according to the educators) suffer from psychological problems. The paper emphasises the knowledge and subsequent application of healthy lifestyle principles. On the other hand, it also points out how ignorance of these principles negatively affects the development of the pre-school child.

Keywords: kindergarten, preschool age, healthy lifestyle principles, health

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem svou diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích

Bc. Lenka Roudnická

Poděkování:

Mé poděkování patří doc. PaedDr. Vladislavu Kukačkovi, Ph.D. a Mgr. Pavlíně Moučkové za odborné vedení, spolupráci, cenné rady, ochotu, nápomoc a vstřícnost při zpracování mé diplomové práce. Ráda jsem s nimi spolupracovala a byli mi vždy oporou. Poděkování patří také mateřským školám, které mi poskytly výsledky pro zpracování mé diplomové práce. Díky si zaslouží i má rodina, která mi byla oporou.

Obsah

Úvod.....	9
Teoretická část	11
1. Mateřská škola.....	11
1.1. Organizace vzdělávání v MŠ	12
1.2. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání	14
1.3. Úkoly předškolního vzdělávání.....	15
1.4. Cíle předškolního vzdělávání.....	15
1.5. Podmínky předškolního vzdělávání v rámci výchovy ke zdraví	17
1.6. Učitel v mateřské škole	17
2. Předškolní věk	19
2.1. Charakteristika věku dítěte.....	21
2.2. Vývoj poznávacích procesů	22
2.3. Motorický vývoj.....	23
2.4. Emocionální vývoj	23
2.5. Sociální vývoj.....	24
2.6. Vývoj řeči.....	24
2.7. Úrazy v předškolním věku	25
3. Zdravý životní styl.....	27
3.1. Výživa a pitný režim	29
3.2. Pohybová aktivita.....	33
3.3. Spánek.....	36
3.4. Duševní hygiena.....	39
3.5. Sexuální výchova	41
3.6. Hygienické návyky	44
3.7. Prevence návykových látek	45
Praktická část	47
4. Cíle a úkoly práce	47
4.1. Cíle práce	47
4.2. Úkoly práce	47
4.3. Výzkumné předpoklady	47
5. Metodika.....	48
5.1. Charakteristika zkoumané souboru.....	48
5.2. Charakteristika experimentálního šetření.....	49

6. Výsledky.....	50
6.1. Výsledky dotazníkového šetření	50
7. Diskuze	70
8. Doporučení	74
9. Závěr.....	78
10. Citovaná literatura	81
11. Seznam grafů	86
12. Seznam obrázků.....	87
13. Seznam příloh.....	88

Úvod

Pro svou diplomovou práci jsem si vybrala téma Evaluace výuky v oblasti zdravého životního stylu u dětí v mateřské škole. Zdravý životní styl je nedílnou součástí života každého z nás, a proto je potřeba vědět, co je pro naše tělo prospěšné a co mu naopak škodí. Jelikož se návyky ovlivňující chování formují již od nejútlejšího věku, měl by zdravý životní styl být jakýmsi základem v každé rodině. Děti se v předškolním věku učí formou nápodoby a vzhledem k tomu je nezbytné, aby rodiče dětem ukazovali správné návyky a sami dodržovali zásady zdravého životního stylu. Mezi nejdůležitější zásady zdravého životního stylu lze zařadit pohyb, pestré a kvalitní stravování, psychohygienu, kvalitní spánek a osobní hygienu. Všechny tyto návyky ovlivňují chování jedince a určují jeho postavení ve společnosti.

V současné době se svět dostává z coronavirové pandemie, která poznamenala každého z nás. Mnoho dětí se přestalo aktivně věnovat sportovním aktivitám a místo toho trávili Příliš času u počítače – ať už v rámci online výuky nebo odpolední zábavy (hraní počítačových her). Někomu naopak tato situace ukázala nový směr a vzbudila v něm větší chtíč v rámci pohybové aktivity a zájmu o správné stravování či obecně o zdravý životní styl. Cílem rodičů a vyučujících dětí předškolního věku je nastavit kvalitní základ, který se následným opakováním prohlubuje.

Děti by se především měly zaměřovat na pohybové aktivity, které jsou nezbytné pro správnou funkci jejich těla. Nemělo by se však zapomínat ani na kvalitní a pestrou stravu, která by měla obsahovat potřebné živiny a vitamíny. U dětí je nutné dbát na spánkový režim, neboť plnohodnotný spánek dítěti dodá energii na celý den a jeho výkony jsou kvalitnější. Dětem předškolního věku je potřeba zamezit přístup k návykovým látkám či alkoholu, které do jejich života nepatří.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části. První kapitola je zaměřena na definice a popis mateřské školy. Mateřská škola zajišťuje předškolní vzdělávání a doplňuje rodinnou výchovu o nové poznatky. Předškolní vzdělávání má jasně nastavené cíle a požadavky, které musí být v souvislosti s rámcovým vzdělávacím programem plněny. Se vzděláváním dětí předškolního věku souvisí i pedagogové, kteří musí mít náležité vzdělání a osobnostní rysy pro práci s dětmi. Druhá kapitola se věnuje předškolnímu věku, respektive charakteristice dětí v tomto věku, vývoji poznávacích procesů, motorickému, emocionálnímu a sociálnímu vývoji, vývoji řeči a úrazům v tomto věku.

Třetí kapitola se zabývá zdravým životním stylem, který je důležitý pro správné fungování těla. Pestrá a vyvážená strava spolu s pravidelným pohybem a dostatečným pitným režimem napomáhá k prevenci proti onemocnění. Kvalitní spánek a duševní hygiena umožňuje snadnější cestu k řešení nových úkolů a problémů. Součástí zdravého životního stylu jsou nepochybně i hygienické návyky a prevence návykových látek.

Praktická část tvoří druhou polovinu diplomové práce a jsou v ní shrnuty poznatky a výsledky v rámci zdravého životního stylu v mateřské škole. Kromě toho je zde uveden i popis zkoumaného souboru nebo vyhodnocení s následným ověřením teoretických poznatků. Praktická část se zabývá výše zmíněným cílům, úkolům, výzkumným předpokladům, použitým metodám, sběru dat a jejich zpracováním do grafů a tabulek. Následně interpretací výsledků, závěrem a doporučením pro praxi.

Teoretická část

1. Mateřská škola

Mateřská škola je institucí, která zajišťuje předškolní vzdělávání a výchovu pro děti od tří do šesti let. Jedná se o tradiční instituci, která doplňuje rodinnou výchovu a zabezpečuje péči o děti. Mateřská škola provádí péči v době, kdy rodiče dětí obstarávají ekonomickou stránku rodiny. V mateřské škole jsou vytvářeny podmínky pro osobnostní rozvoj dítěte a zároveň dochází k uspokojování základních potřeb dětí (Kotátková, 2005).

Vznik institucionální výchovy se datuje na přelomu 18. a 19. století a má spojitost s obdobím průmyslové revoluce. Rodiče dětí nebyli dostatečně ekonomicky zajištěni a pracovali od rána do večera. Děti zůstávaly doma samy a nedostávala se jim potřebná péče. Z toho důvodu začal stát podporovat vznik státních institucí, které se o děti staraly v době, kdy byli rodiče v zaměstnání. Mezi první státní instituce patří ozdravovny a nemocnice. Dále vznikaly sirotčince a nalezince. S vyvíjející se dobou vznikaly instituce typu opatroven, dětských zahrádek a mateřských škol. Ve Francii vznikla první opatrovna s názvem „škola pletení“, kde se děti učily manuální práce. Roku 1816 založil Robert Owen ústav pro výchovu předškolních dětí. Ústav nabízel dětem lepší a kvalitnější péči nežli rodiče. Opatrovna měla sociální charakter, plnila výchovnou funkci a nabízela dětem všestranný rozvoj. Následně v opatrovnách Samuel Wilderspin rozšířil zaměření o počátek vyučování čtení, počtů a věcného čtení (Opravilová & Gebhartová, 1998).

V České republice je počátek institucionální výchovy datován k roku 1832, kdy vznikly první opatrovny vzdělávacího charakteru, Na Hrádku a v Karlíně. Opatrovny navštěvovalo 300 dětí ve věku od dvou do pěti let. Na konci 19. století již v Česku existovaly české mateřské školy a německé Kindergarden. České školy se řadily mezi veřejné a zřizovatelem byla obec. V německých zahradách se platilo školné a byly pouze soukromé. Roku 1869 byla založena první česká mateřská škola U svatého Jakuba, která pomohla zaměstnaným ženám v péči o dítě. Další roky se mateřské školy vyvíjely všemi směry. Po válečném období roku 1945 se začaly v tehdejších Československu mateřské školy rozvíjet. Učitelé mateřských škol se mohli vzdělávat na

Pedagogických fakultách. V rámci zákona o jednotné škole z roku 1948 byly mateřské školy zařazeny do školské soustavy (Váňová, 1997).

V průběhu rozvoje mateřských škol byl v roce 2001 přijat dokument, Národní program rozvoje vzdělávání v České republice, tzv. Bílá kniha. Následně byl veřejnosti předložen Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, tzv. RVP PV. Program je neustále aktualizován a od 1. září 2007 je základním všeobecně platným pedagogickým dokumentem. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání umožňuje, každé mateřské škole zpracovávat vlastní Školní vzdělávací program, dle kterého se řídí. RVP PV má jasně dané cíle, obsah a podmínky předškolního vzdělávání (Váňová, 1997).

Děti by měly, alespoň rok před vstupem do školy navštěvovat mateřskou školu. V rámci tohoto procesu se jim usnadní přestup do školy v mnoha okolnostech, na které si dítě zvyká již v mateřské škole. Většinou děti vstupují do nového kolektivu s určitými obavami, které lze zmírnit výchovou v mateřské škole. Děti vstupují do řízeného kolektivu s konkrétně nastavenými pravidly, které musí dodržovat. Jeho úkolem je se přizpůsobit novým pravidlům a návykům dané skupiny. K přizpůsobení dítěte by mělo docházet nenásilnou formou bez napomínání (Spr & Syrovátková, 1969).

1.1. Organizace vzdělávání v MŠ

Vzdělávání v mateřské škole je jedním z nejdůležitějších aspektů pro kvalitní přípravu na základní školu. Na výsledném vzdělání z mateřské školy staví základní škola, která má zároveň i mnoho dalších požadavků. Dítě tyto požadavky nezíská pouhou přítomností ve společnosti či rodinnou výchovou nebo prostým koukáním. Zapotřebí je specifický trénink směřovaný na dané požadavky. Mezi mateřskou a základní školou by měla fungovat návaznost v souvislosti se získanými dovednostmi a vědomostmi. Základy z mateřské školy plynule navazují na přechod do základní školy. Příprava na vstup do základní školy je nedílnou součástí vzdělávacího programu mateřské školy (Gillernová & Mertin, 2015).

Organizace vzdělávání v mateřské škole se zásadně odlišuje od organizačních forem vzdělávání na základních školách. V mateřské škole působí učitelka na dítě komplexně a dochází k rozvoji jeho individuální potenciality. Mezi základní formu vzdělávání v mateřské škole patří interakce mezi učitelkou a dítětem či dětmi. Dítě si v rámci neustálého kontaktu osvojuje návyky a má větší prostor k dalšímu posunu a

učení. Dochází k neustálému, opakovanému a průběžnému vzdělávání. Interakce probíhá jak s jednotlivci, tak se skupinkami dětí či celou třídou (Svobodová & kolektiv, 2010).

V mateřské škole dochází k rozvoji zásadního principu individualizace pouze s dobře připravenými pedagogy, kteří představují začátek výchovného působení. V průběhu dalšího vzdělávání již zcela nebude velké množství příležitostí a času k různostrannému, individualizovanému a osobnostně zaměřenému působení (Opravilová & Gebhartová, 1998).

V současné době se mnoho mateřských škol podílí na různých oslavách, výletech či spolupracuje s jinými organizacemi ve městě nebo obci. Přínosem těchto aktivit je propojení činnosti dětí s ostatními účastníky, s vnějším světem, poznávání nových míst a světa mimo mateřskou školu. Aktivity jsou dostatečně zabezpečené a dodávají dítěti zpestření dne (Svobodová & kolektiv, 2010).

Dítě pomocí volné spontánní hry prozkoumává vše, s čím se setká a vytváří si svůj obraz či pohled na okolní svět. Využívá své myšlení, zkušenosti a dovednosti pomocí, kterých si řadí nové získané informace. Hra je jednou z nejužitečnějších aktivit pro rozvoj dítěte a zároveň slouží jako prostor pro relaxaci, uvolnění napětí a radost (Koťátková, 2005).

Informativní schůzky rodičů budoucích prvňáčků se pořádají ve většině mateřských škol. Přítomni jsou jak rodiče s dětmi, tak zástupci školy, ředitel, učitelky a vychovatelky školních družin, kteří budou vzdělávat budoucí prvňáčky. Rodiče se seznámí s programem školy a taktéž s budoucími učitelkami (Klégrová & Vágnerová, 2008).

Obecné principy tradiční předškolní výchovy se dle Bruceové (1996) dají shrnout následovně:

- Dětství se považuje za plnohodnotnou součást života a nejedná se o přípravu na dospělost. Výchova je chápána jako přínos pro daný okamžik, a ne jako příprava pro pozdější období života.
- Podstatné je dítě jako celek, klade se důraz nejen na duševní a tělesné zdraví, ale i potřebu vnímat, přemýšlet a mít duchovní zážitky.
- Veškeré vědění a poznání je vzájemně propojeno, nelze jej oddělovat.
- Vnitřní motivace je velmi zásadní. Dítě ji dokáže samo řídit a korigovat.

- Činnosti, které dítě ovládá slouží k výchově a vzdělávání. V činnostech si je dítě jisté a cítí se komfortněji.
- Vlastní vnitřní život, dítě prezentuje pouze za příznivých okolností a podmínek.
- Lidé, kteří jsou s dítětem v kontaktu jsou pro něj velmi důležití a věří jim.

1.2. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

Rámcové vzdělávací programy vycházejí z nové strategie vzdělávání, kde jsou začleněny klíčové kompetence, provázanost se vzdělávacím obsahem a uplatnění získaných vědomostí a dovedností v praktickém životě. RVP se zaměřují na koncepci společného vzdělávání a celoživotního učení. Zároveň podporují pedagogickou autonomii škol a odpovědnost učitelů za výsledky v rámci vzdělávání. Rámcové vzdělávací programy pro předškolní vzdělávání vymezují hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku. Pravidla se vztahují na instituce zařazené do sítě škol a školských zařízení. Těmito zařízeními jsou mateřské školy, lesní mateřské školy a přípravné třídy základních škol (Smolíková, 2022).

V současné době má Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání osm hlavních principů, které jsou formulovány v souladu s odbornými požadavky současné kurikulární reformy. Hlavní principy:

- Akceptace přirozeného vývoje specifika dětí předškolního věku a důsledné promítání do obsahu forem a metod jejich vzdělávání.
- Umožnění rozvoje a vzdělávání každého dítěte v rozsahu jeho individuálních možností a potřeb.
- Zaměření se na vytváření základů klíčových kompetencí.
- Definování kvality předškolního vzdělávání z hlediska cílů vzdělávání, podmínek, obsahu a výsledků, které má přinášet.
- Zajištění srovnatelné pedagogické účinnosti vzdělávacích programů vytvořených a poskytovaných jednotlivým mateřským školám.
- Umožnění mateřským školám využívat různé formy, metody vzdělávání a přizpůsobovat vzdělávání konkrétním regionálním i místním podmínkám, potřebám a možnostem.
- Poskytování rámcových kritérií využitelných pro vnitřní i vnější evaluaci mateřské školy i poskytovaného vzdělání (RVP PV, 2021).

1.3. Úkoly předškolního vzdělávání

Hlavním úkolem institucionálního předškolního vzdělávání je podporovat a doplňovat rodinnou výchovu. V úzké vazbě k rodinné výchově je úkolem zajistit dítěti prostředí s dostatkem mnohostranných a přiměřených podnětů k jeho rozvoji a učení. Předškolní vzdělávání poskytuje dítěti odbornou péči, smysluplně obohacuje denní aktivity či program a usiluje o to, aby první vzdělávací krůčky dítěte byly stavěny na promyšleném a smysluplném základě. Čas dítěte prožitý v mateřské škole by měl dítěti dělat radost, příjemnou zkušenost a být zdrojem dobrých a spolehlivých základů do života a vzdělávání. V rámci předškolního vzdělávání by mělo docházet k usnadnění další životní a vzdělávací cesty dítěte. Jedná se o rozvoj osobnosti dítěte, podpoře jeho tělesného rozvoje a zdraví, osobní spokojenosti, pohody a nápomoci v chápání okolního světa (Zajitzová, 2011).

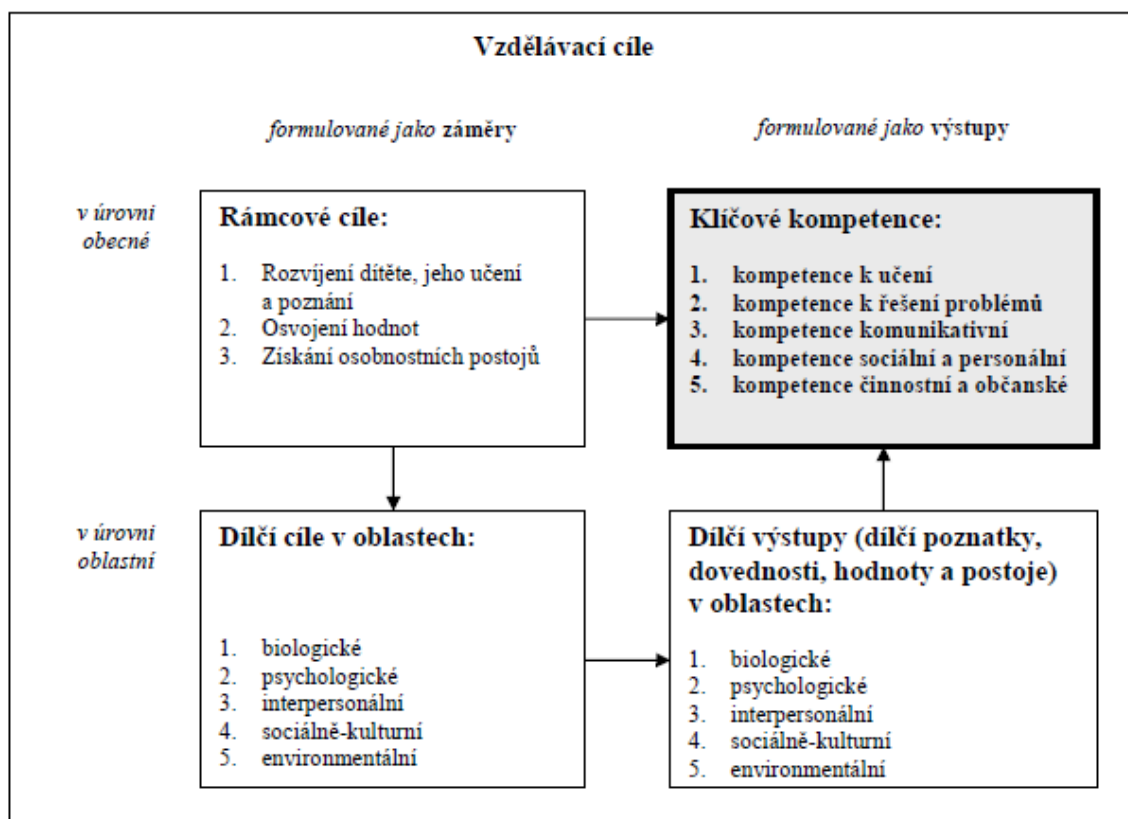
Předškolní vzdělávání má velmi zásadní a důležitý úkol. Zajišťuje dobré předpoklady pro pokračování ve vzdělávání a snaží se o maximální podporu individuálního rozvoje dítěte. Následná práce je na základní škole, která musí v počátcích své práce s dítětem počítat s přirozenými rozdíly ve vzdělávacích možnostech a výkonech. Diagnostický úkol je řazen mezi důležité úkoly předškolního vzdělávání, zejména ve vztahu k nadaným dětem a dětem se speciálními vzdělávacími potřebami. Obecně předškolní vzdělání dětem nabízí optimální podmínky pro vlastní rozvoj, poskytuje vzdělávání a včasnou pedagogickou péči, čímž se zlepšuje i životní a vzdělávací šance dítěte (Smolíková, 2022).

1.4. Cíle předškolního vzdělávání

V rámci vzdělávání jsou vždy pevně stanovené cíle, které je potřeba dodržovat. Předškolní vzdělávání má čtyři cíle neboli cílové kategorie, se kterými pracuje. Rámcové předškolní vzdělávání stanovuje cíle v podobě záměrů a cíle v podobě výstupů. Zpočátku se zaměřuje na úroveň obecnou a následně na úroveň oblastní. Mezi první kategorií se řadí rámcové cíle, které vyjadřují univerzální záměry předškolního vzdělávání. Klíčové kompetence symbolizují výstupy dosažitelné v předškolním vzdělání. Nezbytné jsou dílčí cíle, které konkretizují záměry dané vzdělávací oblasti. Poslední kategorií jsou dílčí výstupy neboli poznatky, dovednosti, postoje a hodnoty (Smolíková, 2022).

Dle Bruceové (1996) pracuje předškolní výchova se třemi hlavními odlišnými prvky. Zabývá se osobností dítěte, jejími strukturami a procesy, které u dítěte probíhají. Pracuje s vědomostmi a znalostmi, které už dítě má a s těmi, které si časem osvojí. Za třetí se snaží vytvořit přiměřený a vhodný způsob spojení mezi dítětem a znalostmi. Cílem předškolní výchovy je pozorování chování dítěte a vyjadřování podpory dítěti.

Výše zmíněné kategorie jsou spolu v souladu a jsou navzájem provázané. Každá jednotlivá kategorie musí být funkční v rámci celého systému. Vědomé a systematické naplňování předem stanovených záměrů, spolehlivě vede k dosažení kvalitních výstupů. Pokud vyučující pracuje průběžně s vědomím vzdělávacích záměrů, dojde u dětí k osvojování kompetencí a následně k jejich postupnému zdokonalování (MŠMT, 2021).



Obrázek 1: Vzdělávací cíl (MŠMT, 2021).

1.5. Podmínky předškolního vzdělávání v rámci výchovy ke zdraví

Rámcový vzdělávací program popisuje legislativní podmínky pro vzdělání. Zároveň popisuje i materiální, personální, organizační, psychohygienické a pedagogické podmínky, které příznivě ovlivňují kvalitu vzdělání. Konkrétní podmínky, týkající se výchovy ke zdraví jsou následující:

- Věcné týkající se nábytku, náradí v tělocvičně a dalšího vybavení. Vše by mělo být přizpůsobeno antropometrickým požadavkům dítěte a mělo by být zdravotně nezávadné a bezpečné. Vnitřní i venkovní prostory mateřské školy musí splňovat bezpečností a hygienické normy dle platných předpisů.
- Životospráva je uzpůsobena požadavkům dítěte. Děti by měly dostávat plnohodnotnou a vyváženou stravu. Je důležité dodržovat zdravou technologii přípravy pokrmů a nápojů. Důraz je kladen na dostatek tekutin, adekvátní intervaly mezi podávanými pokrmy. Z hlediska pohybu se dbá na dostatečné množství aktivit v kvalitním neznečištěném ovzduší. Jsou respektovány individuální potřeby, aktivity a odpočinek dítěte. Pedagog je přirozeným vzorem pro děti z hlediska zdravého životního stylu a chování.
- Psychosociální podmínky ovlivňují chod celé mateřské školy. Osoby v mateřské škole by se měli cítit spokojeně, jistě a hlavně bezpečně.
- Organizace je základem kvalitního vyučování. Denní program je přizpůsobený věku a potřebám dítěte. Dbá se na dostatečné množství aktivit, potřebné zázemí, bezpečí a soukromí dětí (MŠMT, 2021).

1.6. Učitel v mateřské škole

Pojmem učitelka se rozumí profesionálně kvalifikovaný pedagogický pracovník, který je zodpovědný za přípravu, řízení, organizaci a výsledky procesu učení. Učitelské povolání je možné vykonávat pouze s pedagogickou způsobilostí, která zahrnuje vědomosti a dovednosti získané v přípravném vzdělávání. Učitel by měl mít velmi kvalitní komunikační dovednosti, jelikož s nimi může ovlivnit rozhovory s dětmi. Chování, jednání a postoje učitele musí být na profesionální úrovni. Děti se učí nápodobou a velmi často opakují chování druhých. V pozitivním případě učitel napomáhá dítěti utvářet si obraz o sobě samém, o své jedinečnosti a individualitě. Napomáhá dítěti s rozvojem sebevědomí, samostatnosti, schopnosti spolupracovat, vážit si svého okolí a být zodpovědný za své činy. Učitel v mateřské škole by měl mít

následující kompetence: didaktickou, předmětovou, pedagogickou, diagnostickou, sociální, komunikační, manažerskou, normativní a profesně a osobnostně kultivující (Horká & Syslová, 2011).

Horká & Syslová (2011) charakterizují znaky profese učitele konkrétně takto:

- Učitel má vysokou míru profesní autonomie v rozhodování spojenou s odpovědností za výkon profese
- Učitel má smysl pro službu veřejnosti. Jedná se o celoživotní angažovanost spojenou s potřebou celoživotního profesního rozvoje a systematického vzdělávání
- Učitel má soubor profesních, expertních znalostí a dovedností, které se liší od laické populace
- Učitel je profesionál, který je schopný okamžité systematické reflexe, sebereflexe a zdokonalování se v nových činnostech

Učitel v mateřské škole je dle MŠMT (2021) zodpovědný za školní vzdělávací program, který je zpracován v souladu s konkrétními požadavky RVP PV. Pedagogické činnosti jsou plánované a cílevědomé. Učitel má zodpovědnost za pravidelné sledování průběhu předškolního vzdělávání a hodnotí jeho podmínky i výsledky. Učitel se potřebuje ve své práci cítit sebejistě a uvolněně. Vyrovnaný stav učitele umožňuje snadnější a smysluplnější rozvoj či navazování nových kontaktů.

V souvislosti s rodiči, je učitel povinen:

- Usilovat o vytvoření partnerského vztahu mezi mateřskou školou a rodiči
- Umožnit rodičům přístup za svými dětmi do třídy a účastnit se činnosti společně
- Umožnit rodičům účastnit se na tvorbě programu, a i na jeho hodnocení
- Umožnit rodičům se aktivně podílet na adaptačním procesu
- vést s rodiči průběžné dialogy o dítěti, o jeho prospěchu, rozvoji a učení (MŠMT, 2021).

2. Předškolní věk

Nejintenzivnějším obdobím růstu a vývoje je období předškolní, do kterého lze zařadit celé období dětství od narození po vstup do školy. V poslední době je toto období spojováno především s dobou, kdy dítě navštěvuje mateřskou školu a následně vstupuje do školského zařízení. Děti jsou označovány jako sociální skupina se specifickou společenskou rolí a pozicí. Mateřská škola dětem předškolního věku, může ideálně zajistit rovnováhu mezi nezbytně žádoucí mírou omezování, kterou s sebou doprovází výchova ve formálně tvořené skupině, a svobodným rozvojem osobnosti a lidské jedinečnosti každého dítěte (Opravilová, 2002).

V rámci předškolního věku dochází k velmi výrazným pohybovým, citovým, poznávacím a společenským změnám. Tyto změny se dějí na základě vstupu do mateřské školy. Děti jsou odříznuty od prostředí, na které byly doposud zvyklé a musí se naučit fungovat v novém složitějším prostředí. Období předškolního věku je vymezeno od 3 do 6 let. Avšak není považováno za ukončené dosažením šestého roku, ale nástupem do školy. Rozmezí věku může být proměnlivé až do 7 let věku dítěte. V tomto předškolním období se děti zbavují závislosti na rodině. Nastupují do mateřské školy, kde získávají nové přátele, seznamují se s novými pravidly a učí se novým návykům do budoucího života. Toto období se označuje jako nejkrásnější, a to především díky získávání nových zážitků a přátel (Lisá & Kňourková, 1986).

V předškolním vzdělávání dochází k citovým změnám, které souvisí s rodinnými vazbami. Pokud se ve školce dítěti přihodí něco zlého či nečekaného aktivuje potřebu vazby. Dítě je nesoustředěné a nepozorné. Vyhledává blízké osoby, které mu dodají pocit bezpečí a sebejistoty. Roli blízké osoby ve většině případech nahradí vyučující. Z toho důvodu je důležité zaměstnávat empatické učitele, kteří si dokážou s takovou výjimečnou situací poradit. Pokud se dítě cítí v bezpečí a je klidné začíná dále bádát, zkoumat a objevovat doposud neobjevené. Aby se dítě ve školce cítilo bezpečně, musí si ve svém vnitřním světě vytvořit emocionální pocit bezpečí a bezpečnou vazbu k vychovatelce nebo k učitelce (Vágnerová, 2000).

Děti ve věku tří až pět let bývají plné energie, nadšení a především plní zvědavosti. Neustále se pohybují, objevují a rozvíjí především motorické schopnosti. V každé činnosti dítěte dochází záměrně či nezáměrně k projevu kreativity a fantazie. Fantazie a kreativita se

rozvíjí v rámci hraní, malování, poslouchání či vyprávění. U dětí dochází k rozšíření slovní zásoby a rozvoje intelektu. Díky tomu se dítě učí lepšímu vyjadřování, dokáže lépe řešit problémy a plánovat si aktivity dopředu. Děti v předškolním věku jsou si velmi jistí s pravdivostí svých názorů a začínají si uvědomovat potřeby druhých osob (Lisá & Kňourková, 1986).

V předškolním věku dochází ke zkoumání, prověřování a zkoušení mnoha aktivit. Prověřují se tělesné schopnosti a dovednosti, zkoumá se, co je možné a nemožné. Jak fungují konkrétní věci a naopak co nefunguje. Dítě si najde oblíbenou tělesnou a duševní činnost, kterou neustále opakuje a zdokonaluje. Představivost u dětí předškolního věku nezná meze. Dokážou si představit i nemožné a často jsou přesvědčeni, že se jedná o realitu. Rodiče určují, do jaké míry pustí dítě snít. Nastavit hranice a dosáhnout rovnováhy mezi podporou zdravého experimentování a usměrňováním přehnaného chování je důležitým úkolem. Při kladném nastavení hranic se z dítěte stane aktivní jedinec, který nebude v dospělém životě ihned ochromen strachem z neúspěchu (West, 2002).

Předškolní věk je označován jako věk hry. Hra je neodlučitelnou součástí života každého dítěte a je jí věnována převážná část dne. Hra poskytuje nejen zábavu, radost, snění, touhy, potřeby, ale i všestranně rozvíjí. Jedná se o tělesný, duševní a sociální rozvoj. Díky hře dítě musí daleko více komunikovat a hra se stává významným komunikačním prostředkem. V rámci hry u dětí dochází k promítání myšlenek, přání či vlastních vnitřních pocitů. Potřeby objevování a zkoumání jsou jedny z významných potřeb tohoto období. Pomocí hry lze rozvíjet i hrubou a jemnou motoriku, grafomotoriku, kresbu, myšlení, zrakové vnímání, sluchové vnímání, prostorové vnímání, vnímání času, řeč a komunikaci, matematické představy, sebeobsluhu, samostatnost, sociální dovednost, emoce a v neposlední řadě psychickou odolnost (Suchánková, 2014).

Výchova nejmladší generace je spojována s nadějí na obnovu základních kulturních a duchovních hodnot naší společnosti. V posledním desetiletí se u již vytvořených a osvědčených podmínek předškolního vzdělávání podařilo prohloubit demokratický charakter a důraz na respektování práv dítěte. Všechny děti, by měly mít právo na účast v tomto procesu vzdělávání s ohledem na jejich věk a možnosti každého jedince. Mateřská škola slouží k primárnímu vzdělávání, přirozenému rozvoji a je příkladem lidského společenství s otevřeným prostorem pro setkávání. Zájemcům umožňuje začlenit se do sociální skupiny a zvládnout nová pravidla chování. Mateřská škola nabízí odbornou poradenskou službu a podporu při posilování rodičovských kompetencí (Kolláriková & Pupala, 2001).

2.1. Charakteristika věku dítěte

Rodiče mající tříleté dítě se snaží o rozvoj adekvátní chápavosti a duševní schopnosti. Důležité je, aby se cesta tohoto rozvoje řídila podle zájmů dítěte, které jsou velmi často proměnlivé. Pokud u dítěte pozorujeme pravidelnou konkrétní činnost, u které vydrží lze dále předvídat k čemu bude v pozdějším věku tihnout. Jeho zájmy budou soustředěnější, než u jeho vrstevníků (Vágnerová, 2000).

Tříleté dítě má pomalejší růst než v přechozích letech života. Za rok může dítě vyrůst, až o 7,6 cm a průměrně měří 96 cm. Děti ve třech letech dýchají většinou do břicha a to 20-30 dechů za minutu. Tělesná teplota se pohybuje kolem 35,5 – 37,4 stupňů Celsia a ovlivňuje jí námaha, stres a onemocnění. Dítěti rychleji rostou nohy než ruce a z toho důvodu dítě vypadá vyšší, štíhlejší a dospělejší. Velikost hlavy je úměrná tělu a dítě má vzpřímený postoj. Z hlediska motorického vývoje dítě zvládá chůzi po schodech bez pomoci a střídá nohy. Umí stát na jedné noze, kopat do míče a chytat míč do nastavených rukou. Umí malovat vodorovné, svislé a kruhové tahy, přičemž drží tužku úchopem špetky. U dítěte je možné rozlišit dominantní ruku, kterou by měl v budoucnosti primárně používat (Chlup, 1948).

Čtyřleté děti si rozšiřují okruh svých zájmů prostorově, smyslově i v rámci představivosti. Obrazotvornost a obrazivost dítěte se rozvíjí velmi rychle a dítě si vytváří mimo reálný svět i svět neskutečný. Hračky, se kterými si hraje jsou neživé, avšak díky představivosti dostávají život. Postupem času se dítě od neživého a vysněného života odpoutá a začíná se u něj rozvíjet rozumová složka. Nastává přechod k individuálnímu vědomí. Uvědomuje si sebe samo v rámci svého okolí, jiných osob či předmětů. K rozvoji v souvislosti s předměty mu pomáhají dětské kolektivy, které samo instinktivně a vědomě vyhledává (West, 2002).

Děti ve čtyř letech jsou velmi nápaditý a energičtí. Nezvládnou chvíli sedět na místě a přichází následné období vzdoru. Děti zkouší hranice trpělivosti, jak rodičů, tak vyučujících v mateřské škole. Často se dotazují otázkami, proč a jak je to možné. Z hlediska růstu se dostávají až na 114 cm a v průměru váží až 18 kg. Děti umí udržet rovnou chůzi podle namalovaných čar, zvládají stabilitu na jedné noze. Začínají ovládat řízení kola a tříkolky. Umí lézt po dětských skluzavkách a zlepšují se v hodu vrchem a zaměření cíle (Chlup, 1948).

V pátém a šestém roce věku se u dítěte rozvíjí a ustalují rozumové, citové a jednací složky. Dítě se pomalu připravuje na vstup do základní školy. Začíná rozlišovat a chápat převahu nad tělesně i duševně mladšími či slabšími dětmi. Vyvíjené úkony a projevy jsou již účelné a záměrné činnosti, díky kterým se vyhraňují zájmy a nadání dítěte (Vágnerová, 2000).

Děti v pátém roce jsou více přátelští a lze se ně spolehnout. Dokáží lépe ovládat a kontrolovat tělesnou i emoční stránku. Rozšiřuje si kontakty mezi dětmi a rozpoznává přátele, kteří jsou pro něj důležití. Pětiletí děti mají v průměru 20 kg a dosahují výšky 117 cm. Pomalu dochází k přeměně zubů. Děti zvládají chůzi pozpátku a našlapovat přes patu. Z motorického hlediska zvládne kotoul, přejde kladinu, umí kreslit tvary a písmena, stříhá nůžkami a již je zcela poznat dominantní ruka (Vágnerová, 2000).

Šestiletí děti jsou již plní síly a poznávají dobrodružné situace, které v nich vyvolávají obavy a nadšení zároveň. Děti v šesti letech jsou nerozhodní a těžko se vyrovnávají se situacemi, na které nejsou připraveni. Chápu, že svět se řídí konkrétními pravidly, které se musí dodržovat. Mohou se začít projevovat zlozvyky, které dříve nebyly zřejmé. U dětí dochází k nárůstu svalové hmoty, přeměně chrupu, a nárůstu svalové síly. Zvyšuje se obratnost, zručnost a dítě si umí zavázat tkaničky (Allen & Marotz, 2002).

2.2. Vývoj poznávacích procesů

V předškolním věku se děti dostávají na úroveň názorného a intuitivního myšlení. Ve čtyřech letech děti začínají uvažovat v celostních pojmech, avšak myšlení je nelogické a částečně omezené. Mezi způsoby, kterými dítě nazírá na svět se řadí centrismus, egocentrismus, fenomenismus a prezentismus. Subjektivní podmíněná redukce informací se označuje jako centrismus. Dítě není schopné uvažovat komplexně a zaujme jednu konkrétní pozici či znak, který považuje za podstatný. V rámci egocentrického nazírání na svět ulpívá dítě na svém subjektivním názoru a snaží se přehlížet názory ostatních. Fenomenismus klade důraz dítěte na viditelnou podobu situace. Prezentismus nabízí dítěti stálou vazbu na přítomnost a aktuálnost (Zajitzová, 2011).

Děti informace zpracovávají a interpretují z pohledu magičnosti, animismu a absolutismu. Magičnost umožňuje využít fantazii dítěte při interpretaci okolního dění. Tím většinou dochází ke zkreslení situace a dítě nedokáže rozlišit fantazii a skutečnost. Často se setkáváme s tím, že děti dávají život neživým věcem i přesto, že dokážou věc živou a neživou rozlišit. Tento jev se nazývá animismus a dochází k němu i u dospělých jedinců. V rámci absolutismu se dítě utvrzuje v jednoznačné platnosti svého poznání. To, co poznalo zprvu je pro něj důležité a vzácné. Pozdější sdělení mu jeho prvotní poznání nevyvrátí (Zajitzová, 2011).

2.3. Motorický vývoj

Motorický vývoj u dětí předškolního věku nabývá velkého rozvoje. Dochází ke zdokonalování pohybové koordinace, hbitosti a zručnosti. Děti již skáčou, běhají, chodí do schodů i ze schodů bez držení ruky, dokážou lézt po žebříku, seskočit z nižší lavičky, stojí na jedné noze, kopou do míče a hází míčem (Zajitzová, 2011).

Děti ve věku tří let se již začínají pohybovat samostatně a postupně své pohyby zlepšují. Pohyby jsou koordinovanější a dovedou zvládnout i složitější pohybové úkony. Pohyb patří mezi nejdůležitější projev, díky kterému objevují své schopnosti a uspokojuje je. V předškolním věku dochází k postupnému zlepšení a upevnění všech pohybových vzorců. Zlepšuje se především jemná motorika, kterou děti rozvíjí pomocí kreslení, skládání, navlékání či modelování. Důležitá je podpora a nácvik uvolnění ruky v zápěstí a celém předloktí, což pomáhá dítěti při nácviku psaní na základní škole (Matějček, 2004).

2.4. Emocionální vývoj

Předškolní věk je charakteristický bohatým emocionální prožíváním a velkými výkyvy mezi krajními polohami. Děti přechází velmi rychle ze smíchu do pláče a naopak. Okolní prostředí a podněty z něj by na děti měly působit kladně a vyvolávat v nich kladné city. Dítě nedokáže rozpoznat všechny situace či skutečnosti, a tak přebírá názor, že je špatné či dobré, tak jak ho vidí vyučující nebo rodiče (Svobodová & kolektiv, 2010).

Emocionální inteligence neznamená pouze vcítění so do problémů druhých, ale především přiměřená reakce na citové prostředí. Emocionální vývoj dítěte předškolního

věku se považuje za prioritu nejen předškolního věku, ale tvoří základ celého života. Z toho důvodu je na toto období kladen velký důraz (Šišák, 2013).

Z hlediska emocionálního vývoje dochází k vyvrcholení prožitků strachu. Strach souvisí s vysoce rozvinutou představivostí a mnohdy navozuje i pozitivní vzrušující zážitky. Rozvíjí se smysl pro legraci, který začíná opakováním pro děti legračních slov a následuje vymýšlení nesmyslných situací. Sociální vazby dětí posiluje strach i humor a začínají se projevovat vztahové pocity. Děti mezi sebou pozorují sympatie, antipatie a soucit. Zvládají hodnocení druhých, ale i sebehodnocení a sebepojetí. Zaměřují se na pozitivní i negativní emoce, které úzce souvisejí s rozvojem svědomí a viny (Zajitzová, 2011).

2.5. Sociální vývoj

Mezi nejdůležitější sociální prostředí pro dítě patří rodina. Postupem času se obohacuje struktura vztahů o učitelky a kamarády z mateřské školky. Díky různým oslavám a setkáním si dítě uvědomuje i další členy rodiny. V rámci navštěvování mateřské školy se dítě socializuje a začíná se začleňovat, zvykat si na nové prostředí, zvyklosti a denní režim. V mateřské škole se dítě učí novým vzorcům chování a jde především o rozvoj prosociálního chování. Dítě se učí respektovat ostatní, avšak nejprve je důležité uspokojit jeho potřebu jistoty a bezpečí. Pokud se dítě cítí v nebezpečí a ohroženě, reaguje asociálně. Prosociální chování je výsledkem sociální učení nápodobou, resp. vysvětlováním a podmiňováním. Dítě musí mít v rodině vhodný model chování, bez kterého nelze očekávat kladné chování a vyjadřování (Vágnerová, 2000).

2.6. Vývoj řeči

Vývoj řeči, jazyka a komunikace se řadí mezi jednu z prioritních potřeb, které je potřeba u dětí rozvíjet. V lidské společnosti je komunikace nezbytnou součástí a představuje základní nástroj mezilidské interakce. Z toho důvodu je potřeba oblast řeči a jazyka rozvíjet již od narození. V šestém až sedmém roce, končí vývoj řeči a dítě by mělo mít již osvojená základní jazyková schémata, základní slovní zásobu, přesnou artikulaci a souvislou komunikaci. Kvalita myšlení, poznávání a učení přímo ovlivňuje úroveň řeči. Děti mohou cítit pocit méněcennosti, když jim někdo nerozumí, jelikož dostatečně neartikuluji a mluví nesrozumitelně. Negativní zpětná vazba při komunikaci

vede k ovlivnění jeho osobnosti, schopnosti sociální interakce, vzdělávání a učení se (Zajitzová, 2011).

Tříleté děti již znají několik set slov a začínají tvořit věty i souvětí. Množství slovní zásoby záleží na prostředí, ve kterém se pohybují a vyrůstají. Rozvoj řeči a komunikace je ovlivněn komunikací s dospělými, vrstevníky a v určité míře i médii (televize, rádio apod.). Je důležité vyvolávat v dítěti slovní projev, komentování situací a další řešení problémů. Ve čtyř letech již dítě ovládá až 2000 slov a na konci předškolního věku až 5 tisíc. Každé dítě je individuální a záleží, jak s ním okolí pracuje a jaké možnosti ohledně vývoje řeči mu nabízí. Problémem předškolních dětí jsou určité formální nedostatky. Děti nedovedou dostatečně správně vyslovovat slova a často konkrétní hlásky nahrazují jinými nebo je komolí (Vágnerová, 2000).

Poruchy výslovnosti se člení dle závažnosti, od ráčkování, až po těžkou patlavost organického typu poruchy centrální nervové soustavy. Nedostatky či poruchy řeči je možné odstranit v logopedické poradně. V horším případě špatné výslovnosti dítěte je možné zvolit kombinovaný přístup nácviku řeči a léčby. Částečné odstranění těžkých defektů provozují specializovaná centra odborníků (Šišák, 2013).

Předškolní edukace má vliv na rozvoj jazykové a komunikační kompetence. Z toho důvodu je velmi důležitá správná komunikace ve třídách mateřských škol, jak z hlediska dětí, tak vyučujících. Dle Průchy (2011) potřeba brát ohled na následující poznatky:

- kolik času děti tráví při pobytu ve třídě komunikací,
- jak často děti komunikují s vyučujícími a se svými vrstevníky,
- náplň a konkrétní témata komunikace,
- jaký je rozdíl v komunikaci mezi dětmi s rozdílných socioekonomických rodin.

2.7. Úrazy v předškolním věku

V případě úrazů hraje roli velké množství okolností. Jedná se především o věk a prostředí ve kterém k úrazům dochází. Velmi malé děti potkávají především nehody, pády z nepozornosti či polykání předmětů. Větší děti se setkají s opařením, popálením ať už z vlastní nepozornosti či z nepozornosti rodičů. S rostoucím věkem se mění i prostředí a u starších dětí hrajících si na hřištích dochází k nepříjemným odřeninám či zlomeninám (Lejsek, 2013). Dětské otravy jsou velmi nebezpečné a časté. Děti si pletou léky s lentilkami, pijí přípravky na úklid nebo sahají a ochutnávají bobule z jedovatých

rostlin. Proto je velmi důležité uchovávat léky a přípravky mimo dosah dětí. Časté jsou popálení, které často končí velmi tragicky. Popáleniny vznikají parou nebo horkou tekutinou, mnohdy se jedná o plamen, elektrický proud či rozžhavená tělesa. Popáleniny lze dělit na tři stupně dle rozsahu poranění. Nejčastějšími úrazy jsou odřeniny a krvácení. Odřeniny se stávají na hřišti při upadnutí nebo i při malé nepozornosti. Krvácení lze rozlišit na vnitřní či vnější. Vnější krvácení je u malých dětí častější, z hlediska odřenin či různých škrábnutí. Vnitřní zranění jsou následkem traumatu. I přesto, že mají děti kosti velmi pružné dochází k četným zlomeninám v důsledku úrazů, násilí nebo přílišného zatížení (Lejsek, 2013).

3. Zdravý životní styl

Životní styl zahrnuje formy, jak se dobrovolně chováme v určitých životních situacích, které jsou založené na jednotlivém výběru z různých možností. Kvalita a způsob životního stylu je ovlivněn podmínkami, které nám pro tuto oblast tvoří společnost, se kterou trávíme společný čas. Mezi tyto podmínky se řadí postavení tělesné výchovy a sportu pro děti, mládež a dospělé. Důležitá je akceptace těchto faktorů a následný rozvoj a upevnění zdraví (Bláha & Macháčová, 2005).

Zdraví je nejdůležitější součástí našeho života. Ovlivňuje nás a naše okolí každý den. Je velmi proměnlivé a často zanedbávané. Jedinec si zdraví všimá většinou, až když ho něco trápí. Většina populace řadí zdraví na první místo v žebříčku životních hodnot, avšak málokdo pro své zdraví něco dělá. Zdraví ovlivňujeme již naučenými návyky, které se těžko odstraňují. Pokud se člověku povede negativní návyky eliminovat, zlepši se jeho imunitní systém a snáz předejde nemocem. Pod pojmem zdraví si lze představit tělesnou a duševní rovnováhu v souladu se sociálním okolím. Péče o zdraví musí být pravidelná, smysluplná a měla by se budovat již od útlého věku. Čím dříve si dítě osvojí zdravé životní návyky, tím lepší zdravý životní styl si vybuduje (Kastnerová, 2011).

Zdraví je ovlivněno různými faktory, respektive determinanty, které utváří zdravotní stav jedince a následně ovlivňují jeho kvalitu života. Dle Kastnerové (2011) se faktory ovlivňující zdraví dělí do několika hledisek:

1. Podle směru působení se faktory dělí na vnitřní a vnější. Mezi vnější faktory lze zařadit vliv životního prostředí, nesprávnou lékařskou péči či sociální faktory. Vnitřní faktory jsou dědičné vlivy a nesprávný životní styl.
2. Z hlediska ovlivnitelnosti se faktory dělí na ovlivnitelné a neovlivnitelné. Mezi neovlivnitelné faktory patří osobní či rodinná anamnéza, pohlaví věk, apod. Ovlivnitelné faktory souvisí s životním stylem člověka. Jedince ovlivňuje osobní socioekonomický status, respektive společenské postavení z hlediska hmotného zabezpečení.
3. Podle původu se faktory rozlišují na biologické (viry, bakterie, genetika), fyzikální (záření apod.) a chemické (škodlivé látky).
4. Z komplexního hlediska jsou faktory rozděleny do 4 skupin: genetika, zdravotní péče, životní styl a faktory prostředí.

Každý jedinec žije individuálním životním stylem, který se značí vyváženým režimem, při kterém se dodržují principy zdravé životosprávy. Lze sem zařadit spánek, zdravou a pestrou stravu, dostatek pohybové aktivity a duševní hygienu. Aspekty životního stylu jsou často probírané ve školce, škole, zaměstnání na sociálních sítích apod. I přesto trpí četná část dospělé populace obezitou nebo nadváhou. Tento jev ovlivňují i moderní technologie, které snižují manuální a fyzickou práci populace. Nejen dospělá populace tráví většinu svého času sedavým způsobem života. Z toho důvodu je důležité se u dětí aktivně podílet na správném způsobu stravování a dostatku pohybových aktivit ve školce, škole, a i ve volném čase. Důraz je kladen na vyvážený odpočinek a relaxaci. Relaxace je velmi podstatnou a individuální záležitostí. Absence odpočinku vede k hromadění stresu, narušení psychického a zdravotního stavu člověka (Kukačka, 2009).

Zdravý životní styl je typický individuálním přístupem a dobrovolným vědomím chováním v určitých životních situacích. Člověk si sám během života určuje, jaký životní styl povede a rozhoduje se pro cestu ke zdravému životnímu stylu, nebo naopak volí cestu, která negativně ovlivňuje jeho zdraví. Dostatečná pohybová aktivita, pravidelný životní rytmus, duševní hygiena, relaxace a správná životospráva se řadí do zdravého životního stylu. Duševní hygiena slouží především k uklidnění a naplnění každé životní chvíle. Nedodržení zdravého životního stylu může výrazně krátit život jedince a uvést do popředí zdravotní komplikace. Relaxaci, dietu, dostatečnou pohybovou aktivitu a další aspekty je potřeba doplnit o detoxikaci. Jedná se o cílené vyloučení toxinu z těla ven. Toxiny bývají zdrojem zdravotních poruch a chorob (Jonáš, 2007).

Dle Kukačky (2010) je v rámci zdravého životního stylu potřebné dodržovat následující podstaty:

- Zdravé stravování
- Pravidelný, dostatečný a přiměřený pohyb
- Eliminovat negativní návyky a zvyklosti
- Dostatečná relaxace
- Dostatečný spánek
- Omezit a eliminovat stres
- Praktikovat zdravý a bezpečný sex
- Individuální péče o své zdraví

- Eliminovat negativní vlivy exogenních faktorů a životního prostředí
- Usilovat o pozitivní změnu životního stylu

Ke správnému životnímu stylu, je vhodná přiměřeně zdravá strava a dostatek tekutin. Vyvážená a pestrá strava dodává tělu živiny. Větší část těchto živin by měla mít přírodní charakter a doporučuje se kombinace různých jídel. Maso může mít jako přílohu vařenou či čerstvou zeleninu. Nedoporučuje se pít velké množství alkoholu, kávy a sladkých nápojů. Sladké nápoje člověka vysušují a poškozují jeho zdraví. Dostatečně dlouhý spánek vede ke zvýšení psychické odolnosti. Situace, které nám přinášejí radost patří mezi důležité aspekty duševní hygieny. Každý jedinec by se měl aktivně starat o svoje zdraví, jak nejlépe umí. Měl by eliminovat nezdravé návyky jako je např. kouření, alkohol, drogy a další škodliviny (Kukačka, 2009).

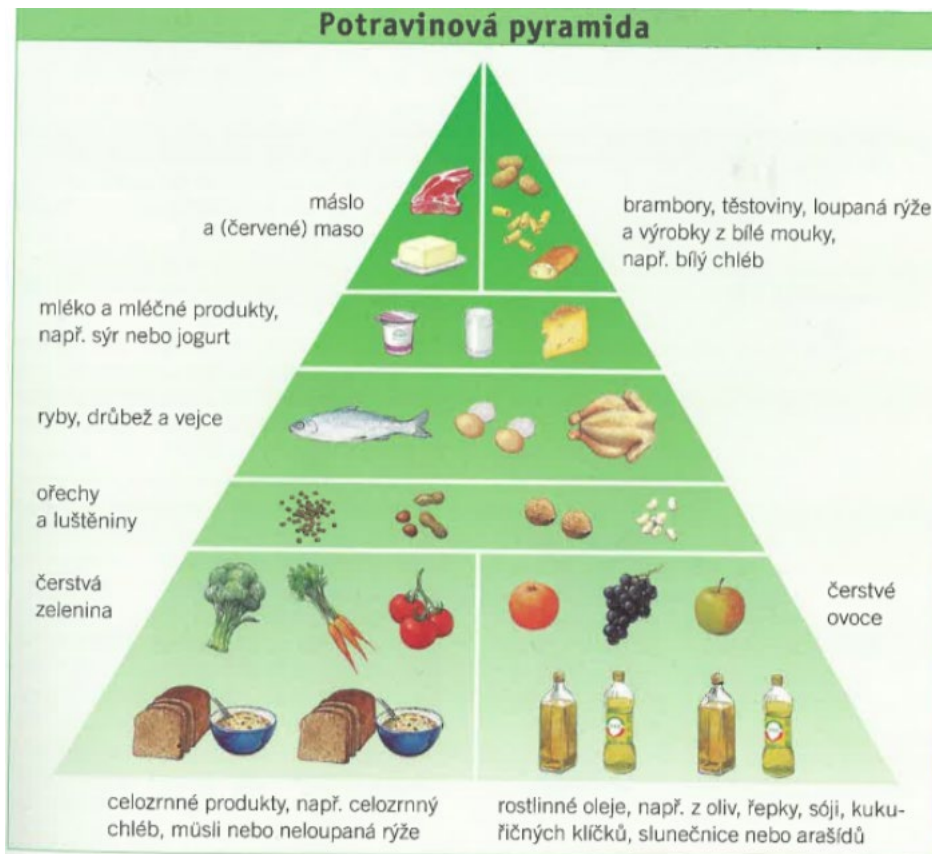
V rámci RVP se setkáme se vzdělávací oblastí: dítě a jeho tělo, která je zaměřená na vzdělávací cíle směřující do biologické úrovně. Tyto cíle by měly naplňovat potřeby fyziologického rozvoje dítěte, potřebu pohybu a aktivit, měly by vést ke správnému rozvoji tělesných a pohybových funkcí, zdatnosti, koordinaci a k motorickým i sebeobslužným dovednostem. Vzdělávací nabídka učitele se zaměřuje na rozvoj schopností a dovedností ve všech sportovních disciplínách. Pomocí manipulační, konstruktivní a grafické činnosti dochází ke zlepšení koordinace hrubé i jemné motoriky, k poznávání předmětů, materiálů a pomůcek. Zaměřuje se na zdravotní cvičení a činnosti, které podporují tělesný rozvoj a prevenci i nápravu odchylek. Zabývá se hudebními a rytmickými činnostmi, poznáváním lidského těla a jeho dovedností, jednoduchými sebeobslužnými a pracovními činnostmi v oblasti hygieny, stolování, úklidu a úpravy prostředí. V neposlední řadě se věnuje příležitostem a činnostem směřujícím k ochraně zdraví, prevenci úrazů, onemocnění, péči o osobní bezpečí a zdravým životním návykům (Koťátková, 2014).

3.1. Výživa a pitný režim

Správná výživa má za úkol zajistit optimální přívod energie a živin ve formě makroelementů a mikroelementů přiměřeně k věku, zdravotnímu stavu a životnímu stylu jedince. Energetický příjem z potravy musí být v rovnováze s energetickým výdejem organismu. Energetický výdej je určen zejména potřebou energie pro basální metabolismus a tělesnou aktivitu člověka. Vše závisí na věku, pohlaví a tělesné hmotnosti člověka. Výživa zabezpečuje optimální příjem základních živin jako jsou

bílkoviny, tuky a sacharidy. Důležitý je přívod mikroelementů, kterými jsou vitamíny, minerály a další látky (Komárek, 1997).

V momentě, kdy začne chodit dítě do školky, stane se součástí skupiny a poprvé se tak vzdálí rodičovskému vlivu, a to nejen vlivu výchovnému, ale i vlivu výživovému. Rodiče přestávají mít plnou kontrolu nad stravovacími návyky dítěte. V rodičovském vlivu jim zůstávají snídaně a večeře, případně jídlo o víkendu. Díky odloučení je důležitý zvýšit důraz na vlastní příklad při vytváření jídelních návyků. Děti začínají vnímat reklamy v televizi, srovnávají se s okolím, se svými kamarády ze školky. Místo fastfoodu je vhodné dětem nabídnout jiné kulinářské zážitky. Optimální je vzít dítě na nákup, poté si něco dobrého a zdravého uvařit, přičemž rodič může dítěti vyprávět o daném pokrmu jeho pozitivita (Foršt, 2008).



Obrázek 2: Potravinová pyramida (Schlett, 2008)

Mezi nejčastější chyby ve výživě dítěte dle Fořta (2008) patří:

- a) Nadbytek soli a nedostatek tekutin
- b) Nadbytek tuků nevhodného typu
- c) Nadbytek jednoduchých cukrů spolu s přebytkem energie
- d) Potravinářská aditiva
- e) Nedostatek vitaminů, ochranných látek, vlákniny, minerálních látek a enzymů
- f) Přetěžování zažívacího traktu a orgánů, podílejících se na přeměně a využití živin
- g) Nevhodná výživa a nekvalitní potraviny vedoucí k obezitě a cukrovce

Děti obecně pro svůj optimální růst potřebují dostatek nejrůznějších stavebních látek a energie, které čerpají z potravy. V případě, že ve stravě chybí výživné látky, vitaminy nebo minerální látky, vede to k vyšší nemocnosti či opožděnému vývoji dítěte. Strava, která je vyvážená a obsahuje potřebné vitaminy a minerální látky, přispívá k zdravému růstu a vývoji dítěte. V současné době často dochází k nadměrné konzumaci potravin. Velké množství dětí má nadváhu či vysokou hladinu cholesterolu v krvi. Mnohdy se setkáváme s tím, že některé děti trpí „nedostatkem z přebytku“. Důvodem je jednostranná výživa, ve které chybí důležité minerální látky, vláknina a nezbytné vitaminy skupiny B. Děti následně trpí únavou, poruchou soustředění, bolestí hlavy, pocitem hladu, nebo hyperaktivitou (Ingerborg, 2001).

Kolem třetího roku se u dětí objevuje vzdorovitost, kterou přenášejí i do jídla. Problém nastává v případech, kdy v okolí dítěte někdo konzumuje jiné jídlo, než má samo naservírované. Nevhodným řešením je diskuze a přemlouvání ke konzumaci jídla. Doporučuje se dítě nechat vyhládnout na čerstvém vzduchu či v rámci pohybové aktivity a následně zařadit večeři. Předškolní děti je důležité naučit řádně snídat. Děti by měly mít během dne dostatek zeleniny a ovoce. Ke svačinám se doporučuje dětem podávat jablko, které obsahuje velice kvalitní vlákninu. Vláknina pozitivně ovlivňuje pohyb tráveniny a vstřebávání živin ve střevech. Důležité je, aby děti předškolního věku jedly pravidelně 4x až 5x denně. Dle zásad správné výživy by měla snídaně pokrýt 20 % celodenní stravy, svačina 20 %, oběd 35–40 % a večeře 20–30 % (Kotulán, 2012).

Fořt (2008) uvádí doporučení pro děti v předškolním věku. Dítě by mělo omezit příjem sladkostí všech druhů včetně zakysaných slazených mléčných výrobků, mražených krémů, cereálních směsí, limonád a slazených ovocných nápojů. Nejsou vhodné tepelně nezpracované a levné uzeniny. Děti by neměly příliš konzumovat

kynuté tukové pečivo, měly by omezit živočišné tuky, konzumovat čerstvou a tepelně upravenou zeleninu. V jídelníčku dítěte by neměly chybět vhodným způsobem upravené luštěniny.

Celoživotní velmi nízká kvality výživy může mít vliv na mnoho předčasných úmrtí, zdravotní nedostatky či invaliditu. Chronické civilizační onemocnění nemohou být v žádném případě vyléčená. V případě použití chronických farmak, pacient trvale nezmění způsob stravování a nevyužije možnosti léčebné výživy (Fořt, 2003).

Imunitní systém je důležité posilovat potravinami bohatými na vitaminy A,B,C a E. Potravinami s vysokým obsahem minerálů (zinek, selen, vápník). Blahodárně působí omega-3 a omega-6 mastné kyseliny, bílkoviny (ryby, libové maso, drůběž), dle vláknina. Častý kontakt s přáteli, pozitivní životní názor, pravidelné cvičení, dostatek spánku či denní světlo. Obrannoschopnost zkvalitnit nejen pestrou a vyváženou stravou, ale i dalšími způsoby. Zvýšený pohyb povzbuzuje proudění mízních tekutin obsahujících imunitní buňky, stimuluje oběh krve a zlepšuje zásobování orgánů kyslíkem. Mezi příznaky oslabeného imunitního systému patří časté nachlazení, náchylnost vůči kapénkovým infekcím, časté zažívací potíže, únava, bolestivost kloubů, nezdravá pleť a svalová slabost (Haighová, 2005).

Zajímavostí a trendem je výživa, dle krevních skupin. Děti s krevní skupinou 0 jsou velmi kreativní a často vyhledávají náročné fyzické cvičení. Jejich strava musí obsahovat velké množství bílkovin ve dvou jídlech denně. Bílkovina je velmi energetická strava, kterou tyto děti potřebují. U dětí s krevní skupinou A převažuje mysl nad tělem a jejich energie směřuje převážně do nervové soustavy než do svalů. Tyto děti si rádi čtou a pracují v tichu, při hrách jsou lepší ve strategických než vytrvalostních. Jelikož jsou děti více zaměřeny duševně, než fyzicky nepotřebují velké množství bílkovin. Obědy těchto dětí by měly být spíše vegetarinské a měly by se vyvarovat mléčných výrobků. Díky lehké stravě dochází k rychlejšímu pracování mysli. Děti s krevní skupinou B jsou organizátoři. Mají rádi uspořádané prostředí a vynikají v týmových sportech. Oběd by měl obsahovat vysoký podíl bílkovin v jednom jídle denně a lehčí potraviny. Poslední skupinou jsou děti krevní skupiny AB, kteří mají křehkou nervovou soustavu a jsou především intelektuálové. Jejich stravování by mělo obsahovat lehčí jídla, málo živočišných bílkovin a minimum mléčných výrobků (D Adamo & Richards, 2010).

Člověk dokáže přežít jen několik dní bez vody. Voda je obsažena v každé tělesné buňce, ale její obsah je v různých tkáních odlišný. Celkové množství tělesné vody závisí na každém jedinci. Závisí na věku či skladbě těla. Děti ve věku od 3-7 let by měly vypít 1,6l tekutiny za den. Základem pitného režimu dítěte by měla být kvalitní voda s obsahem rozpuštěných látek do 500 mg/l. Vhodná je pramenitá nebo minerální voda. Pokud má dítě zájem o pestřejší skladbu nápojů, je důležité preferovat vhodné nápoje a omezit spotřebu nápojů nevhodných. Člověk vyloučí denně asi 2,5 litru vody močí, stolicí, kůží i dýcháním. Přičemž organismus musí mít vyrovnanou vodní bilanci, aby konkrétní ztráty uhradil. Dostatek tekutin v těle zajišťuje látkovou výměnu, dobrou funkci ledvin, vylučování škodlivých látek, umožňuje plnou funkci jednotlivých orgánů, zajišťuje tělesné i duševní funkce a podporuje normální vzhled pokožky. Děti by se měli vyhýbat nápojům typu „soft drink“, limonádám, kolovým nápojům, ochuceným minerálních vodám, energetickým nápojům apod. Cukr, který je obsažen v těchto nápojích zvyšuje pocit žízně. Umělá sladidla zvyšují chuť k jídlu a pocit žízně. (Kastnerová, 2014).

U dětské populace často dochází k dehydrataci. Čím je dítě menší, tím má jeho tělo vyšší nároky na příjem tekutin. Z toho důvodu je důležité dbát na pitný režim dětí, více než u dospělých. Dítě má větší tělesný povrch i povrch dýchacích cest než dospělý. Většina vody v těle dítěte se nachází mezi buňkami a cévními řečišti, což vede k urychlení dehydratace u dětí (Kunová, 2011).

3.2. Pohybová aktivita

Pohybová aktivita zahrnuje veškerý motorický projev člověka, obsahující pohybové úkoly každodenního života, lokomoční, pracovní a další účelové pohyby, tělesnou výchovu, sport a pohybovou rekreaci. Pohybová aktivita může mít několik významů. Pro někoho je symbolem rozptýlení, úniku od práce, povinnosti či vyčištění duševního zdraví. Pohyb je nedílným prvkem v lidském životě a obecně přispívá k udržení lidského organismu v aktivním zdravotním stavu (Čelikovský, 1990).

K pohybu a vyvážené stravě je potřeba vést dítě již od útlého věku, neboť to je nezbytné k optimálnímu vývoji dítěte a jeho duševnímu zdraví. Jedinec by se měl cítit zdravě jak po fyzické, tak i po psychické stránce. V případě zvýšení hmotnosti může u člověka dojít k poruchám svalů, kloubů, vazů, šlach a kostí. Vyvážené pohybové aktivity mohou být pro jedince prevencí před hypertenzí, kloubním onemocněním,

bolestem zad či kardiovaskulárními nemocemi. Pohyb neovlivňuje pouze zdraví a kondici, ale souvisí s ním i socializace, komunikační, duševní, regenerační a relaxační hodnoty. Z toho důvodu je důležité se aktivnímu pohybu věnovat denně a zařadit ho do svého životního stylu. Pravidelná pohybová aktivita vede ke zlepšení metabolismu, zvýšení efektivity aerobního metabolismu, snížení krevního tlaku, omezení dušnosti, kvalitnějšímu spánku či poklesu únavy (Machová & Kubátová, 2009).

Pohybové aktivity a pohyblivost zahrnují soubor důležitých pohybů, které si každé dítě musí osvojit. Tělesné aktivity je potřeba vykonávat koordinovaně, harmonicky a čistě. V předškolním věku se dítě učí vykonávat pohyby pružně, přesně, rychle a vyváženě. Pokud se toto děti naučí následně dokáží cítit své tělo, vnímat jej a využívat odpovídajícím způsobem. Velmi významnou složkou je rovnováha, která přispívá k vyšší obratnosti při všech aktivitách, při kterých je potřeba přemístění těla nebo udržení konkrétní pozice. Cvičení typu: tleskání rukama a poskoky nohama přispívají k lepšímu souladu mezi jednotlivými částmi těla dítěte a usnadňují sportovní a rekreační činnost. Při opakování pohybových aktivit dochází ke schopnosti shromažďovat a uchovávat pohybové zkušenosti. Vytváří se pohybová paměť, která dítěti usnadňuje provádění naučených a složitějších pohybů (Hermanová, 1994).

Předškolní věk se označuje jako věk hry. Hra slouží k nabytí dovedností, vědomostí, zkušeností, schopností komunikovat s ostatními, prosazovat svůj postoj a k získávání sociálního citění. Pomocí hry se dítě velmi snadno zapojí do kolektivu a lépe se socializuje. Formou hry děti vyjadřují své emoce a pocity, přičemž získávají sebedůvěru a jistotu, poznávají realitu a nové sociální vztahy. Nejčastěji se používají hry funkční, námětové, konstruktivní a hry s pravidly. Funkční hry jsou záměřené na fyzický, smyslový a psychomotorický rozvoj. V rámci námětových her děti napodobují konkrétní scénu nebo sami sebe vtělují do předmětů. Děti si pomocí těchto her urovnávají vnitřní konflikty a učí se poznávat okolní svět. Konstruktivní hry slouží k rozvoji tvořivosti, soutěživosti a prohloubení fantazie. Hry s pravidly mají jasně nastavená pravidla, které dítě musí přijmout a dodržovat je (Rendlová, 1995).

Mateřská škola nepreferuje vrcholové sportovní výkony dětí. Zakládá si na radosti z pohybu a mnohostranné pohybové zkušenosti. Dovednosti, které jsou dostatečně podporovány a procvičovány se neustále rozvíjí. Jedná se o vystupování po schodech, sestupování, chytání, lezení, házení apod. Učitel v mateřské škole velmi rychle rozpozná rozdíly v pohybovém vývoji. Roli nehrají dědičné vlohy, ale diferencované

pohybové možnosti, které mají děti v domácím prostředí. Roli hraje i věk, pohlaví a konstituce dítěte. Pohybové aktivity děti v předškolním věku většinou nepřetěžují. V případě, že nejsou požadavky na děti přiměřené jejich silám, schopnostem či motivaci, přestanou cvičit. Problém mohou mít mladší děti, které nemají dostatečný odhad nebezpečí při pohybových aktivitách. Šplhají po vysokém nábytku, balancují na úzké zdi nebo skáčou z velké výšky apod (Hermanová, 1994).

Dítě v mateřské škole by mělo mít v rámci dne možnost spontánního pohybu. Jedná se především o pohyb venku, na hřišti či v prostorách herny. Dítě může motivovat k pohybu podceňující prostředí, činnost jiného dítěte nebo učitelky. Proto by měl učitel vybrat vhodné vybavení prostředí s jednoduchým a sportovním náradím. Při spontánní hře si dítě může vybrat činnost samo. Volí si dle aktuálního rozpoložení, reaguje na únavu, aktuální potřebu či pocity. Díky spontánnímu pohybu může učitel sledovat úroveň pohybových dovedností jednotlivých dětí i to, čeho se obávají a následně vytvořit vhodný program řízené pohybové činnosti.

S výběrem volnočasových činností u dětí je vhodné začít co nejdříve. Čas dítěte v mateřské škole je plně realizován v rámci rodiny. Rodina určuje dítěti smysluplné využití volného času a měly by mu pro to vytvářet vhodné podmínky. Způsoby realizace volného času se však liší v závislosti na sociálním státu, životním stylu i vztahu k volnočasovým aktivitám (Kotátková, 2005).

Motivace k pohybovým aktivitám je jedním z nejdůležitějších aspektů. Motivace by měla především vycházet z každého jedince, ale důležitost je i rodina a známý. Jakákoliv pravidelná pohybová aktivita na závodní či rekreační úrovni vyžaduje motivaci. Nejčastějším cílem bývá snížení tělesné hmotnosti nebo navýšení svalové hmoty. Cvičení má pozitivní vliv na náladu během celého dne. Zásadní a nejvýznamnější motivací bývá zlepšení zdravotního stavu. Jedinec často cítí, že již nevyjde schody nebo se zadýchá. Problémem je ochablé svalstvo, které neplní pomocné funkce a základní lidské potřeby člověka (Kukačka, 2010).

U dětí předškolního věku je motivace, získaným jevem, a slouží ke správnému zapojení se do koloběhu života a společnosti. S vyšším věkem dětí se názor mění, stačí jedna negativní zkušenost, která následně ovlivní celkové vnímání motivace. Negativní situace, která dítě nenabyla potřebné radosti a dostatečného uspokojení z úspěchu vede

k částečnému ztracení motivace. Děti motivaci získávají postupem života, ale část mají i přirozenou. Dokáží sportovat, běhat, lézt a šplhat celý den, aniž by se cítili unavený nebo je něco bolelo (Vašíčková, 2016).

Při absenci pravidelné pohybové aktivity tělo neprodukuje mnoho endofrinů a jedinec poté trpí špatnou náladou, dostává se do stresu a stresových situací, se kterými se špatně vyrovnává. U nesportujících jedinců snadněji nastávají kolapsy či nepřiměřené reakce na zátěž. Neprodukují hormony adrenalinu, somatotropinu, melatoninu, estrogeneru apod. Důsledkem méně okysličené krve a nedostatečně prokrvenými plícemi je dušnost při lehkých aktivitách. Nedostatečný pohyb negativně působí na metabolismus, který se stává pomalejším a zhoršuje se tím kapacita pro odbourávání škodlivých látek, tuků a volných radikálů (Kukačka, 2009).

3.3. Spánek

Spánek je řazen mezi fyziologické děje, jedná se o činnost, která probíhá opakovaně. Při spánku dochází k obnově psychických, fyzických, duševních sil a regenerace centrálního nervového systému. Jedinec se odtrhne od okolního světa a nabírá novou energii. Potřeba spánku je u každého člověka individuální záležitostí. Novorozenci spí až 22 hodin, děti mladšího školního věku 9-11 hodin a děti staršího školního věku spí 8-10- hodin. V pubertě se pro kvalitní růst a odpočinek doporučuje spát 9,5 hodin. Při vyčerpání organismu z fyzické či psychické aktivity je potřeba nabrat energii a jedinec prospí více času (Jelínková, 2014).

Tělesná i psychická aktivita se ve spánku snižuje. Jedinec se odloučí od vnější reality a v přeneseném významu se mu odpojí i mozek. Během spánku v mozku probíhají různé mentální aktivity jako je například snění. Pro spánek je optimální zatemněná, chladná a tichá místnost. Spánek by neměl být ovlivňován rušivými elementy. Je potřeba eliminovat působení elektronických zařízení, světla či přítomnost jiné osoby (Plhánková, 2003).

Intenzita a hloubka se při každém spánku mění. Záleží na okolnostech a podnětech při kterých jedinec usíná. Spánek se dělí na jednotlivé fyziologické etapy. Děti staršího školního věku spí průměrně 7-9 hodin, během kterých zažije čtyři až pět přibližně 90minutových cyklů. Lze sem zařadit kratší úseky bdělosti, které si dítě nepamatuje. Spánkové cykly se dělí na pět fází: ospalost, lehký spánek, dvě fáze hloubkového spánku a v neposlední řadě REM fáze. Spánek zastává velmi významnou roli v psychice dětí. Pokud má jedinec nedostatečný a přerušovaný spánek, následně může dojít ke zhoršení soustředění, točení hlavy, žaludečním a střevním potížím nebo stresu (Idzikowski, 2012).

Poruchy spánku jsou objektivní nebo subjektivní změny normálního průběhu spánku, které na dítě či člověka působí rušivě, až restriktivně. Poruchy se projevují oslabením spánkových stádií a následným narušením jejich průběhu. Při narušení průběhu spánkových stádií dochází ke zhoršení spánku, celková doba spánku se zkracuje a zvyšuje se četnost bdělých fází. Poruchy spánku lze dělit na tři typy: parasomnie, dyssomnie a poruchy spánku při tělesných a psychiatrických onemocnění. Parasomnie postihuje až 20 % dětské populace a 5 % dospělé. Insomnie se vyskytuje celkově až u 35 % populace. Insomnie je typická nedostatečným režimem a nočním ponocováním dítěte. Při insomnií dochází k poruchám dýchání ve spánku a mohou se vyskytnout zvětšené tonzily nebo nadměrné snění. Nespavost většinou nastává s pracovními, školními či osobními problémy. K poruše spánku u dětí, dochází v souvislosti se strachem ze školy, ze závodů, ze spolužáků či z vysokých nároků rodičů (Hrayr & Slatzman, 2013).

Pokud dítě zahajuje monumentální změnu, může dojít k úzkosti, která následně naruší spánek dítěte. V případě, že si dítě zvyká na nové předškolní zařízení, není vhodné, aby rodiče zároveň řešili jeho potíže se spaním. Dítě potřebuje několik týdnů, aby si zvyklo na změnu a poté s ním lze pracovat (Slezáková, 2014).

Nedostatečný a nekvalitní dlouhodobý spánek vede ke zhoršení kognitivních funkcí. Ke zhoršení paměti, abstraktního myšlení, koncentrace a soustředí. Následně dochází k poruchám chování, lability, agresivitě a změnám nálad. Při deficitu hlubokého delta spánku dochází k poruchám imunity a růstové retardaci z důvodu nedostatečné sekrece růstového hormonu, který je vázán na NREM stadia spánku. Během spánku probíhají další spánkové jevy. Hypnagogický záškub je typický nekontrolovatelným a rychlým

škubáním končetinami, trupem či hlavou. Četnost jevů je ovlivněna zvýšeným stresem, fyzickou námahou, školou či emocionálním vypětím. U dětí se vyskytuje především chrápání, které je s věkem intenzivnější. Bruxismus neboli skřípání zubů je méně častým jevem a objevuje se v jakémkoliv spánkovém stádiu. Somnilogie je řazena mezi nejčastější spánkové jevy. Jedinec mluví ze spaní, říká útržky vět nebo pouze slova, která jsou nesrozumitelná a často obsahují agresivní kontext. Náměsíčnost je velmi nebezpečným jevem. Dochází ke konkrétním motorickým změnám v bdělém stavu. Jedinec se chová podobně jako ve dne, je schopný si otevřít dveře, manipulovat s pomůckami, konzumovat jídlo nebo pití (Espa-Červená, Praško, & Závěšická, 2004).

Noční můry se vyskytují jen u malého procenta dětí. Tyto děsy netrvají déle než 15 minut a dítě je většinou zdědí po svých rodičích. Noční můry neboli děsy nemají psychologický základ a děti si je po probuzení nepamatují. Vyskytují se v prvních hodinách spánku. Dítě sebou trhá a vypadá to, že se chce probudit. Ve skutečnosti není vzhůru, ale může plakat, křičet, odpovídat anebo házet s tělem. S věkem děsy odeznívají a mohou vymizet úplně. K výskytům nočních můr přispívá spánková deprivace, nepravidelná doba usínání a probouzení, nemoci či vysoká horečka nebo nadměrné množství stresu (Waldburgerová & Spivacková, 2009).

Postupy a metody, které vedou ke zlepšení spánku a kvalitnímu odpočinku jsou základem spánkové hygieny. Jedinec, který si vytvoří správné návyky, snadněji docílí zdravého spánku. Nekvalitní a přerušovaný spánek ovlivňuje jak děti, tak dospělé. Závažné potíže s usínáním a probouzením má až 20 % dětí. Děti odmítají chodit spát, chtějí sledovat televizi, tablet či jiné aktivity (Borzová, 2009).

Tyto body dle Nevšimalové & Šonky (2020) by se měly při spánkové hygieně dodržovat:

- Nekonzumovat žádné energetické a kofeinové nápoje 4-6 hodin před spaním.
- Cvičení provádět více jak 4 hodiny před ulehnutím. Lehká procházka po večeri je doporučena.
- V podvečer není vhodné konzumovat těžká jídla. Poslední pokrm by měl být zařazen 4 hodiny před spánkem.
- Před spaním vynechat alkohol a kouření.
- V místnosti, kde jedinec spí by neměly být žádné rušivé elementy. Jedná se o televizi, herní konzole, lampičky, blikající světla apod.

- Místnost by měla mít přísun čerstvého vzduchu, zatažené a tmavé závěsy a příjemnou atmosféru.
- U dětí je před spaním důležité eliminovat stresové situace a vyvarovat se konfliktům.

Volný čas přímo ovlivňuje kvalitní spánek dítěte i dospělého. Volný čas by měl předcházet spánku a u dětí vyplňovat čas na hraní či jinou aktivitu. Volný čas dětem umožňuje možnost se rozvíjet, komunikovat, hrát si apod. Dítě uspokojuje v jeho potřebách a zklidňuje jeho psychiku. Dlouhodobá absence volného času může vyvolat únavu emočního a sociogenního charakteru. Správně uspořádaný volný čas posiluje jednotu mezi fyzickým a duševním zdravím. Fyzická únava se odstraňuje snáz, než únava emoční a sociogenní. K odstranění sociogenní únavy je potřeba trojnásobně delší časové období, než je potřebné pro regeneraci osobnosti v případech fyzické únavy (Kastnerová, 2011).

3.4. Duševní hygiena

Duševní hygiena je soubor možností, díky kterým lze předcházet vzniku nemocí. Jedná se o rozvoj zdravých duševních návyků, pochopení a respektování vlastní osoby. Psychohygiena je soustředěna na rozvoj a podporu duševního zdraví, prevenci duševních poruch a nemocí. Jedná se o soubor opatření a postupů, jak těchto cílů dosáhnout. Tento obor je zaměřený na jedince a jeho možnosti adaptace, jeho sebepoznání, autoregulaci v oblasti myšlení, chování a i emocí. Řadí se sem i etické aspekty otázek lidské existence. Psychologie zdraví a duševní hygiena se zaměřují na možnosti upevnění a posílení duševního zdraví, otázky stresu a jeho zvládnání, možnosti relaxace a cvičení tělesných i mentálních schopností člověka (Chamoutová & Chamoutová, 2006).

Obor duševní hygieny se zabývá nejen rozvojem a podporou duševního zdraví, ale i upevněním a zvyšováním odolnosti člověka vůči nejrůznějším škodlivým vlivům. Obor duševní hygieny je na pomezí mezi lékařskými, psychologickými a sociálními vědami. Jedná se o interdisciplinární obor, který se zaměřuje na otázky hledání a nalézání efektivního způsobu života a optimální cesty pro každého. Patří sem veškeré poznatky a procedury umožňující člověku uchování fyzického zdraví. Není zaměřena pouze na výše uvedené poznatky, ale zabývá se i harmonickým rozvojem osobnosti ve vztahu

k přírodním a sociálním podmínkám. Duševní hygiena je specifická v prevenci psychických poruch a nemocí, zahrnuje zásady životosprávy, jednání s lidmi, řešení konfliktů, řešení životních situací, zvládání emocionálního napětí, stresových situací a psychické zátěže (Vobořilová, 2015).

Výchova a duševní hygiena jsou dvě oblasti, které se z určité části prolínají. Cílem výchovy je rozvoj jednotlivých složek dětské osobnosti, a naopak cílem duševní hygieny jsou vztahy, které mezi vychovatelem a dítětem vznikají. Chybou rodičů, bývá často špatné budování správných citových vztahů a postojů k dítěti. Z těchto postojů a vztahů mohou často vznikat vážné psychické poruchy. Z toho důvodu je vhodné k dítěti přistupovat opatrně a snažit se jej pochopit (Černý, 1960).

Vychovatel má velký vliv na duševní rovnováhu žáků především celou svou osobností. Vyrovnanost, klid, trpělivost, mírnost, tolerance, sebekázeň a sebedůvěra patří mezi základní rysy správného vychovatele. Neklid a nervozita je negativně ovlivňuje nejen žáky v mateřské škole ale i celé okolí. V případě, že je učitel vystresovaný a na žáky neustále křičí, může u žáků dojít k výskytu příznaků nevyrovnanosti. Děti v předškolním věku si často berou jako vzor své vychovatele, tudíž učitel musí své emoce regulovat a chovat se profesionálně (Míček, 1984).

U učitelek v mateřské škole slouží psychohygiena k dosažení a rozšíření sociálních, psychosociálních, komunikačních i profesně a osobnostně kultivujících kompetencí. Podílí se na spoluvytváření příznivého klimatu ve třídě i ve škole, orientování se v sociálních situacích a zprostředkování jejich řešení. Jejich náplní je ovládnutí prostředků efektivní komunikace směrem k dětem, rodičům i kolegyním v rámci psychosociálních kompetencí. Profesní a osobnostní kompetence dále kladou požadavky na učitelův všeobecný rozhled v mnoha životních oblastech. V popředí je vždy vliv vyrovnanosti a vnitřního přístupu k životu a lidem. Duševní hygiena pomáhá učitelkám najít a prohloubit své osobní postoje. Tento jev není ku prospěchu pouze vychovatelkám či učitelkám, ale především dětem. Učitelky se stávají vhodnými vzory pro děti a odvádí kvalitní práci (Syslová, 2013).

Stres je každodenní součástí našeho života a stresovým situacím se nelze vyhnout. Ovlivňuje jedincovo myšlení i jednání. Z toho důvodu, je důležité stresu z hlediska duševní hygieny předcházet či se s ním naučit pracovat. Organismus dítěte i dospělého

reaguje na jakékoliv stresové situace, bez ohledu na stresového činitele a bez ohledu na původ stresoru. Stres nepříznivě ovlivňuje jedincovo organismus, je doprovázen vnějšími projevy a aktivuje hormonální systém. Organismus na stres odpovídá formou boje nebo útěku. Tyto reakce vyvolávají v organismu změny, které mobilizují k tvorbě energie. Lze rozlišit symptomy podmíněné stresem. Mezi somatické projevy stresu patří: bolest hlavy, svalové spazmy, sexuální poruchy, únava, zácpa, průjem, zvýšení krevního tlaku, poruchy spánku, poruchy trávení či nechutenství. Emoční reakce na stres jsou typické hněvem, frustrací, zlostí, depresí, pocitem bezmocnosti, netrpělivostí a podrážděností. Cílem prevence stresu je vytvoření duševní homeostázy a psychogenního klimatu s komponenty kladné emoční pohody. Do prevence je vhodné zapojit psychologii výživy, adekvátní pohybovou aktivitu a sebehodnocení jedince (Kastnerová, 2011).

3.5. Sexuální výchova

Sexuální výchova úzce souvisí se sexualitou, která je definována jako soubor projevů rozdílnosti pohlaví. Sexualita popisuje způsoby, jimiž jedinec projevuje, pociťuje, provozuje a ovládá svou sexualitu. Tento jev přináší lidem radost, rozkoš, potěšení, ale i úzkost, deprese a sexuálně přenosné nemoci. Projev je typický pohlavním rozmnožováním, genitální a erotickou slastí ze styku, genitálního uspokojování, erotickou láskou a přitažlivostí. Sexuální výchova je předmět vyučovaný v mateřských, základních a středních školách. Cílem je seznámit budoucí dospělé jedince se základními fakty, které souvisí s lidskou sexualitou a připravit je na zodpovědný sexuální život. Sexuální výchova děti připravuje na sexuální život, ale zároveň i vychovává k mezilidským a rodinným vztahům. Klade důraz na ochranu a prevenci sexuálně přenosných nemocí, řeší psychologické a psychosexuální problémy spojené s každým partnerským vztahem (Koliba, Weiss, Němec, & Dibonová, 2019).

Děti by se měly od útlého věku učit všechno pojmenovat správnými názvy a upozorňovat na nevhodná vulgární slova. V mnoha rodinách má označení mužského a ženského genitálu spíše poetický charakter. Rodič musí kontrolovat i své vyjadřování a aktivně informovat děti, že některá slova nejsou vhodná pro používání na veřejnosti. V pátém věku se dítě začíná zajímat, jak přišlo na svět. V ranějším věku se děti dozvídají, jak se dostane novorozenec z těla matky ven, ale nyní se zajímá o to, jak se dostane dovnitř. Kolem pátého roku dítěte je vhodné ho seznámit s genitáliemi

dospělých. Informace týkající se genitálií rodičů není v tomto věku předčasná. Lze dítě poučit o mužské spermii a ženském vajíčku, které se při spojení pohlavních orgánů dostanou k sobě a v matčině děloze začne vyrůstat jedinec. Výklad je vhodné podpořit demonstrací pomocí dětských obrázkových knížek, publikací nebo výukových videí (Uzel, 2006).

Rodina je nepřirozenější prostředí pro výuku, rozhovory o pohlavním dospívání, o lásce, partnerství a dalších projevech. Velké množství rodičů je přesvědčeno, že jejich děti vše ví a svou roli velmi podceňují. Stejně jako rodina, tak i škola má v oblasti sexuální výchovy nezastupitelnou roli. Předání poznatků, vědomostí a detailních informací o sexualitě je součástí vzdělávacího školního procesu. Důležité je vést předškolní děti k dodržování sexuální hygieny z hlediska umývání genitálií. Včasným vytvořením hygienických návyků se u dítěte vytvoří vhodné podmínky pro upevnění sexuálního a reprodukčního zdraví (Šilerová, 2003).

Mateřská škola nemůže nahrazovat rodinu. K sexuální výchově v mateřské škole je potřeba přistupovat velmi citlivě a rozvíjet ji za předpokladů respektování vývojových zvláštností dětí a jejich potřeb. Mateřská škola dětem předá systematické informace, poznatky a vědomosti. Důraz je kladen na chápání zdraví ve všech jeho aspektech, osvojení si nejzákladnější praktické dovednosti a způsoby chování související s péčí o zdraví, vzhled i kondici. Děti se učí rozpoznávat nebezpečí ohrožující zdraví a osvojují si způsoby bezpečného chování v různých situacích a při komunikaci s neznámými lidmi. Sexuální výchova není hlavním tématem mateřských škol, většinou probíhá jako doplňková (Šilerová, 2003).

Tříleté dítě většinou ví, díky rodičům o sexualitě mnoho informací. Rodiče jsou prvotními a nejdůležitějšími učiteli sexuální výchovy. Přímo i nepřimo se podílí na rozvoji dítěte v této oblasti. Děti pozorují a naslouchají názory a postoje rodičů, ze kterých si dále berou vzor. Důležitost sexuální výchovy je v tomto brzkém věku velmi zásadním faktorem. Předškolní období je vhodné, pro utváření optimálního vztahu mezi rodiči a dítětem z hlediska otázek. Drobné rozhovory se postupně stávají přirozenou součástí rodinného života. Rodič by neměl připravnávat početí a porod k báchorkám o čápovi a vráně. Dítě si utváří negativní postoj k sexu a bere to jako něco špatného. Čtyřleté dítě klade podobné otázky jako ve třech letech. Utváří si snáz schopnost přijímat emoce a vyjadřovat se. Děti dostávají mnoho informací z okolního prostředí a s obsahem sexuálního podtextu se mohou setkat v televizi, na internetu či od jiných dětí.

Již v mateřské škole si děti povídají o informacích či dezinformacích ohledně sexu. V tomto věku děti řeší především otázku nahoty a může u nich začít stud. Pro správné vysvětlení je vhodné používat obrázkové knihy a další výukové materiály. Rodiče by měli respektovat soukromí dítěte a opačně. Pětileté děti se zajímají o vznik nového života a narození (Goldman, 2015).

Učitel v mateřské škole v oblasti sexuální výchovy podporuje u dítěte dle Smolíkové (2004) zejména:

- Uvědomění a osvojení si poznatků o svém těle a jeho zdraví
- Posilování a upevňování přirozených poznávacích citů
- Rozvoj kladných citů ve vztahu k sobě z hlediska sebevědomí a sebedůvěry
- Rozvoj schopnosti vytvářet, rozvíjet a prožívat citové vztahy
- Osvojení si poznatků, schopností a dovedností potřebných pro navazování a rozvíjení vztahů dítěte k druhým
- Posilování prosociálního chování k ostatním dětem a lidem
- Ochranu osobního soukromí a bezpečí
- Rozvoj základních společenských postojů, návyků a rozvoj úcty k životu ve všech jeho formách

Sexuální výchova se v mateřské škole, může vyučovat několika způsoby. Slovní neboli monologické metody se věnují jednostrannému způsobu komunikace. Děti poslouchají zajímavé příběhy, které si pedagog v rámci předčítání pohádky připraví. Slovní neboli dialogické metody se zabývají rozhovory, besedami nebo diskuzí. Po přečtení pohádky začíná diskuze na konkrétní téma. Děti se ptají a zároveň mohou říct své poznatky a zkušenosti. Metody písemných prací a metody práce s textem jsou pro starší děti, kteří již umí číst a psát. V mateřské škole lze tuto metodu použít z hlediska předvídání příběhu apod. Metoda názorné demonstrace působí na smyslové orgány. Pedagog ukazuje různé obrázky a děti popisují co vidí. Praktické metody slouží k nácviku dovedností, experimentování a výtvarné práci. Dialogické aktivizační metody probíhají mezi učitelem a dítětem, nebo mezi dětmi. Tato metoda pomáhá k rozvoji poznávací funkce, spolupráce, vzájemné komunikaci, posiluje sociální vazby mezi učitelem a dětmi. Děti trpělivě naslouchají názory druhých, sledují diskusi a zároveň hledají odpovědi. Problémové metody jsou typické překážkami či konflikty. Učitel dítěti klade otázky, na které se snaží najít řešení. V rámci inscenační metody se primárně popisuje problémová situace. Následně dochází k rozboru a hledání řešení.

Poslední zajímavou metodou je metoda využívající psychodramatické techniky. Dítě dostane situace, kterou musí zahrát. Dochází k sebeprojekci dítěte, jeho vědomostí, postojů a představ. Pro tuto metodu je potřeba vhodná emoční a intelektuální zralost dětí (Rašková, 2011).

Téma sexuální výchovy je obsaženo ve vzdělávací oblasti RVP PV Dítě a jeho tělo, která udává konkrétní očekávané postupy a výstupy. Dítě, které ukončuje předškolní vzdělání, respektive nastupuje na základní školu by mělo umět pojmenovat části těla. Pojmenovat pohlavní orgány, znát jejich funkce, mít o povědomí o svém těle a jeho vývoji. Mělo by znát konkrétní způsoby ochrany osobního zdraví a bezpečí. Děti musí vědět kam se obrátit v případě potřeby. V neposlední řadě je nutná znalost základních hygienických a zdravotně preventivních návyků (RVP PV, 2020).

3.6. Hygienické návyky

Hygiena je souhrn zásad či doporučení, kterými by se měl člověk řídit, aby chránil a udržoval své zdraví. Hygienické návyky slouží především jako ochrana proti přenosu infekčních chorob. Vytvoření návyků, může být obtížné z hlediska trpělivosti a nepřetržité opakování. Rodič musí být vůči dítěti taktní, trpělivý a důsledný. Dítě by měl především chválit než napomínat. V předškolním věku je důležité, aby děti věděly, proč mají návyky dodržovat. Měly by poznat radostný pocit z čistoty a čistého prostředí (Kastnerová, 2011).

Hygienické návyky u dětí jsou především záležitostí rodiny, následně pak výchovných či další pracovníků. Děti nejvíce pozitivních i negativních návyků získávají v prvních letech života. Učí se nápodobou především od rodičů a rodinných příslušníků. V předškolním věku je důležitý základ zdravotní a kulturní výbavy, před nástupem do školy. Jedinci by měli dodržovat základní osobní čistotu – umět se samostatně umýt, používat toaletu, čistit si zuby, jíst příborem, chovat se u jídla kulturně, samostatně se obléci, uchovávat si pořádek apod. Nezbytné je správné používání kapesníku při smrkání, zakrytí úst při kašli a kýchání, mělo by vědět, že se neplive na zem, neokusují se nehty, nedávat do pusy cizí předměty, mýt si dostatečně ruce před jídlem a toaletou. Z počátku dítě provádí návyky pod dohledem rodičů či vychovatelů, kteří mu ukazují správné provedení. Následně by se je dítě mělo naučit samo (Janda, 1961).

Mezi správné hygienické návyky se dle Zemánka (2014) řadí:

- Pečlivé a kvalitní umývání rukou a těla
- Čištění zubů ráno a večer, v lepším případě po každém jídle
- Používání ochrany (kapesníku) při kašli a kýchání
- Správné stolování
- Čistota oděvu a obuvi
- Přezouvání se
- Čistota a pořádek ve věcech

3.7. Prevence návykových látek

Již v mateřské škole má mnoho předškolních dětí zkušenost s alkoholem či kouřením. Rodiče dětí jsou často k alkoholu a cigaretám velmi tolerantní. Myslí si, že jeden lok či potáhnutí dítěti ničím neublíží. Velkým rizikem jsou i alkoholické nápoje, nebo léky z domácí lékárničky. Léky mohou ohrozit dítě na životě. Mezi návyky lze zařadit i virtuální drogy, čemuž se rozumí televize a počítač. V pozdějším věku, mohou u jedince vyvolat patologické hráčství, které je spojené s vysokým rizikem rozvoje závislostí, na alkoholu a jiných drogách. Hraní počítačových her může vyvrcholit v trestnou činnost. V případě, že děti tráví mnoho času na herních konzolích, ztrácí zájem o jiné aktivity, nerady chodí ven, izolují se od společnosti a začínají trpět nadváhou. Z hlediska psychického vývoje dítěte jsou virtuální drogy velmi nebezpečné, jelikož narušují reálné vnímání světa (Kastnerová, 2011).

Prevence návykových látek v předškolním věku se může zdát předčasná, avšak opak je pravdou. Děti jsou velmi zvědavé a začínají se setkávat s různými rizikovými situacemi. Předcházení užívání návykových látek, patří mezi primární prevenci. Tato prevence je nejúčinnější, jelikož k ní dochází přirozeným způsobem v rámci výchovy dítěte v rodině. Dle toho, jaký zaujmají postoj rodinní příslušníci k alkoholu a kouření si dítě následně formuje své postoje. Chování, které se děti naučí v rodiče, berou jako standartní i přesto, že standartní být nemusí. V případě, že rodiče tolerují jejich experimentování s návykovými látkami, nesou si tento poznatek dále do života jako normální věc (Nešpor, 2000).

Saliger (1999) uvádí opatření, která slouží jako první pomoc při problému se závislostí:

1. Naučte se opravdu vnímat a poslouchat své děti. Rodič by se neměl tvářit neutrálně, měl by dítěti naslouchat. Neměl by ho zesměšňovat, ponižovat či zlehčovat jeho problémy. Při rozhovoru s dítětem je potřeba věnovat mu pozornost a sledovat jeho gesta či mimiku.
2. Rodič by měl dítěti pomoci vytvořit si pevný hodnotový systém, který mu pomůže se v zátěžových situacích správně orientovat a jednat.
3. Rodič by měl dítěti pomoci najít a udržet sebedůvěru. Děti, které si věří a dokáží se prosadit v kolektivu, mají větší šanci nedat se strhnout negativními příklady. S tím souvisí časté chválení a pozitivní přístup.
4. Rodič by měl dítěti pomoci, při zvládání negativních tlaků ze strany jeho vrstevníků. Prevencí je podpora individuálních schopností i za cenu odlišnosti od ostatních, což není lehké ani pro rodiče.
5. Rodič by měl být pozitivním příkladem v postojích vůči drogám. Děti chápou své nejbližší jako vzory a chování napodobují.
6. Rodič by měl s dětmi mluvit o všech legálních či nelegálních drogách. Nezbytné je dítěti vysvětlit, proč je důležité, aby nezačínaly s drogami ve stádiu vývoje.
7. Rodič by měl podporovat pozitivní aktivity svého dítěte.
8. Rodič by se neměl bát přiznat nevědomost ohledně drog.
9. Spojení se s ostatními rodiči se stejnými problémy, může být zásadní v řešení závislosti.
10. V krizové situaci je důležité si problém připustit a vyhledat pomoc pracoviště s odborným zaměřením.

Praktická část

4. Cíle a úkoly práce

4.1. *Cíle práce*

Cílem mé diplomové práce je zmapování situace v mateřských školách z hlediska zdravého životního stylu. Jakým způsobem se zdravému životnímu stylu věnují, které zásady znají a dodržují. V neposlední řadě, co jim z tohoto tématu v mateřské škole schází.

4.2. *Úkoly práce*

- Rozbor odborné literatury a vědecké literatury.
- Stanovení výzkumných předpokladů
- Vypracování dotazníku a jeho distribuce respondentům.
- Analýza získaných dat.
- Porovnání získaných dat s výzkumnými předpoklady
- Diskuze.
- Shrnutí a závěr diplomové práce.
- Doporučení mateřským školám.

4.3. *Výzkumné předpoklady*

Na základě zjištěných dat, statického zpracování a konzultace s vedoucím diplomové práce byly stanoveny následující výzkumné předpoklady:

- VP1: Předpokládá se, že více jak 75 % vyučujících v mateřské škole se věnuje zdravému životnímu stylu, a zároveň se ho snaží vštěpovat i dětem.
- VP2: Předpokládá se, že vyučující v mateřských školách budou u dětí dbát nejvíce na pohyb, jež je jednou ze složek zdravého životního stylu.
- VP3: Předpokládá se, že se u více jak 50 % dětí, se vzhledem k uspěchané době, budou objevovat psychické problémy.

5. Metodika

V rámci diplomové práce jsem zpracovávala teoretickou a praktickou část. K vypracování teoretické části jsem využila odborné literatury, která se týkala předškolního věku, mateřských škol a zásad zdravého životního stylu.

Praktická část spočívala v kvalitativním výzkumu, který byl formou dotazníkového šetření a rozhovoru s vyučujícími v mateřských školách. Dotazník jsem distribuovala osobně a následně s vyučujícími komunikovala a výsledcích. V rámci dotazníkového šetření bylo zjištěno, že děti v dotazovaných mateřských školách mají základy z hlediska zdravého životního stylu. Nicméně je potřeba na základy navazovat a prohlubovat je.

5.1. *Charakteristika zkoumané souboru*

Výzkumný soubor byl vybrán metodou samosběru. Přičemž cílem této metody je dobrovolnost a aktivitní zájem respondentů v rámci dotazníkového šetření. Následný rozhovor byl veden v klidném a nerušeném prostředí. Díky rozhovoru/diskuzi s vyučujícími jsem lépe vyhodnotila výsledky z dotazníkového šetření.

Výzkumný soubor tvořily vyučující z mateřských škol, které jsem vybírala náhodně. Dotazník obdrželo více jak 30 vyučujících, nazpět se mi vrátilo dvacet vyplněných dotazníků.

Zkoumaný soubor tvoří 20 žen ve věku od 27 – 53 let. Největší zastoupení je ve věkovém rozmezí od 25 – 35 let (55 %). Nejvíce dotazovaných vyučujících má 2 – 9 letou praxi v rámci mateřských škol.

5.2. Charakteristika experimentálního šetření

Pro tuto diplomovou práci bylo použito empirické šetření kvantitativního charakteru, a proto byla na základě prostudované literatury zvolena metoda dotazníkového šetření. Byl rovněž zvolen rozhovor, který spadá do šetření kvalitativního charakteru.

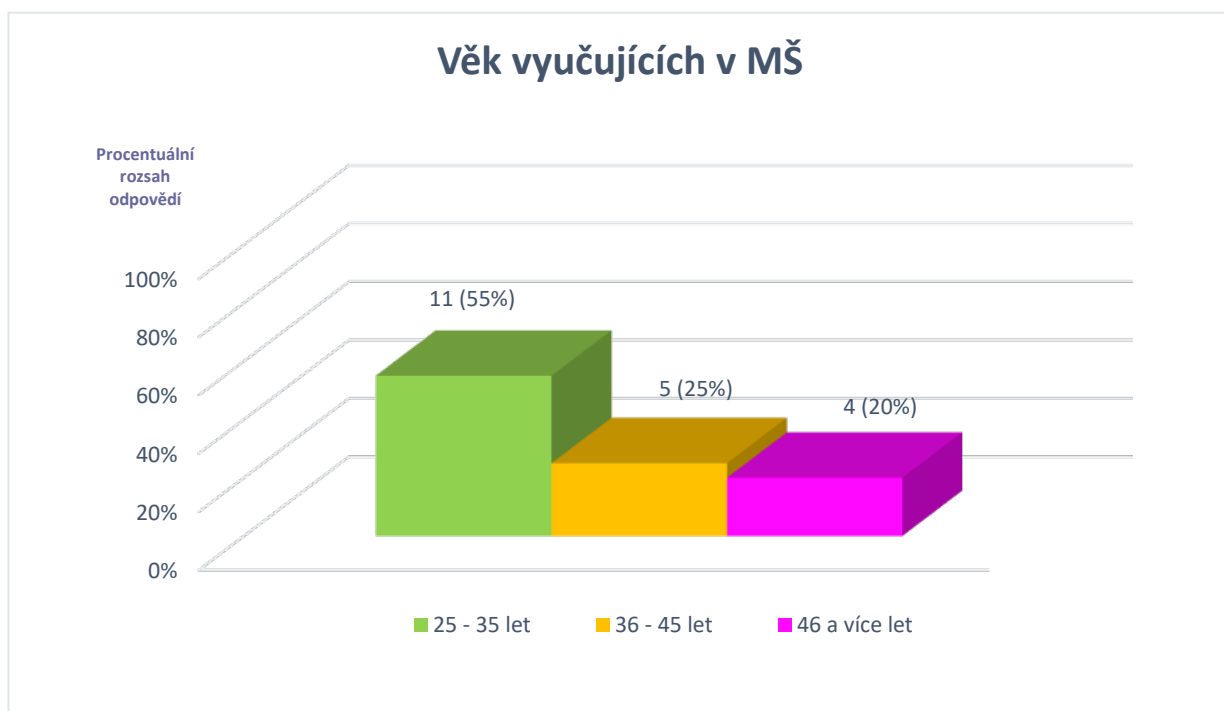
Otázky v dotazníku se týkaly zásad zdravého životního stylu, konkrétně pohybových aktivit, správného stravování, psychohygieny, spánkové hygieny, osobní hygieny, návykových látek a psychických problémů. Dotazník byl distribuován osobně mezi vyučující v mateřských školách. Skládal z celkových 20 uzavřených otázek, které byly následně s vyučujícími konzultovány. Na všechny otázky měli respondenti výběr z několika možností, to znamená, že si mohli vybrat dvě, tři nebo čtyři odpovědi. Dotazník byl vytvořen v Microsoft Word a následně vytisknut.

Získaná data byla převedena a vyhodnocena v programech Microsoft Excel a Word pomocí příslušných funkcí. S ohledem na počet respondentů nebylo možné využít Pearsonův korelační koeficient – r .

6. Výsledky

6.1. Výsledky dotazníkového šetření

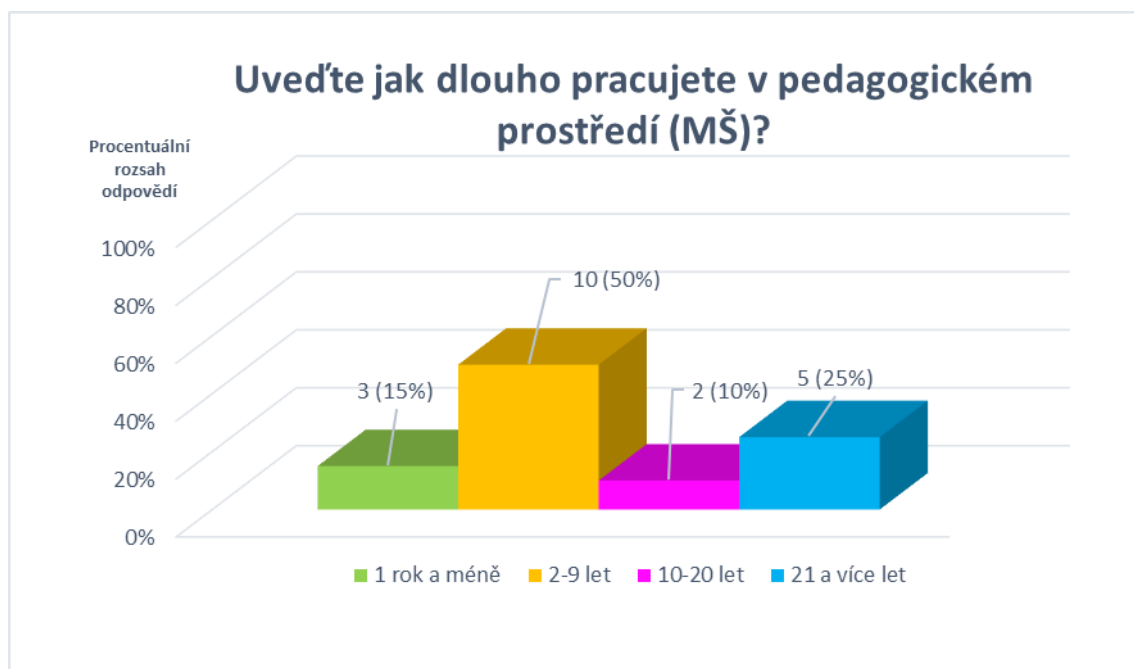
Graf 1: Věk respondentů (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

První otázka dotazníkového šetření se týkala věku respondentů, respektive vyučujících v mateřské škole. Z celkového počtu 20 respondentů, bylo nejvíce ve věku 25-35 let (55 %). Ve věku 36-45 let bylo 5 respondentů 25 %. Nejméně zastoupenou skupinou byly respondenti ve věku 46 a více let 20 %, respektive 4 vyučující. Z těchto výsledků, lze soudit, že většina respondentů je s mnohaletou praxí a jejich odpovědi jsou založené na dlouholetých zkušenostech. Naopak vyučující s kratší praxí, jsou většinou po škole a znají aktuální trendy, které se používají.

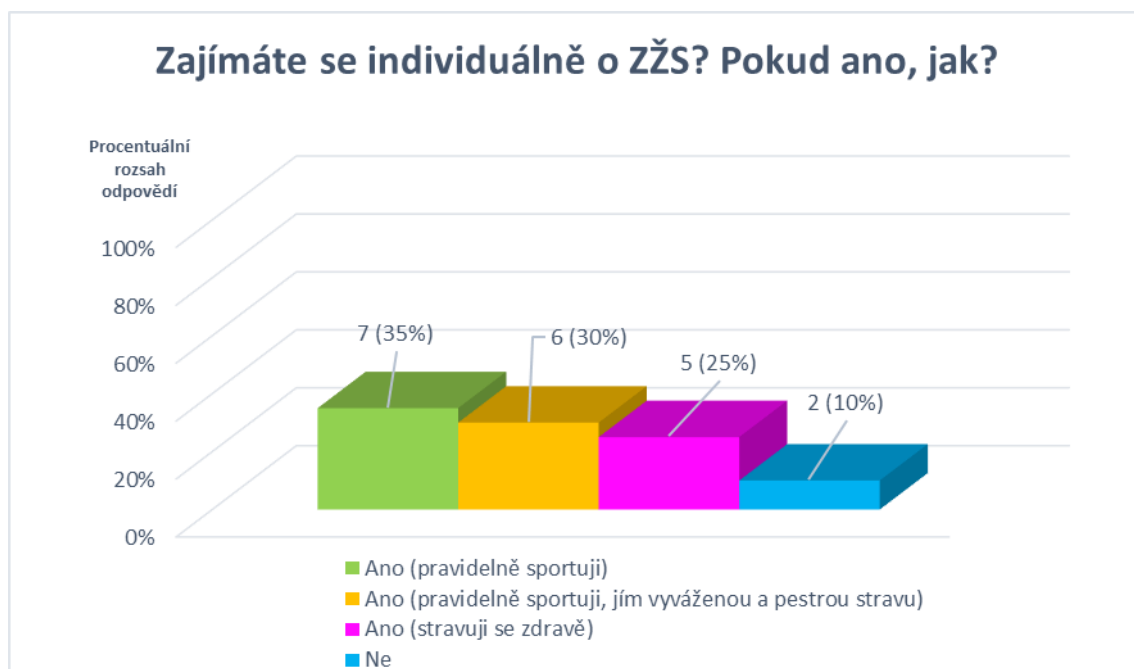
Graf 2: Délka působení v mateřské škole (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.2 dvě se týkala působení v pedagogickém prostředí, konkrétně působení v mateřské škole. Z odpovědí je patrné, že 3 respondenti se v pedagogickém prostředí pohybují opravdu krátce a to 1 rok a méně. Polovina respondentů působí v mateřské škole 2–9 let. Pouze dvě vyučující působí v MŠ 10-20 let (10 %) a pět vyučujících 21 a více let (25 %). Z těchto odpovědí lze usoudit, že respondenti, kteří v mateřské škole působí více jak 21 let se setkaly s opravdu velkým množstvím úprav a změn. Rukama jim prošlo nespočet dětí a každé bylo odlišné a mělo jiné nároky.

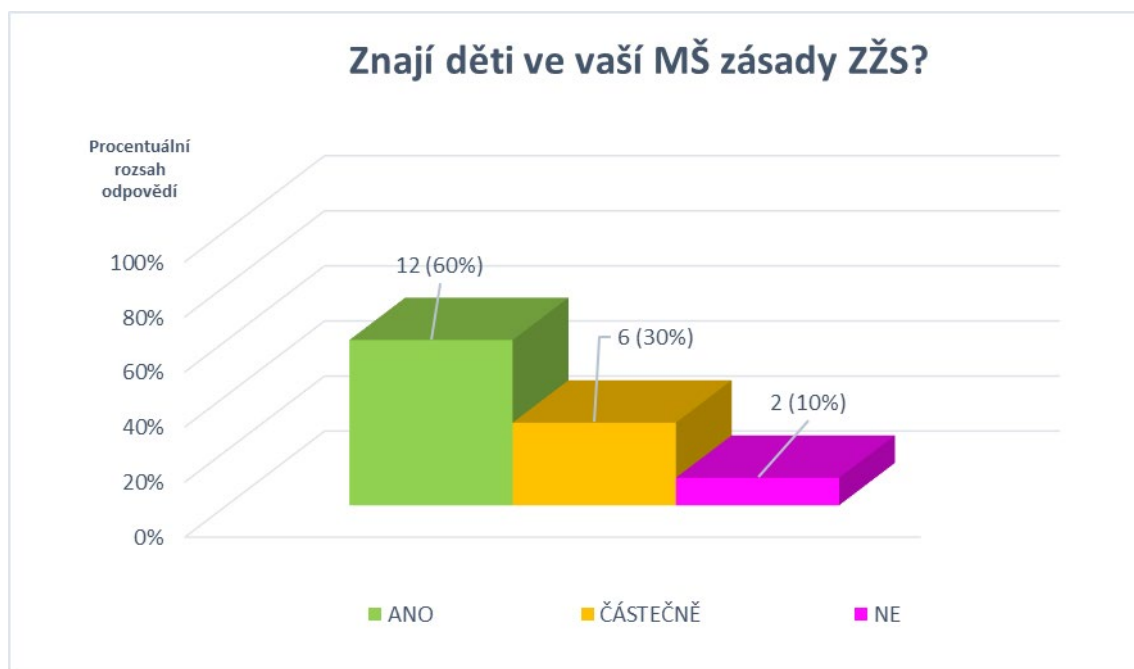
Graf 3: Znalost a aplikace zdravého životního stylu (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázku č.3 považuji za velmi důležitou. Adekvátní je, aby vyučující, která má dětem předávat rady o pohybu, správném stravování, psychohygieně, hygieně či obecně zásadách zdravého životního stylu, se jím sama věnovala. Děti se v předškolním věku učí nápodobou a ve velké míře opakují vše co vidí u svých rodičů a vyučujících v mateřské škole. Z těchto výsledků je patrné, že z 20 respondentů se 18 nějakým způsobem zajímá o zdravý životní styl. Konkrétně 35 % respondentů se zajímá o zdravý životní styl a pravidelně sportuje. I přesto, že se méně 30 % respondentů zajímá o zdravý životní styl, pravidelně sportuje a jí vyváženou a pestrou stravu, beru to jako pozitivum. Tyto respondenti ví, že nejen pohyb, ale i správná strava prospívá zdraví. Odpověď týkající se pouze správného stravování uvedlo 25 % respondentů. Bohužel dva respondenti uvedly, že se o zdravý životní styl nezajímá. Je nutno říci, že právě tyto vyučující mohou děti negativně ovlivnit vzhledem k přístupu ke zdravému životnímu stylu.

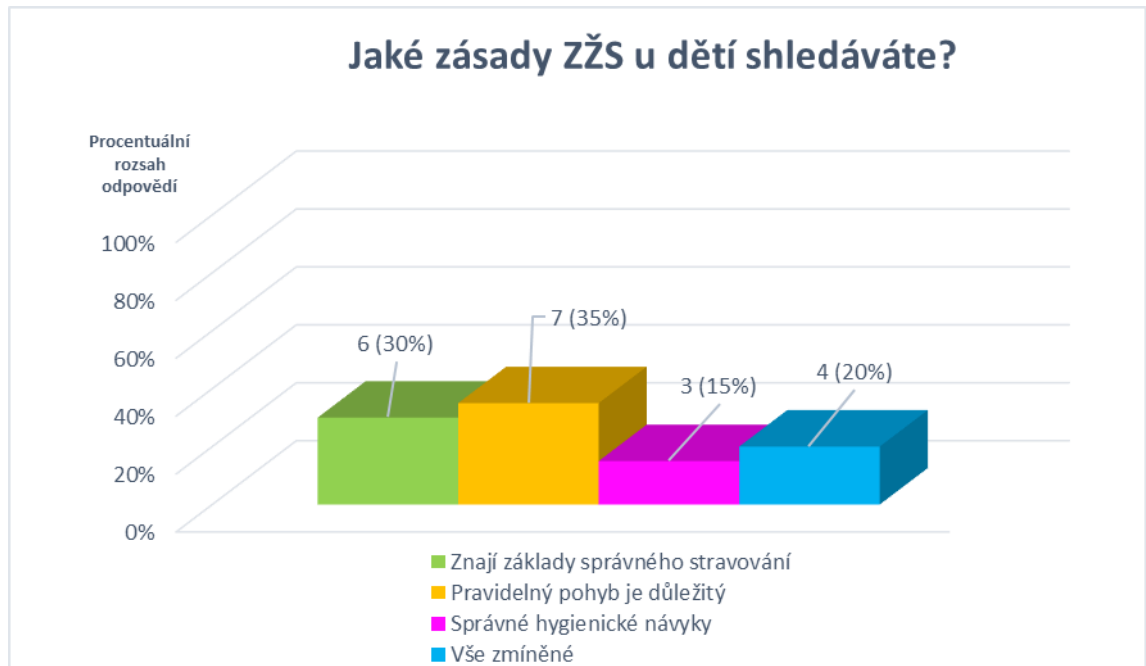
Graf 4: Znalost dětí zásad zdravého životního stylu (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

V otázce číslo 4 jsem zjišťovala, zda děti v mateřské škole znají zásady zdravého životního stylu. Jsem upřímně ráda, že 60 % vyučujících uvádí, že ano. Částečnou znalost zásad zdravého životního stylu u dětí, uvedlo 30 % vyučujících. Bohužel opět 2 vyučující uvedly neznalost. Z těchto výsledků lze soudit, že dle vyučujících, 90 % dětí zná alespoň nějaké zásady zdravého životního stylu. Přičemž je snadnější s dětmi pracovat a prohlubovat dosavadní znalost ohledně ZŽS.

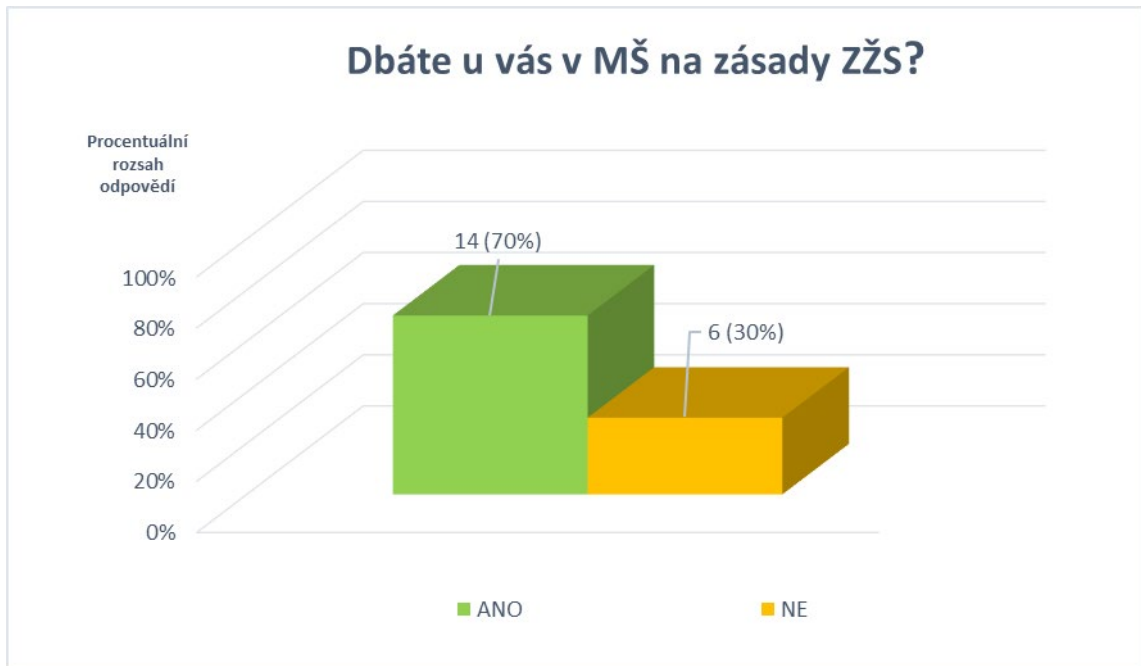
Graf 5: Zásady ZŽS u dětí v mateřské škole (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.5 se zabývá konkrétními základními zásadami zdravého životního stylu. Šest vyučujících, respektive 30 % uvedlo, že děti znají základy správného stravování. Nejpočetnější odpovědí byla znalost a důležitou pravidelného pohybu, tuto skutečnost uvedlo 35 % respondentek. Správné hygienické návyky uvedlo 15 % vyučujících. Z celkového počtu dvaceti respondentů, konkrétně čtyři (20 %) uvedly, že děti znají základy správného stravování, pravidelný pohyb a mají správné hygienické návyky.

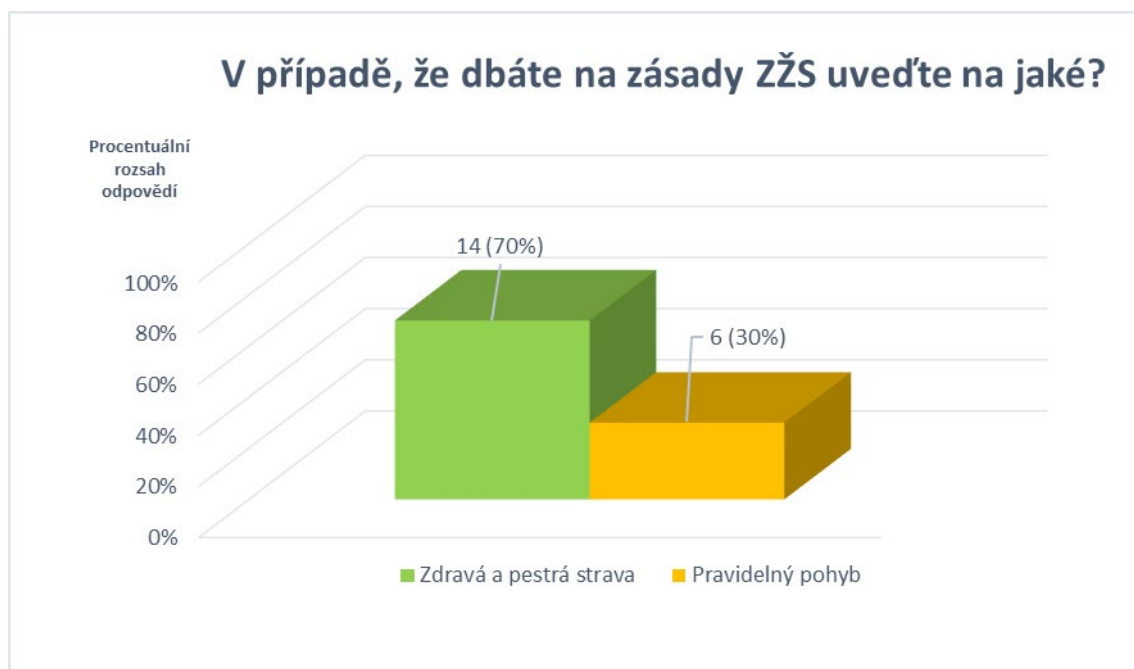
Graf 6: Aplikace zásad ZŽS v mateřské škole (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Šestá otázka se zabývala aplikací zásad zdravého životního stylu v mateřské škole. Více jak polovina a to 70 % respondentů uvedlo, že dbají a aplikují zásady zdravého životního stylu. A velké množství a to 30 % respondentů uvedlo, že zásady ZŽS neaplikují. Což je dle mého názoru alarmující situace. Již na začátku jsem říkala, že je velmi, aby vyučující a rodiče byli pozitivním vzorem pro děti. Avšak toto může být pouze subjektivní pocit, jelikož většina respondentek uvedla, že se individuálně o zdravý životní styl zajímá.

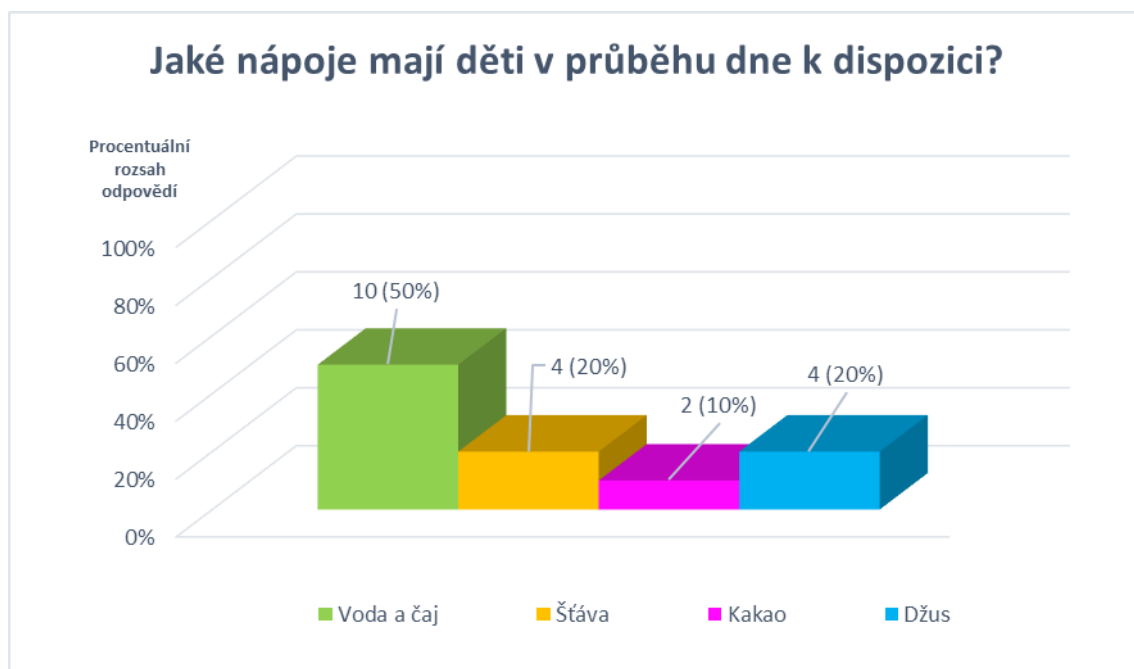
Graf 7: Konkrétní aplikované zásady ZŽS (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Tato otázka souvisí s předešlou a interpretuje, jak vyučující dbají na zásady zdravého životního stylu. I přesto, že v předešlé otázce respondenti uvedli, že na zásady zdravého životního stylu nedbají, tak v této otázce odpovídali. Více jak polovina 70 % respondentů uvedlo, že dbají na zdravou a pestrou stravu a 30 % dbá na pravidelný pohyb. Problémem může být, že vyučující berou pouze tyto dva fakty jako nejdůležitější z hlediska zdravého životního stylu.

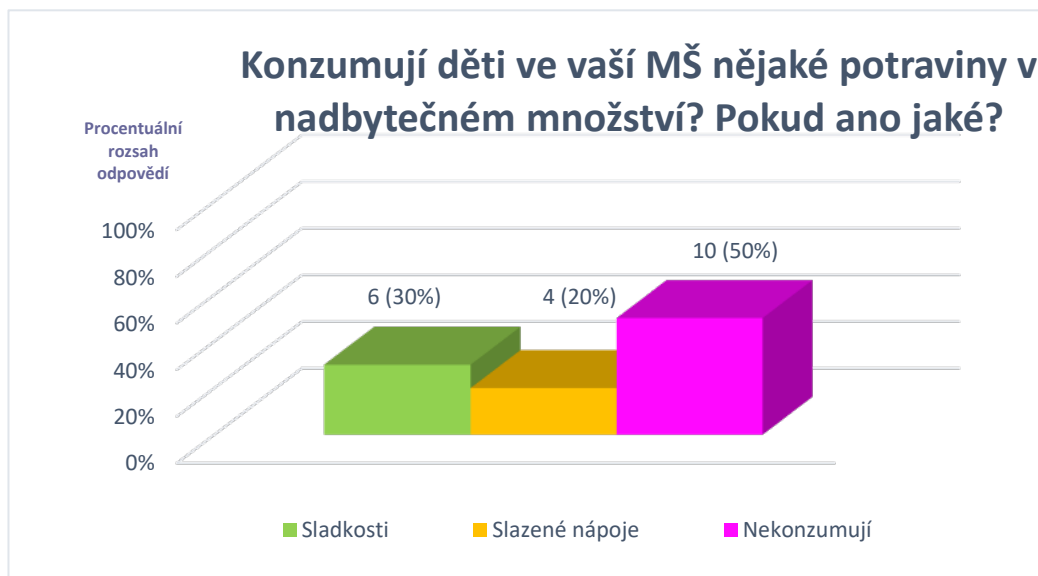
Graf 8: Konzumované nápoje v mateřské škole (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.8 poukazuje na konzumované nápoje v mateřské škole. Z výsledků je patrné, že 50 % respondentů uvedlo jako nejčastější nápoje vodu a čaj. Což je velmi pozitivní a již u dětí v útlém věku vytváří vhodné návyky pro budoucí život. Děti nebudou závislé na slazených a energetických nápojích. Následující odpovědi, jsou překvapivé. Polovina respondentů uvedla, že děti konzumují něco jiného než vodu a čaj. Konkrétně 20 % respondentů uvedlo šťávu, 10 % uvedlo kakao a 20 % uvedlo džus. Ze zdravotního hlediska to není vhodné, aby děti předškolního věku pravidelně konzumovaly tyto nápoje. Doporučila bych spíše vodu a čaj a pokud to není možné, tak alespoň slazený čaj.

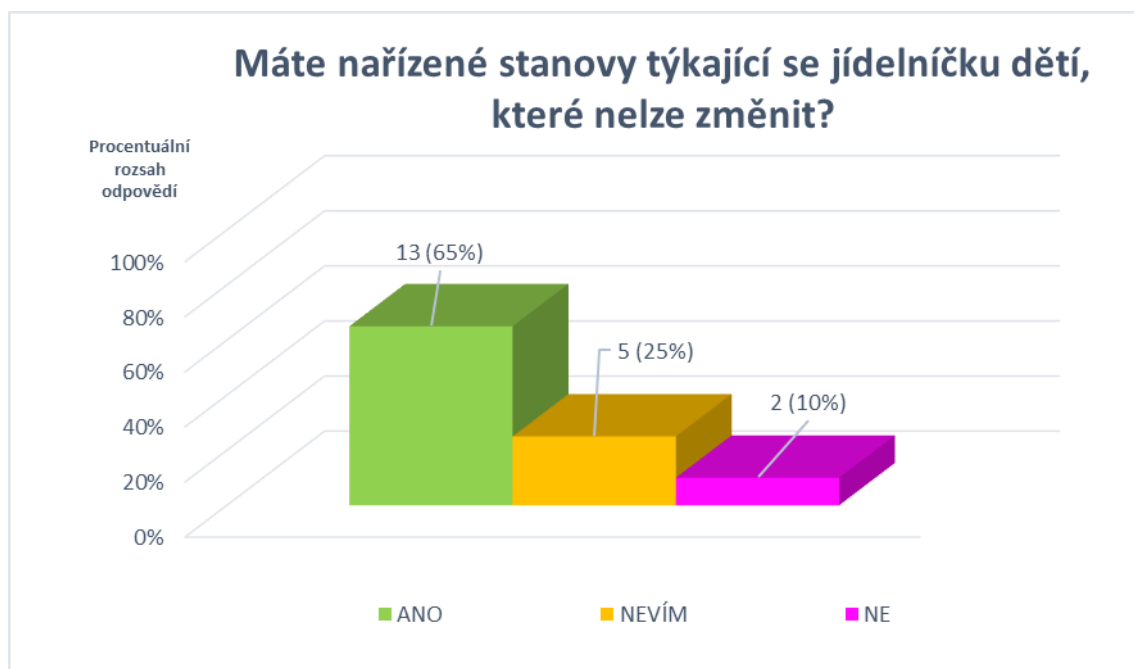
Graf 9: Nadbytečné konzumování potravin (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

V předešlé otázce jsme se dozvěděli o konzumovaných nápojích v mateřské škole. Otázka č.9 se týká nadbytečného konzumování potravin. Polovina respondentů uvedla, že děti u nich v mateřské škole žádné potraviny ve velké míře nekonzumují. Sladkosti uvedlo 30 % a slazené nápoje 20 % respondentů. Předpokládala jsem, že sladkosti uvede více vyučujících. Vzhledem k mé zkušenosti si do mateřské školy nosí děti často sladkosti z domova od rodičů. Následně je v mateřské škole ve volné chvíli konzumují.

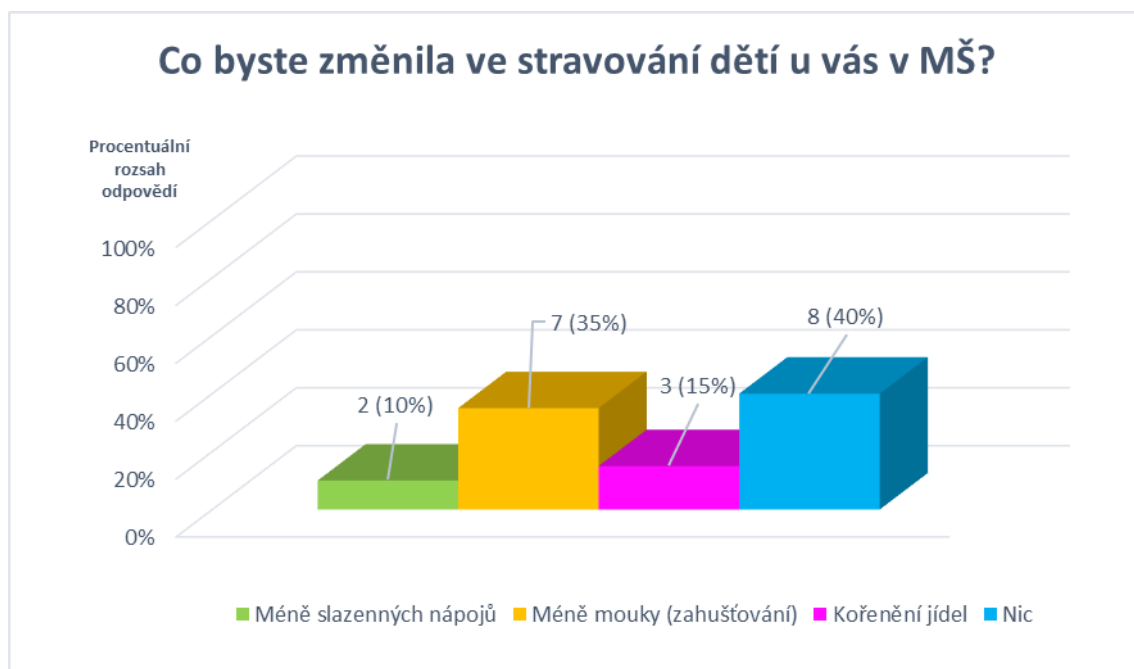
Graf 10: Zákony týkající se jídelníčku dětí v mateřské škole (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

V desáté otázce se objevily odpovědi, týkající se stanov jídelníčků dětí v mateřské škole. Vyučující odpovídaly na otázku, zda mají nařízené stanovy týkající se jídelníčku dětí, které nemohou změnit a musejí se jimi řídit. Více jak polovina respondentů 65 % uvedla, že mají stanovy nařízené. Často vedle odpovědi zmiňovaly spotřební koš, podle kterého se musí řídit. Zajímavostí je, že 25 % vyučujících o žádných stanovách neví a 10 % uvedlo, že stanovy nemají.

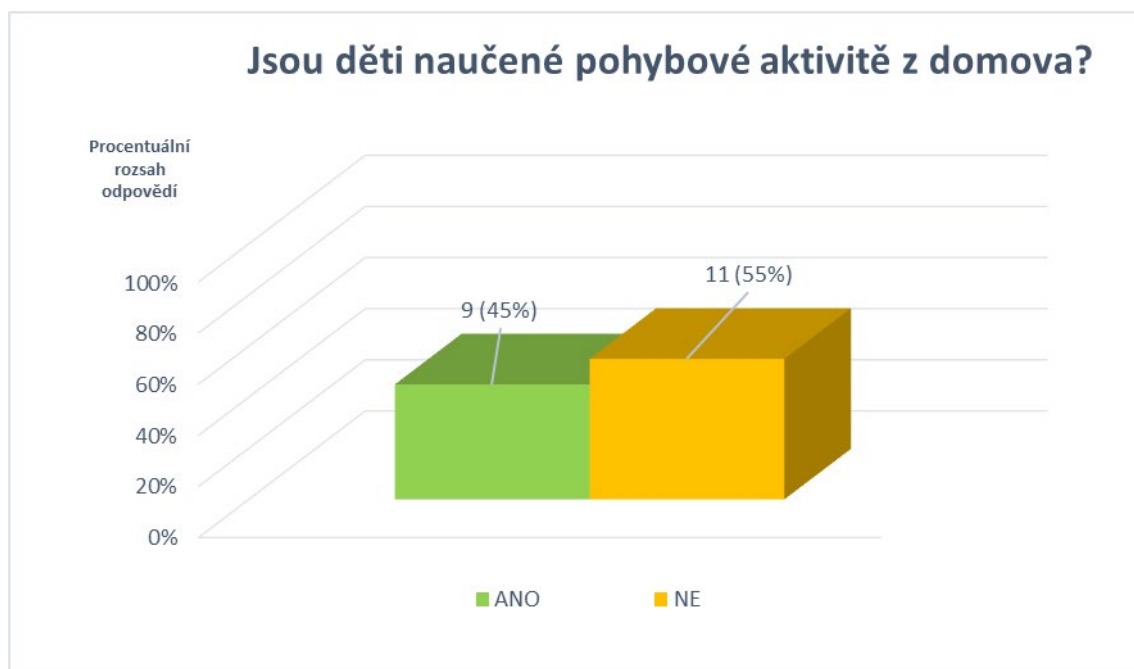
Graf 11: Změna ve stravování dětí v mateřské škole (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

V otázce č.11, odpovídaly respondenti na otázku v následujícím znění: Co byste změnila ve stravování dětí u vás v mateřské škole? Pozitivním je, že skoro polovina 40 % respondentů odpovědělo, že nic. O něco méně, přesně 35 % odpovědělo, že by uvítaly změnu týkající se zahušťování neboli méně mouky v jídlech. Změnu týkající se kořenění jídel by uvítalo 15 % vyučujících a méně slazených nápojů 10 %.

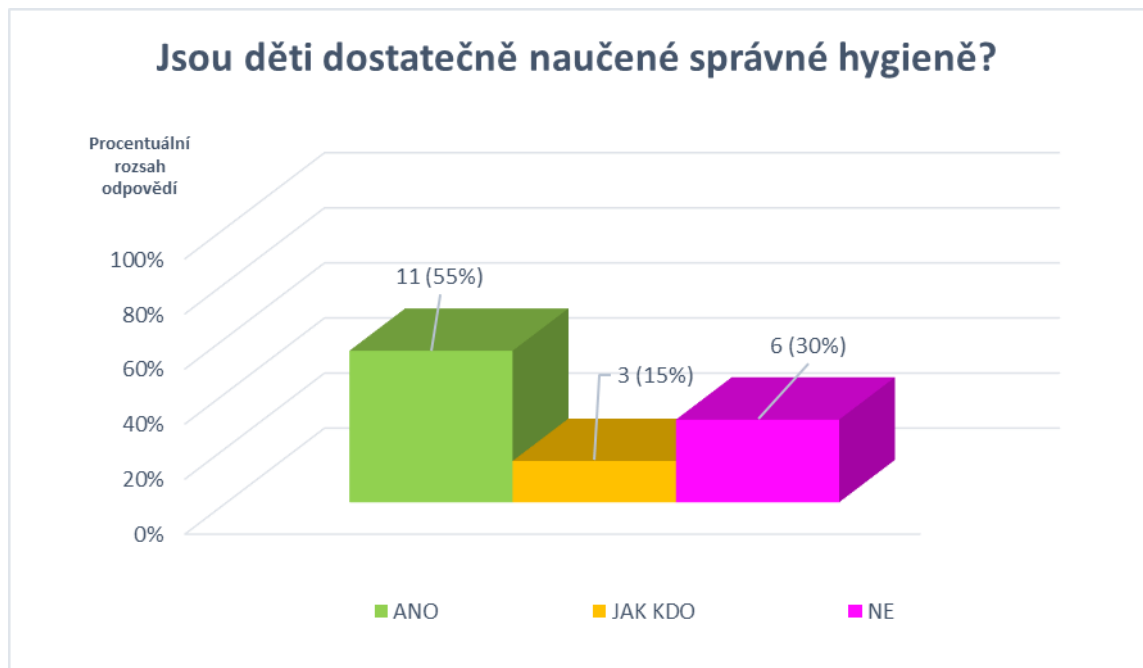
Graf 12: Děti a pohybová aktivita (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Tato otázka obecně patří v současné době mezi velmi podstatnou. Pokud mají děti již základ ke správným návykům, lépe se s nimi pracuje. V této otázce má větší převahu odpověď ne. Negativní vztah k pohybové aktivitě uvedlo 55 % respondentů. Skoro polovina 45 % vyučujících si myslí, že jsou děti naučené pohybové aktivitě.

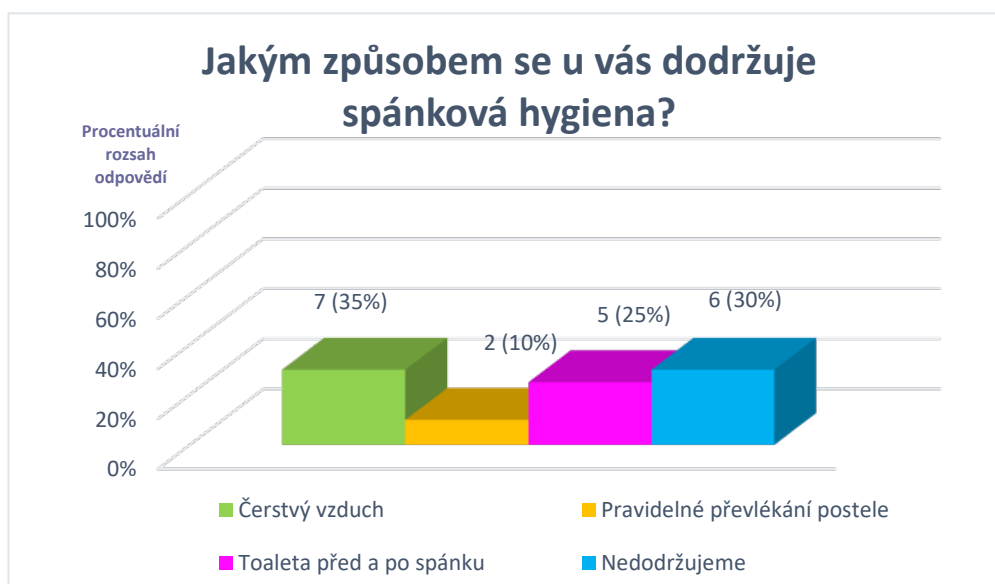
Graf 13: Děti a hygiena (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.13 se zabývá hygienickými návyky. Respondenti odpovídali, zda jsou děti naučené správné hygieně. Více jak polovina a to 55 % odpovědělo, že jsou děti naučené hygieně. Následně 30 % respondentů označilo odpověď, že děti nejsou naučené správné hygieně. Tři respondenti (15 %) uvádí, že někdo je naučený a někdo není.

Graf 14: Způsob dodržování spánkové hygieny (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.14 zaznamenávala jakým způsobem se v mateřské škole dodržuje spánková hygiena. Největší část respondentů 35 % uvedlo, že pravidelně větrají a pouští do místnosti čerstvý vzduch. Spánkovou hygienu nedodržuje 30 % respondentů. Toaletu před a po spaní aplikuje 25 % respondentů a 10 % pravidelně převléká dětem postele. Myslím si, že tady je potřeba změna a všichni by alespoň nějak měly dodržovat spánkovou hygienu, která dětem zaručí lepší spánek.

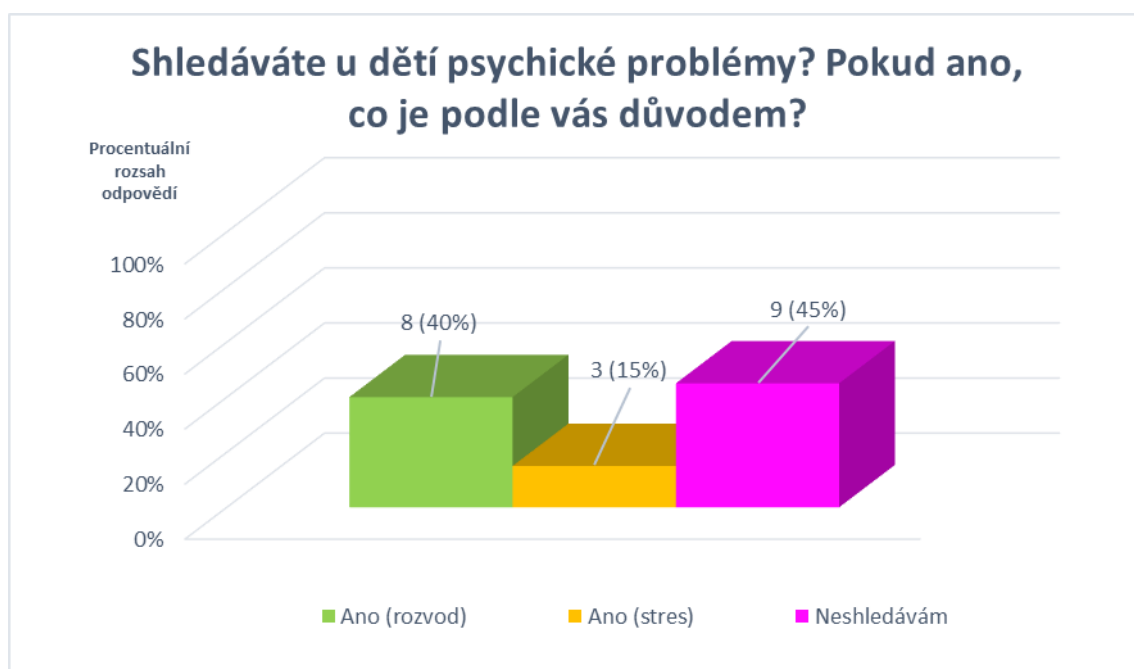
Graf 15: Děti a požívání alkoholu či návykových látek (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Předmětem otázky č.15 bylo zjištění, zda se vyučující v mateřské škole setkali s požíváním návykových látek či alkoholu u dětí. Obrovským pozitivem je, že 90 % respondentů uvedlo, že se s tím u dětí neseťkali. Zbytek 10 % uvedlo, že ano. Přičemž si myslím, že v této otázce by jasně měla dominovat odpověď ne. Je potřeba si s dotyčnými dětmi, které alkohol vyzkoušely či pijí promluvit.

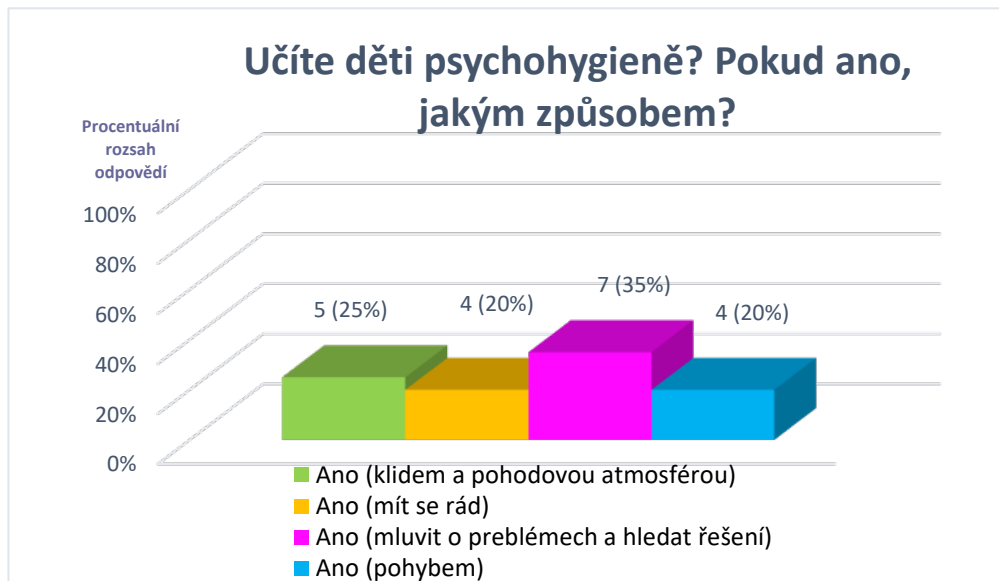
Graf 16: Psychické problémy u dětí v mateřské škole (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.16 se zabývá psychickými problémy. Nejčetnější odpověď neshledávám uvedlo 45 % respondentů. Následně uvedlo 40 % respondentů, že se s psychickými problémy u dětí setkala a důvodem je rozvod rodičů. Nejméně četnou odpovědí byla odpověď, že děti trpí psychickými problémy a důvodem je stres. To uvedlo 15 % respondentů. V současné době je negativním trendem rozvod rodičů. Často nad svatbou ani nepřemýšlí, jsou zamilovaní a po nějaké době je to omrzí. Avšak nejvíce v těchto situacích trpí děti, které mohou mít z psychických problémů trvalé následky.

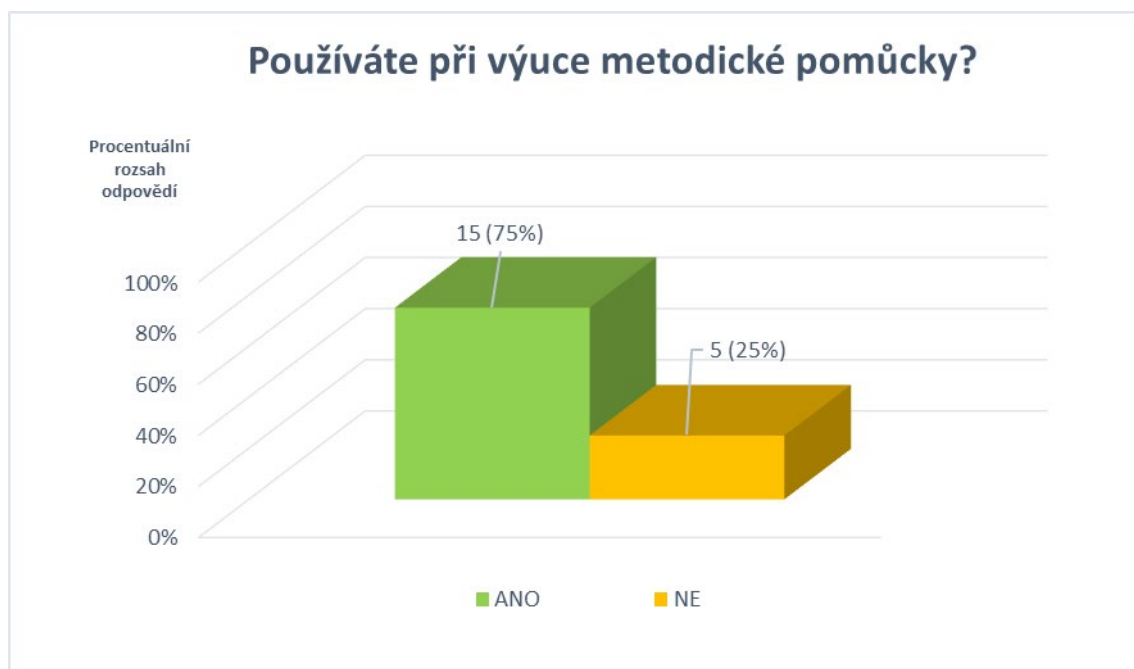
Graf 17: Psychohygienu u dětí v mateřské škole (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Svět na obyvatelé Země působí velmi aktivně a nevyzpytatelně. Současná situace dopadá jak na mladší, tak starší generace a negativně nás ovlivňuje. Z toho důvodu je důležité se zajímat o své zdraví a věnovat mu dostatečný čas a klid. Otázka č.17 se zabývá psychohygienou u dětí v mateřské škole. Jde o to, jakým způsobem se snaží respondenti naučit děti psychohygieně. Největší četnost odpovědí 35 % uvedlo, že se snaží s dětmi o problémů mluvit a hledat řešení. Pět respondentů 25 % uvedlo, že děti učí psychohygienu klidem a pohodovou atmosférou. Mít se rád a zlepšovat psychohygienu pohybem uvedlo stejně respondentů 20 %.

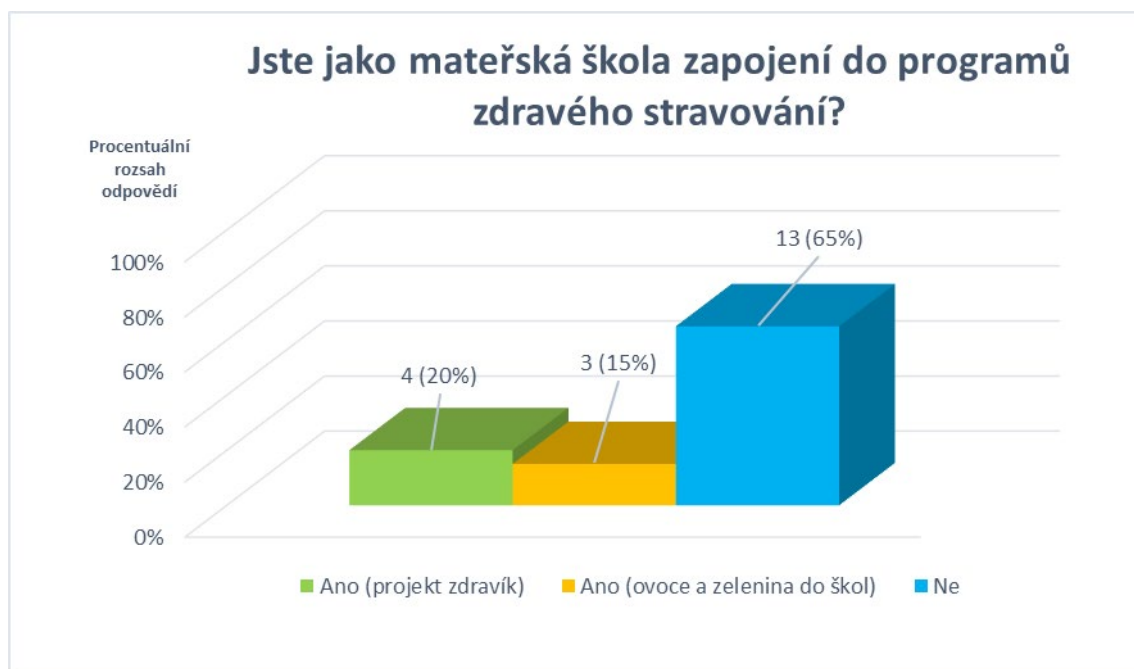
Graf 18: Výuka a metodické pomůcky (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

V současné době je velkým trendem, používat při výuce různé pomůcky či pracovní listy. Dítě si lépe pamatuje poznatky, které může k něčemu přirovnat a představit si je. Proto je důležité mít pestré a kvalitní pomůcky pro rozvoj kognitivních i mentálních funkcí dítěte. V otázce č.18 odpovědělo 75 % respondentů, že používají metodické pomůcky. Bohužel stále velké množství 25 % odpovědělo, že pomůcky nepoužívají.

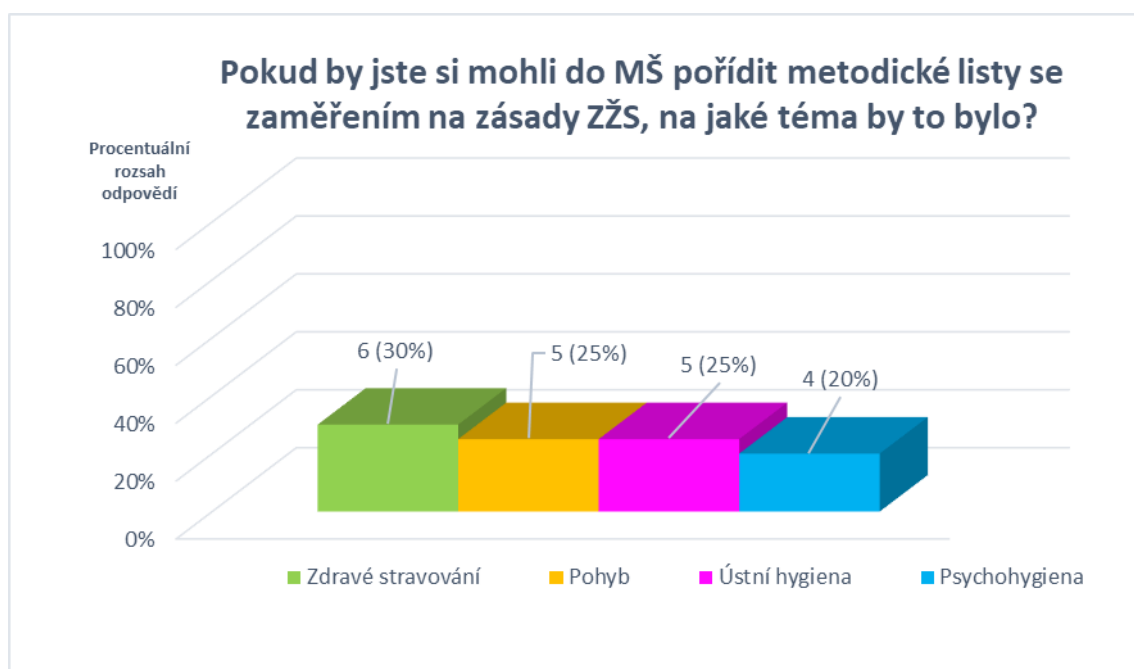
Graf 19: Zapojení do programů zdravého stravování (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Jedním z dalších trendů je zapojení se do různých programů spojených se zdravým stravováním. Tyto odpovědi jsou velmi zajímavé, jelikož vyučující působí ve stejné mateřské škole a někteří uvedli, že jsou zapojeni a někteří že ne. Možná se jedná jen o vnímavost vyučujících. Nejvíce respondentů 65 % uvedlo, že do žádného programu nejsou zapojeni. Projekt zdravík uvedlo 20 % a ovoce a zelenina do škol 15 %. Myslím si, že tyto projekty jsou velmi zajímavé a dětem mohou nabídnout pestřejší stravu.

Graf 20: Pořízení metodických listů se zaměřením na zásady ZŽS (n=20)



Zdroj: Vlastní výzkum

Poslední otázku v dotazníku shledávám jako velmi důležitou z hlediska další výuky v mateřské škole. Otázka se týkala možnosti pořízení metodických listů se zaměřením na zásady zdravého životního stylu. Nejvíce respondentů 30 % by uvítalo metodické listy na zdravé stravování. Metodické listy na pohyb a ústní hygienu by uvítalo 25 % respondentů a 20 % na téma psychohygiena.

7. Diskuze

Tato část práce se zabývá vyhodnocením výsledků výzkumu. V rámci dotazníkového šetření jsem získala vyplněné dotazníky od 20 vyučujících v mateřské škole. Soubor, který jsem zkoumala tvořil pouze ženy ve věku od 25–46 let a více. Někteří respondenti měli více jak 21letou praxi, a to považují za velmi zásadní při vyhodnocování výsledků. Naopak vyučující s kratší praxí, jsou většinou po škole a zajímají se o aktuální trendy, které se v mateřské škole snaží aplikovat.

V otázce č. 3 (graf č.3), se zaměřuji na individuální znalost a aplikaci zásad zdravého životního stylu u jednotlivých vyučujících. Předškolní děti se učí nápodobou, a proto je nezbytné, aby jim vyučující byly příkladem a předávaly správné poznatky. Z odpovědí dotazovaných, bylo zjištěno, že nejvíce se jich zajímá o pravidelný pohyb (35 %) a vyváženou a pestrou stravu (30 %). Pouze dva respondenti se nevěnují ani jedné z těchto zásad. Šindlerová (2015) ve své práci zkoumala, zda se učitelky ze zdravé mateřské školy a učitelky z mateřské školy s běžným vzdělávacím programem individuálně zajímají o zdravý životní styl. Všechny respondentky (100 %) uvedly, že se o zdravý životní styl zajímají a aplikují ho jak v mateřské škole, tak v rodině. Většina dotazovaných považuje za důležitý především pohyb. Díky pohybu či sportu dochází zároveň k uspokojení psychické stránky člověka a od toho se následně odvíjí i dobré jídlo (ve smyslu zdravého způsobu stravování). Podobné výsledky jsou i v otázce č. 4, která vypovídá o znalosti zásad zdravého životního stylu u dětí v mateřské škole. Lze usoudit, že jací jsou vyučující, takovým stylem se jim jeví i děti.

Podobný výzkum mé otázky č.5 dělala i Slouková (2017) která zjistila, že n=100 dotazovaných respondentů, že 63 % se věnuje zásadám zdravého životního stylu a aplikují je i na děti. Odpověď ne zvolilo 29 % respondentů. Výsledky v mém výzkumu jsou trochu odlišné. Nejvíce dotazovaných uvedlo, že děti ví o důležitosti pravidelného pohybu (35 %). Šest respondentů (30 %) si myslí, že děti znají základy správného stravování. Vědí, že strava musí být pestrá a vyvážená potřebnými živinami a vitamíny. Pouze 15 % respondentů uvedlo, že děti mají správné hygienické návyky. Poslední odpověď se týkala komplexnosti zásad zdravého životního stylu. Pouze čtyři vyučující uvedly, že děti znají základy správného stravování, uvědomují si důležitost pravidelného pohybu a mají správné hygienické návyky. Myslím si, že v budoucnu by

tato odpověď měla mít četnější zastoupení. Jedná se o základní zásady zdravého životního stylu, které by děti měly mít zafixované již od útlého věku.

V mém průzkumu jsem zjišťovala, jaké nápoje konzumují děti v mateřské škole nejčastěji. Mohu říct, že mě výsledky velmi mile překvapily. Lze usoudit, že děti polovina dětí (50 %) z dotazované mateřské školy, má v rámci pitného režimu kvalitní základ. Polovina (50 %) dotazovaných uvedla, že dětem nabízí vodu a čaj. Druhá polovina dětem nabízí šťávu, kakao a džus. Myslím si, že není vhodné dětem nabízet přes den tyto sladké nápoje. Výjimkou může být oběd, ale přes den by dítě dle mého názoru mělo především konzumovat vodu a neslazené nápoje. Malíšková (2014) se dotazovala sta rodičů, co nejčastěji pijí jejich děti. Nejčastější odpověď zaznamenal slazený čaj (35 %), poté 9 % dětí nejvíce konzumuje mléko, 25 % dodržuje správný pitný režim vodou a 31 % dětí dodává tělu jiné tekutiny. Nejvíce zastoupené jsou tedy odpovědi slazený čaj a konzumace jiných nápojů.

Často zmiňovaným tématem je nadměrná konzumace konkrétních potravin. Pilchová (2015) zkoumala 5 učitelek v mateřských školách. Z jejich výsledků soudit, že děti dle dotazovaných učitelek nadměrně konzumují sladkosti a slazené nápoje. Respektive 80 % respondentů uvedlo, že děti konzumují sladké ve velké míře a 20 % zmínilo, že sladkosti konzumují občas. I v mém dotazníkovém šetření se tato otázka objevila. Dle mého názoru jsem zjistila velmi pozitivní odpovědi. Polovina dotazovaných uvedla, že v jejich mateřské škole děti žádné potraviny nekonzumují v nepřiměřené míře. Přičemž 30 % dotazovaných uvedlo nadbytečnou konzumaci sladkostí a 20 % nadbytečnou konzumaci slazených nápojů. S předešlou otázkou částečně souvisí i následující, ve které jsem se respondentů dotazovala, co by změnili v rámci stravování v mateřské škole. Velmi pozitivním zjištěním je, že 40 % uvedlo, že by nic neměnili. Dva respondenti by uvítali méně slazených nápojů, (35 %) by chtělo méně mouky v rámci zahušťování potravin a 15 % by jídlo méně kořenilo.

Otázka č.12 patří v současné době mezi velmi podstatnou. Respondenti odpovídali, zda jsou děti u nich v mateřské škole naučeni pohybové aktivitě. Negativní vztah a neznalost k pohybové aktivitě uvedlo více jak 55 % respondentů a 45 % učitelů si myslí, že jsou děti pohybové aktivitě naučeni. Myslím si, že je potřeba se nad těmito odpověďmi velmi zamyslet a zapracovat na rapidním zlepšení. Totožným výzkumem se zabývala i Habartová (2013), která oslovila rodiče v mateřské škole v rámci pohybové aktivity. Celkem pracovala s 26 zodpovězenými dotazníky. V otázce, zda se rodiče

domnívají, že je pohyb a pohybová aktivita důležitá pro rozvoj zdraví odpověděl plný počet respondentů 100 %, že ano. Následující otázka se týkala, jak často se rodiče s dětmi věnují pohybové aktivitě. Každý den se jim věnuje 22 % rodičů s dětmi, 2-3x týdně a několikrát do měsíce 35 % rodičů s dětmi, 4 % provozují pohybovou aktivitu občas a bohužel 4 % rodičů s dětmi nesportují. Z hlediska dat se naše výsledky liší. Miklánková (2006) poukazuje na fakt, že se děti raději účastní pohybových aktivit ve skupinách nežli v individuálních činnostech. Sociální kontakt je pro děti předškolní věku velmi důležitý. Z důvodu různorodých sociálních podmínek je pro děti snazší se v rámci kolektivních sportů začlenit do kolektivu.

Velmi významným jevem v životě člověka je spánek. Dodává člověku energii a díky kvalitnímu spánku dokáže lidské tělo lépe fungovat. S tím souvisí i otázka č.14, která zaznamenává, jakým způsobem respondenti v dotazovaných mateřských školách dodržují spánkovou hygienu. Konkrétně 35 % respondentů uvedlo, že do třídy před spaním a po spánku pouští čerstvý vzduch. Jako druhou nejčastější odpovědí, byla odpověď, že spánkovou hygienu nedodržují. Tato odpověď mě velmi překvapila a určitě je potřeba udělat v tomto směru nová opatření. Toaletu před a po spánku uvedlo 25 % respondentů a pravidelné převlékání postele 10 % respondentů. Podobných výzkumem se zabývala i Pustaiová (2020) která u 187 respondentů zkoumala jakým způsobem dodržují spánkovou hygienu u dětí. Největší četnost zaznamenala odpověď, že děti ukládají ke spánku přibližně ve stejnou dobu. Tuto skutečnost naplňují i učitelé v mateřských školách, které jsem zkoumala. Druhou nejpočetnější odpověď se týkala pravidelného větrání místnosti. Pozitivem je, že v tomto výzkumu ani jeden z respondentů neuvedl, že by zásady nedodržoval.

Stěžejní otázkou dnešní doby, byla otázka č.16. Týkala se psychických problémů u dětí v předškolním věku. Skoro polovina (45 %) respondentů uvedlo, že se s psychickými problémy u dětí v jejich MŠ nesetkávají. Bohužel 40 % uvedlo, že ano a příčinou je rozvod rodičů a 15 % uvedlo jako příčinu stres. Ve výzkumu Hoskovcové (2006) byly uvedeny jako nejčastější příčinou poruch chování předškoláků rodinné důvody (rozvody 80 %), volná rodičovská disciplína společně s konfliktním rodinným prostředím. Důsledkem těchto jevů jsou následné rozvody, které dětem nepomáhají, a naopak v nich prohlubují psychické problémy. Z toho důvodu je důležité aplikovat na děti psychohygienu již od útlého věku. Děti si musí najít způsob jakým dokážou odpočívat, uklidnit se a trénovat řešení sociálních mezilidských vztahů.

V současné době je velkým trendem, používat při výuce různé pomůcky či pracovní listy. Dítě si lépe pamatuje poznatky, které může k něčemu přirovnat a představit si je. Proto je důležité mít pestré a kvalitní pomůcky pro rozvoj kognitivních i mentálních funkcí dítěte. V otázce č. 18 odpovědělo 75 % respondentů, že používají metodické pomůcky. Bohužel stále velké množství 25 % odpovědělo, že pomůcky nepoužívají.

Poslední otázka mého dotazníkového šetření se týkala metodických listů. Tázala jsem se respondentů, pokud by měli možnost pořídit si do mateřské školy metodické listy se zaměřením na zásady ZŽS, na jaké téma by to bylo? Nejvíce respondentů (30 %) by uvítalo metodické listy na zdravé stravování. Stejně respondentů (25 %) by uvítalo metodické listy na pohyb a ústní hygienu a nejméně (20 %) na psychohygienu.

8. Doporučení

Tato kapitola se bude zabývat doporučením na základě získaných dat ohledně zásad zdravého životního stylu v dotazovaných mateřských školách. Již od začátku jsem měla pocit, že diplomová práce na toto téma bude velmi zajímavá z důvodu různorodosti odpovědí respondentů. Myslím si, že tento předpoklad se naplnil. Respondenti odpovídali na otázky týkající se jejich vztahu ke zdravému životnímu stylu a následně vztahu k dětem k zásadám zdravého životního stylu. Celkem jsem získala 20 dotazníků od vyučujících v mateřských školách. Tyto vyučující měli v průměru 15 let praxe, z čeho lze soudit, že výsledky jsou většinou založené na mnohaletých zkušenostech.

Z výsledků je patrné, že v dotazovaných základních školách se snaží dětem předat zásady zdravého životního stylu. Individuálně se o zdravý životní styl zajímalo 90 % vyučujících, což lze považovat za velmi pozitivní zjištění. Avšak stále dvě vyučující 10 % se o zdravý životní styl nezajímají. V případě, že by si dítě tuto vyučující, která se o zdravý životní styl nezajímá oblíbilo, bude přejímat její negativní přístup a samo nebude věnovat zdravému životnímu stylu žádnou váhu. Je potřeba si uvědomit, že vyučující a rodiče jsou prvotním příkladem pro děti. Důkazem, že se děti učí od rodičů a vyučujících je graf č.4, který znázorňuje, zda děti znají zásady zdravého životního stylu. Někteří respondenti uvedli, že ano, někteří, že jejich děti znají částečně a opět dvě vyučující uvedli, že jejich děti neznají. Důvodem může být negativní přístup vyučujících k zásadám zdravého životního stylu. Doporučila bych těmto vyučujícím, aby si tento fakt uvědomily a alespoň okrajově se začali zajímat o pravidelný pohyb či pestrou stravu. Pozitivním zjištěním je, že se vyučující nezajímají pouze o pohyb, ale i pestrou a vyváženou stravu, která přispívá k lepšímu fungování organismu.

Překvapením byl graf č. 5, ve kterém respondenti odpovídali, jaké zásady zdravého životního stylu shledávají u dětí v jejich mateřské škole. Pouze 20 % uvedlo, že u dětí shledávají základy správného stravování, pravidelný pohyb a správné hygienické návyky. Předpokládala jsem, že více dětí bude naučeno těmto základním zásadám. Doporučila bych respondentům v mateřské škole, aby děti učili komplexnosti. Například je vhodné, aby se dítě před obědem pohybovalo, následně se šlo umýt ruce a poté si dalo oběd s nějakou zeleninou či ovocem. Dítě se tyto návyky sice učí z domova, ale tráví velké množství ve školce, kde mu to mají vyučující neustále připomínat.

U dětí předškolního věku je neoddělitelnou součástí výchovy rozvoj pohybu. Vhodně zvolená řízená forma pohybové aktivity obohacuje život dítěte. Přináší mu radost, nové kamarády, má vliv na zdraví, tělesný vývoj, a především podporuje obranyschopnost každého jedince. Pohybové aktivity naplňují základní potřeby dítěte. Jedná se o touhu po pohybu, po činnosti či po hře. Při pohybových aktivitách dochází ke správnému držení těla, seznamování se s novými hry, sportovním náčiním, pravidly, dítě si rozšiřuje slovní zásobu a učí se sportovnímu chování.

Častým problémem je nadměrná konzumace sladkostí, slazených nápojů či jiných pochutin. I tato otázka byla zakomponována v dotazníkovém šetření. V rámci nadměrného konzumování potravin byly nejvíce zastoupené sladkosti a poté slazené nápoje. Velmi častým zvykem jsou sladkosti, když děti mají narozeniny či svátek. Nicméně troufám si říct, že novodobým trendem místo sladkostí je ovoce či zelenina, které dětem také udělají radost. Z hlediska konzumovaných nápojů jsem předpokládala, že nejvíce budou v mateřských školách zastoupený čaj. Tento předpoklad se potvrdil, ale zároveň mě mile překvapilo, že děti konzumují i obyčejnou vodu. Z výsledků je patrné, že 50 % dětí konzumuje v MŠ vodu a čaj. Změnu bych doporučila dalším 50 %, kteří uvedli, že děti konzumují šťávu, kakao a džus. Myslím si, že tyto nápoje nejsou vhodné v rámci celodenního konzumování v MŠ. Při pohybových aktivitách je vhodné pít pouze čistou vodu, dítě nemá v puse pocit sladkosti, nezaskočí mu a je zdravější. Pokud chceme, aby dítě sportovalo a jedlo vyváženou a pestrou stravu, nemůžeme mu nabízet v průběhu celého dne pouze džus nebo kakao. Nejen, že dítěti sladké nápoje neprospívají z hlediska hmotnosti, ale ničí mu zuby, způsobují kazy a vyvolávají v něm špatné návyky. Vyučujícími v mateřské škole bych doporučila konzumaci slazených nápojů zcela výjimečně, přece jen doma k nim děti mají snadnější přístup a neměly by celý den pít pouze sladké nápoje.

Z hlediska stravování jsem předpokládala, že se v mateřských školách budou v nadměrném množství používat zahušťovadla a koření. Tento předpoklad byl naplněn a 35 % respondentů uvedlo, že by ocenilo méně mouky a přípravku na zahušťování pokrmů. Následně by 15 % respondentů ocenilo méně kořeněných jídel. Překvapilo mě, že 40 % respondentů by nic neměnilo a současné stravování jim vyhovuje. Mateřské školy mají nastavené stanovy týkající se jídelníčků dětí, které nelze z pozice vyučujícího měnit. Avšak myslím si, že v případě zahušťování a koření jídel lze udělat změnu k lepšímu. Představme si, že dítě sní uměle velmi zahuštěné a okořeněné

jídlo a následně jej zapije džusem či kakaem. V případě, že si dítě na tyto návyky zvykne v pozdějším věku může dojít k mnoha onemocněním na základě špatných návyků z dětství.

Hygiena patří mezi jednu ze základních zásad zdravého životního stylu. Troufám si říct, že mnohdy hygiena vypovídá o člověku více než jiné zásady zdravého životního stylu. Myslím si, že výsledky, které jsem získala pomocí dotazníkového šetření by mohli být jistě lepší. Více jak polovina respondentů 55 % uvedlo, že jsou děti naučené správné hygieně, 15 % uvedlo, že jak kdo a 30 % uvedlo, že děti správné hygieně nejsou naučeni. Toto zjištění je velký problém, jak z hlediska dětí, rodičů, tak vyučujících. Prací vyučujících je dítě vychovat základním návykům, které si pak odnese na základní školu. Přičemž, když se dítě nenaučí správné hygieny v útlém věku, následně to půjde již velmi těžko. Jak jsem již zmiňovala v předešlém textu, je velmi důležité děti učit poslušnosti. Pokud si přišel z hřiště musíš si umýt ruce a poté si můžeš dát svačinu. Po každé toaletě musíš spláchnout a následně si umýt ruce apod. Těchto situací se za den vyskytne mnoho a záleží pouze na vyučujícím jakým způsobem je podchytí a využije k výchově dítěte.

Co se týče spánkové hygieny, byla jsem nemile překvapena. Šest vyučujících 30 % uvedlo, že spánkovou hygienu nedodržují. Přičemž tato zásada patří opět mezi základ. Doporučila bych vyučujícím, alespoň pravidelně větrat a aby děti před a po spánku vždy navštívily toaletu. Psychohygiena u dětí v mateřské škole je velmi zásadní. Je důležité dítě naučit klidu, mít se rád a mluvit o problémech. V tomto směru mě odpovědi velmi mile překvapily, jelikož všichni uvedli nějaký způsob jak děti psychohygieně učí.

Pro kvalitnější výuku se často používají metodické pomůcky. Díky nim dochází ke kvalitnější, zábavnější a pestřejší výuce. Mile mě překvapilo, že 75 % vyučujících metodické pomůcky používá. Bohužel stále 25 % tuto možnost nevyužívá. Vyučujícím bych doporučila, aby je do výuky zařazovali. Přece jen dítě si více zapamatuje, když vidí názornou ukázkou a dokáže si to představit. Metodické pomůcky si mohou vytvořit děti s pomocí vyučujícího i v mateřské škole. Z důvodu nepoužívání metodických listů často pedagogové uvádí nedostatečné finance. Avšak metodické listy si mohou vytvořit pomocí základních kancelářských potřeb či venku v přírodě. Záleží jen na tom, jak moc je učitel kreativní a kolik vědomostí chce dětem předat. S tímto souvisí i poslední otázka v mém dotazníku, kde respondenti odpovídali, jaké by si přáli metodické listy do jejich mateřské školy. Nejvíce respondentů označilo odpověď zdravé stravování.

Myslím si, že tyto metodické listy či pomůcky je velmi snadné vytvořit. Dítě může porovnávat různé potraviny, které jsou zdravé, čemu pomáhají a například jak se konzumují. Následně 25 % uvedlo metodické listy na pohyb. Troufám si říct, že nejvhodnějším způsobem je jít s dětmi na zahradu a ukazovat jim různé možnosti pohybu, které v nich vzbuzují radost. Myslím si, že vhodné jsou metodické listy na ústní hygienu či psychohygienu. Opět se dají tyto poznatky s dětmi učit v praxi. Dle mého názoru se dětem předá nejvíce zkušeností pomocí praxe a názorných ukázek. Doporučila bych tedy vyučujícím, aby byly více kreativní a zkusily vytvořit metodické listy z pomůcek, které mají v mateřské škole, nebo s dětmi více praktikovaly aktivity týkající se konkrétních zásad zdravého životního stylu.

Závěrem bych chtěla říct, že zkoumané mateřské školy mají určitě rezervy v rámci zásad zdravého životního stylu. Se základními zásadami zdravého životního stylu lze pracovat na každodenní bázi bez potřeby speciálních výukových pomůcek.

9. Závěr

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. První část teoretické části se zabývá rámcovým vzdělávacím programem v mateřských školách, organizací vzdělávání, úkoly a cíli předškolního vzdělávání a v neposlední řadě též samotnými podmínkami předškolního vzdělávání. Zásadní roli hraje vždy nepochybně osobnost učitele, který má dětem předat základní a vhodné návyky. Existují učitelé, kteří svou práci milují a jejich pozitivní přístup se promítá i ve vztahu k dětem, bohužel i dnes se však vyskytuje opačná realita a to taková, že učitelé vykonávají svou práci pouze z donucení a svou profesi berou jen jako zdroj příjmu. Druhá kapitola teoretické části se věnuje předškolnímu věku, a to konkrétně charakteristice, vývoji poznávacích procesů, motorickému, emocionálnímu a sociálnímu vývoje. Poslední kapitola se věnovala jednotlivým zásadám zdravého životního stylu. Pohybová aktivita, výživa a pitný režim, spánek, duševní hygiena, sexuální výchova, hygienické návyky či prevence návykových látek se řadí mezi základní zásady zdravého životního stylu.

Praktická část diplomové práce se zaměřovala na evaluaci, přesněji na zásady zdravého životního stylu u dětí v mateřských školách. V dotazníkovém šetření bylo nashromážděno 20 dotazníků. V rámci dotazníkového šetření byly vyhodnoceny cíle výzkumné předpoklady. Zvolené cíle diplomové práce byly splněny na základě výsledků dotazníkového šetření a následných rozhovorů. Dotazník byl zaměřen na základní zásady zdravého životního stylu.

Pro tuto diplomovou práci byly vytvořeny tři výzkumné předpoklady. V prvním výzkumném předpokladu se předpokládá, že více jak 75 % vyučujících v mateřské škole se věnuje zdravému životnímu stylu a zároveň se ho snaží vštěpit i dětem. Tento předpoklad byl v souvislosti se získanými daty naplněn. Z výsledků je patrné, že více jak 90 % respondentů se věnuje zdravému životnímu stylu. Pravidelně sportuje 35 %, pravidelně sportuje a konzumuje vyváženou a pestrou stravu 30 % a stravuje se zdravě 25 % respondentů. Fakt, že pouze 10 % respondentů se nezajímá o zdravý životní styl je velmi pozitivní. S tímto předpokladem souvisí i následující otázka, která přenáší naučené návyky vyučujících na děti. Otázka se zabývala tím, zda děti v mateřské škole znají zdravý životní styl. Více jak polovina vyučujících (60 %) odpovědělo, že ano. Částečně zdravý životní styl zná dle vyučujících 30 % a opět 10 % vyučujících si myslí, že jejich děti neznají. Nabízí se možnost, že respondenti, kteří uvedli, že se nezajímají o

zdravý životní styl následně uvedli, že ani děti neznají jeho zásady. Nicméně z anonymních výsledků nelze tuto skutečnost doložit.

Vyučující v dotazovaných mateřských školách se zajímaly především o správné stravování a pravidelnou pohybovou aktivitu. Přičemž při otázce týkající se zásad zdravého životního stylu u dětí v mateřské škole byly uvedené i jiné zásady. Nejvíce zastoupenou odpovědí (35 %) byl pravidelný pohyb, následně (30 %) uvedlo, že děti znají základy správného stravování. Konkrétně 15 % uvedlo, že děti znají a mají správné hygienické návyky a pozitivem může být fakt, že 20 % respondentů uvedlo, že znají správné stravování, hygienické návyky a mají pravidelný pohyb.

Zdravý životní styl je nedílnou součástí každého člověka. Primárně záleží na individuálním přístupu a motivaci k dodržování zásad zdravého životního stylu. Člověk si během života určí, jaký životní styl povede a jakou cestou se chce ubírat. Jedinec dostává základy do života primárně od rodiny či vyučujících v mateřské a základní škole. Tito lidé by měli být dostatečně kvalifikovaní a zodpovědní za to, jakým směrem jedince nasměrují. Děti v předškolním věku se učí především nápodobou a nedokážou rozeznat co je a není správné. V případě, že se rodič či vyučující chová nevhodně, je velmi pravděpodobné, že to dítě bude opakovat. Bude to považovat za správné a zcela v pořádku.

Ve druhém výzkumném předpokladu se předpokládá, že vyučující v mateřských školách budou u dětí dbát nejvíce na pohyb, jež je jednou ze složek zdravého životního stylu. Z výsledků je patrné (viz. graf č. 7), že tento předpoklad nebyl naplněn. Pohyb byl zastoupen pouze 30 % respondentů a zdravá a pestrá strava 70 %. Tato skutečnost byla pro autorku práce překvapením. Velké množství dětí tráví mnoho času s kamarády na hřišti, staví si překážkové dráhy nebo navštěvuje sportovní kroužky. Předpokládala tedy, že vyučující budou dbát a podporovat především provádění pravidelné pohybové aktivity. Přece jen každá mateřská škola má zahradu, kde tráví vyučující s dětmi mnoho času. Opakem je fakt, že děti jsou často naučené pohybové aktivitě a nevhodně se stravují. Z toho důvodu je možné, že se vyučující u dětí snaží více prohloubit znalosti o zdravém a pestrém stravování, které následně propojí s pravidelným pohybem.

U dětí předškolního věku je neoddělitelnou součástí výchovy rozvoj pohybu. Vhodně zvolená řízená forma pohybové aktivity obohacuje život dítěte. Z hlediska výživy je u dětí předškolního věku doržovat menší porce vícekrát denně. Děti mají malou kapacitu

žaludku a střídavou chuť k jídlu. Děti by měly jíst pětkrát denně. Svačiny mají v předškolním věku podobný význam jako hlavní jídlo a velmi důležitou roli hraje vizuální stránka, dle které se děti rozhodují, jaký pokrm si dají. Před stravou je vhodná pohybová aktivita, která přispívá k dobré chuti a pocitu hladu. Nejdůležitější roli však hraje rodina, která je pro dítě vzorem a přispívá k vytváření běžných stravovacích návyků. Neméně důležitou roli však mají i vyučující v mateřské škole, se kterými děti tráví podstatnou část dne, a tím pádem jsou pro ně rovněž vzorem (Kunová, 2004).

Třetí výzkumný předpoklad, předpokládá, že se z pohledu vyučujících u více jak 50 % dětí, budou objevovat psychické problémy, vzhledem k uspěchané době. Respondenti mohli vybírat z několika možností a nejvíce zastoupenou byly psychické problémy způsobené rozvodem rodičů 40 %. Následně tři respondenti (15 %) uvedli, že děti mají psychické problémy z důvodu stresu. Výzkumný předpoklad byl naplněn, konkrétně 55 % dětí trpí dle vyučujících psychickými problémy.

V současné době je negativním trendem rozvod rodičů. Často nad sňatkem ani nepřemýšlí, jsou zamilovaní a po nějaké době je to omrzí. Avšak v těchto situacích nejvíce trpí děti, které mohou mít z psychických problémů trvalé následky. Dětský stres nezpůsobují jen situace, které se dějí v jejich vlastním dětském životě. Způsobují je především situace, které pozorují z okolí (tj. i z rodinného prostředí). Negativní prostředí, neustálé stěžování si a hádání se napomáhá dítěti k vyvolání stresu, proto je potřeba si, jak jsou děti křehké osobnosti a neměly by být vystavovány negativním situacím.

10. Citovaná literatura

- Allen, Eileen, K. a Marotz, Lyn, R. (2002). *Přehled vývoje dítěte*. Praha : Portál, ISBN 80-7178-614-4.
- Bartůňková, Staša. (2010). *Fyziologie člověka a tělesných cvičení*. Praha : Karolinum.
- Bláha, Ladislav a Macháčová, Věra. (2005). *Pohyb a zdraví*. Olomouc : autor neznámý, ISBN 80-244-1166-0..
- Borzová, Claudia. (2009). *Nespavost a jiné poruchy spánku: pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha : Grada.
- Bruceová, Tina. (1996). *Předškolní výchova*. Praha : Nakladatelství Portál, ISBN 80-7178-068-5.
- Čelikovský, Stanislav. (1990). *Antropomotorika: pro studující tělesnou výchovu*. Praha : SPN, ISBN 80-04-23248-5.
- Černý, Jan. (1960). *Duševní hygiena školáka*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství.
- D Adamo, James L. a Richards, Allan. (2010). *4 krevní skupiny: prevence nemocí cílenou výživou*. místo neznámé : Dobrovský s.r.o. ISBN 978-80-7390-427-2.
- Espa-Červená, Kateřina, Praško, Ján a Závěšická, Luice. (2004). *Nespavost: zvládnání nespavosti*. Praha : Portál. ISBN 80-7178-919-4.
- Foršt, Jaroslav. (2008). *Bio&dítě, bio i nebio zdravá výživa*. Praha : IFP Publishing & Engineering s.r.o. ISBN 978-80-903997-1-6.
- Fořt, Petr. (2008) *Aby dětem chutnalo*. Praha : Euromedia Group, k.s. ISBN 978-80-249-1047-5.
- Fořt, Petr. (2003). *Co jíme a pijeme*. Praha : Olympia. ISBN 80-7033-814-8.
- Gillernová, Illona a Mertin, Václav. (2015). *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. Praha : Portál. ISBN 978-80-262-0977-5.
- Goldman, Linda. (2015). *Mluvme s dětmi o sexu*. Praha : Portál. ISBN 978-80-262-0924-9.
- Habartová, Hana. (2013). Pohybová aktivita dětí předškolního věku společně s rodiči [online]. Praha, [cit. 2022-04-10]. Dostupné z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/53885/BPTX_2012_2_11410_0_319589_0_121938.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Bakalářská práce. Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta. Doc. PhDr. Jiří Hrabinec, CSc.

- Haighová, Charlotte. (2005). *100 NEJ potravin pro imunitu*. Praha : Slovart. ISBN 978-80-7391-011-2.
- Hermanová, Sabine. (1994). *Psychomotorické hry*. Praha : Portál. ISBN 80-7178-018-9.
- Horká, Hana a Syslová, Zora. (2011). *Studie k předškolní pedagogice*. Brno : Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5467-7.
- Hrayr, P, Attarian a Slatzman, Mari Viola. (2013). *Sleep Disorders in Women: A Guide to Practical*. místo neznámé : Humana Press. ISBN 9781627033237.
- Chamoutová, Kateřina a Chamoutová, Hana. (2006). *Duševní hygiena Psychologie zdraví*. Praha : Česká zemědělská univerzita v Praze. ISBN 80-213-1152-4.
- Chlup, Otokar. (1948). *Výchova dítěte v době předškolní*. Brno : Komenium. ISBN 80-901127-3-0.
- Idzikowski, Chris. (2012). *Zdravý spánek*. Praha : Slovart. ISBN 978-80-7391-545-2.
- Ingerborg, Hanreich. (2001). *Jídlo a pití malých dětí*. Praha : Grada Publishing a.s. ISBN 80-247-0100-6.
- Janda, František. (1961). *Hygiena dětí a dorostu*. Praha : Avicem. neuvédno.
- Jelínková, Ilona. (2014). *Klinická propedeutika pro střední zdravotnické školy*. Praha : Grada.
- Jonáš, Josef. (2007). *Zdravý životní styl - vzdálená budoucnost*. místo neznámé : Regena. ISSN 1212-2289.
- Kastnerová, Markéta. (2011). *Poradce zdravého životního stylu*. České Budějovice : Nová forma. ISBN 978-80-7453-250-4.
- Kastnerová, Markéta. (2014). *Výživové poradenství v praxi*. České Budějovice : Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. ISBN 978-80-7394-500-8.
- Klégrová, Jarmila a Vágnerová, Marie. (2008). *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha : Karolinum. ISBN 9788024615387.
- Koliba, Peter, a další. (2019). *Sexuální výchova*. Praha : Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-271-2039-0.
- Kolláriková, Zuzana a Pupala, Branislav. (2001). *Předškolná a elementárna pedagogika*. Praha : Portál. ISBN 80-7178-585-7.
- Komárek, Lumír. (1997). *Podpora zdraví a prevence v primární péči: program prevence kardiovaskulárních onemocnění v ČR*. místo neznámé : Státní zdravotní ústav. ISBN 8070710713.

- Kořátková, Soňa. (2014). *Dítě a mateřská škola: Co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. Praha : Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-4435-3.
- Kořátková, Soňa. (2005). *Hry v mateřské škole v teorii a praxi*. Praha : Grada. ISBN 80-247-0852-3.
- Kotulán, Jaroslav. (2012). *Zdravotní nauka pro pedagogy. 3.vydání*. Brno : Masarykova Univerzita. ISBN 9788021057630.
- Kukačka, Vladislav. (2010). *Udržitelnost zdraví*. České Budějovice : Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zemědělská fakulta. 978-80-7394-217-5.
- Kukačka, Vladislav. (2009). *Zdravý životní styl*. České Budějovice : Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. ISBN 978-80-7394-105-5.
- Kunová, Václava. (2011). *Zdravá výživa 2*. Praha : Grada Publishing a.s. ISBN 978-802-4734-330.
- Kunová, Václava. (2004). *Zdravá výživa*. Praha : Grada. ISBN 80-247-0736-5.
- Lejsek, Jan. (2013). *První pomoc*. Praha : Univerzita Karlova Nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-2090-9.
- Lisá, Lidka a Kňourková, Marie. (1986). *Vývoj dítěte a jeho úskalí*. Praha : Avicenum.
- Malíšková, Marcela. (2014). *Výživa dětí v MŠ* [online]. Olomouc, [cit. 2022-04-10]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/lvdfzo/11477307>. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Mgr. Petr Zemánek, Ph.D.
- Machová, Jitka a Kubátová, Dagmar. (2009). *Výchova ke zdraví*. Praha : Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2715-8.
- Malý, Tomáš a Dovalil, Josef. (2016). *Doplňkový odpor v tréninku rychlostních schopností*. Praha : Mladá fronta.
- Matějček, Zdeněk. (2004). *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. Praha : Grada. ISBN: 80-247-0870-1.
- Míček, Libor. (1984). *Duševní hygiena*. Praha : Státní nakladatelství.
- Miklánková, Ludmila. (2006). *Tělesná výchova na 1. stupni základních škol*. Olomouc : Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1301-9.
- Nešpor, Karel. (2000). *Návykové chování a závislost. 3. vyd.* Praha : Portál. ISBN 978-80-7367-267-6.
- Nevšímalová, Soňa a Šonka, Karel. (2020). *Poruchy spánku a bdění*. Praha : Galén. ISBN 9788074924781.
- Oprailová, Eva a Gebhartová, Vladimíra. (1998). *Léto v mateřské škole: Kurikulum předškolní výchovy 2.díl*. Praha : Grada. ISBN 80-7178-245-9.

- Oprailová, Eva. (2002). *Předškolní pedagogika: smysl proměny a dětství*. Liberec : Technická univerzita v Liberci. ISBN: 80-7083-656-3.
- Pilchová, Zuzana. (2015). Konzumace sladkostí dětmi předškolního věku [online]. Brno, [cit. 2022-04-10]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/gzpb2/BP.pdf>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Mgr. Leona Mužáková, Ph.D.
- Plháčková, Alena. (2003). *Učebnice obecné psychologie*. Praha : Academia.
- Průcha, Jan. (2011). *Dětská řeč a komunikace: Poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha : Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3181-0.
- Pustaiová, Zuzana. (2020). Problematika spánku dětí předškolního věku [online]. Hradec Králové, [cit. 2022-04-10]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/4mgzgj/37979505>. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta. MUDr. Vladana Skutilová, Ph.D.
- Rašková, Miluše. (2011). *Užití metod sexuální výchovy z pohledu historie a současnosti českého školství*. Plzeň : Západočeská univerzita v Plzni. ISSN 1804-8366.
- Rendlová, Hana. (1995). *Šimon půjde do školy*. Praha : Portál. ISBN 80-7178-046-4.
- Saliger, Radomír. (1999). *Jak dál v prevenci závislostí u dětí a mládeže*. Vyškov : Česká pedagogická společnost. ISSN 1211-4669.
- Schlett, Siegfried. (2008). *100 potravin pro zdraví*. Praha : Euromedica Group, k.s. ISBN 978-80-249-0991-2.
- Slezáková, Zuzana. (2014). *Ošetřovatelství v neurologii*. Praha : Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-4868-9.
- Slouková, Michaela. (2017). Životní styl pedagogů mateřských škol [online]. Olomouc, [cit. 2022-04-10]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/94xnko/21203319>. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Mgr. Petr Zemánek, Ph.D.
- Smolíková, Kateřina. (2022). Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *MŠMT*. [Online] 22. Únor 2022. <https://www.msmt.cz/file/56051/>.
- Smolíková, Kateřina. (2004). *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha : Výzkumný ústav pedagogický. ISBN 80-87000-00-5.
- Spr, Ladislav a Syrovátková, Jaroslava. (1969). *Duševní vývoj a výchova od narození do dospělosti*. Praha : Státní zdravotnické nakladatelství. ISBN 08-070-69.
- Suchánková, Eliška. (2014). *Hra a její využití v předškolním vzdělávání*. Praha : Portál. ISBN 978-80-262-0698-9.
- Svobodová, Eva a kolektiv, a. (2010). *Vzdělávání v mateřské škole*. Praha : Portál. ISBN 9788073677749.

- Syslová, Zora. (2013). *Profesní kompetence učitele mateřské školy*. Praha : Grada. ISBN 978-80-247-4309-7.
- Šilerová, Lenka. (2003)- *Sexuální výchova, jak a proč mluvit s dětmi o sexualitě*. Praha : Grada Publishing a.s. ISBN 80-247-0291-6.
- Šindlerová, Silvie. (2015). *Výchova ke zdravému životnímu stylu v mateřské škole* [online]. České Budějovice, [cit. 2022-04-10]. Dostupné z: https://theses.cz/id/layr0c/BP_indlerov_Silvie.pdf. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita, Pedagogická fakulta. Mgr. Miroslav Procházka, Ph.D.
- Šišák, Petr. (2013). *Psychologie pro předškolní pedagogiku I*. Ostrava : Ostravská univerzita. ISBN 978-80-7464-448-1.
- Uzel, Radim. (2006). *Sexuální výchova*. Praha : Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86-991-69-5.
- Vágnerová, Marie. (2000). *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. Praha : Portál. ISBN 80-717-8308-0.
- Váňová, Růžena. (1997). *Studijní texty k dějinám pedagogiky*. Praha : Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy. ISBN 80-86039-29-3.
- Vašíčková, Jana. (2016). *Pohybová gramotnost v České republice*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4883-1..
- Vobořilová, Jarmila. (2015). *Duševní hygiena a stres*. Praha : České vysoké učení technické v Praze. ISBN 978-80-01-05724-7.
- Waldburgerová, Jennifer a Spivacková, Jill. (2009). *Dětský spánek*. místo neznámé : Euromedia Group, k.s. ISBN 978-80-249-1155-7.
- West, Kenneth, G. (2002). *Dobrodružství psychického vývoje*. Praha : Portál. ISBN 80 - 7178 - 684 - 5.
- Zajitzová, Eliška. (2011). *Předškolní vzdělávání a jeho význam pro rozvoj jazyka a řeči*. Praha : Hnutí R, nakladatelství s vědeckou radou. ISBN 978-80-86798-14-1.
- Zemánek, Petr. (2014). *Školní hygiena*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4019-4.

11. Seznam grafů

<i>Graf 1: Věk respondentů (n=20)</i>	50
<i>Graf 2: Délka působení v mateřské škole (n=20)</i>	51
<i>Graf 3: Znalost a aplikace zdravého životního stylu (n=20)</i>	52
<i>Graf 4: Znalost dětí zásad zdravého životního stylu (n=20)</i>	53
<i>Graf 5: Zásady ZŽS u dětí v mateřské škole (n=20)</i>	54
<i>Graf 6: Aplikace zásad ZŽS v mateřské škole (n=20)</i>	55
<i>Graf 7: Konkrétní aplikované zásady ZŽS (n=20)</i>	56
<i>Graf 8: Konzumované nápoje v mateřské škole (n=20)</i>	57
<i>Graf 9: Nadbytečné konzumování potravin (n=20)</i>	58
<i>Graf 10: Zákony týkající se jídelničky dětí v mateřské škole (n=20)</i>	59
<i>Graf 11: Změna ve stravování dětí v mateřské škole (n=20)</i>	60
<i>Graf 12: Děti a pohybová aktivita (n=20)</i>	61
<i>Graf 13: Děti a hygiena (n=20)</i>	62
<i>Graf 14: Způsob dodržování spánkové hygieny (n=20)</i>	63
<i>Graf 15: Děti a požívání alkoholu či návykových látek (n=20)</i>	64
<i>Graf 16: Psychické problémy u dětí v mateřské škole (n=20)</i>	65
<i>Graf 17: Psychohygiena u dětí v mateřské škole (n=20)</i>	66
<i>Graf 18: Výuka a metodické pomůcky (n=20)</i>	67
<i>Graf 19: Zapojení do programů zdravého stravování (n=20)</i>	68
<i>Graf 20: Pořízení metodických listů se zaměřením na zásady ZŽS (n=20)</i>	69

12. Seznam obrázků

<i>Obrázek 1: Vzdělávací cíl (MŠMT, 2021).</i>	16
<i>Obrázek 2: Potravinová pyramida (Schlett, 2008)</i>	30

13. Seznam příloh

Dotazník

Dobrý den, mé jméno je Lenka Roudnická a studuji Jihočeskou univerzitu v Českých Budějovicích. Na pedagogické fakultě studuji navazující studium vychovatelství se zaměřením na výchovu ke zdraví. Jsem již ve druhém ročníku a píšu diplomovou práci na téma Evaluace výuky v oblasti zdravého životního stylu u dětí v mateřské škole. V návaznosti na to Vás prosím o vyplnění dotazníku.

Součástí je informovaný souhlas o zpracování údajů, prosím o jeho vyplnění a podepsání.

Pokyny pro vyplnění dotazníku

- Prosím Vás o vyplnění dotazníku týkajícího se zdravého životního stylu ve vaší mateřské škole.
- Prosím odpovězte na otázky podle skutečnosti, popořadě, a otázky nepřeskakujte.
- Dotazník obsahuje uzavřené otázky i otevřené otázky.
- Vaše odpovědi budou použity k vědeckým účelům.

Všeobecné informace

1. Věk: _____ let
2. Jak dlouho pracujete v této mateřské škole?
.....
3. Zajímáte se sama individuálně o zdravý životní styl? Pokud ano napište jak?
 - a) Ano (pravidelně sportuji)
 - b) Ano (pravidelně sportuji, jím vyváženou a pestrou stravu)
 - c) Ano (stravuji se zdravě)
 - d) Ne

Konkrétní otázky k mateřské škole

4. Myslíte si, že děti ve vaší MŠ znají (nějaké) zásady zdravého životního stylu?
 - a) Ano
 - b) Částečně
 - c) Ne

5. Jaké konkrétní zásady u nich shledáváte?
 - a) Znají základy správného stravování
 - b) Pravidelný pohyb je důležitý
 - c) Správné hygienické návyky
 - d) Vše zmíněné

6. Dbá se ve vaší mateřské škole na zásady zdravého životního stylu?
 - a) Ano
 - b) Ne

7. V případě, že dbáte na zásady ZŽS uveďte na jaké?
 - a) Zdravá pestrá strava
 - b) Pravidelný pohyb

8. Jaké pití mají děti v průběhu dne k dispozici?
 - a) Voda a čaj
 - b) Šťáva
 - c) Kakao
 - d) Džus

9. Domníváte se, že děti ve vaší MŠ konzumují nějaké potraviny v nepřiměřené míře?
 - a) Sladkosti
 - b) Slazené nápoje
 - c) Nekonzumují

10. Máte nařízené stanovy týkající se jídelníčku dětí, které nelze změnit?
- a) Ano
 - b) Nevím
 - c) Ne
11. Co byste konkrétně vy změnila ve stravování dětí u vás v mateřské škole?
- a) Méně slazených nápojů
 - b) Méně mouky (zahušťování)
 - c) Kořenění jídel
 - d) Nic
12. Jsou děti naučené pohybové aktivitě z domova?
- a) Ano
 - b) Ne
13. Jsou děti dostatečně naučené správné hygieně?
- a) Ano
 - b) Jak kdo
 - c) Ne
14. Jakým způsobem se u vás dodržuje spánková hygiena?
- a) Čerstvý vzduch
 - b) Pravidelné převlékání postele
 - c) Toaleta před a po spánku
 - d) Nedodržujeme
15. Setkala jste u dětí ve vaší mateřské škole s požíváním návykových látek či alkoholu?
- a) Ano
 - b) Ne

16. Shledáváte u dětí psychické problémy? Pokud ano, co je podle vás důvodem?

- a) Ano (rozvod)
- b) Ano (stres)
- c) Neshledávám

17. Snažíte se děti naučit psychohygieně? Pokud ano, jakým způsobem?

- a) Ano (klidem a pohodovou atmosférou)
- b) Ano (mít se rád)
- c) Ano (mluvit o problémech a hledat řešení)
- d) Ano (pohybem)

18. Používáte při výuce metodické pomůcky?

- a) Ano
- b) Ne

19. Jste jako mateřská škola zapojení do programů zdravého stravování?

- a) Ano (projekt Zdravík)
- b) Ano (ovoce a zelenina do škol)
- c) Ne

20. Pokud byste měli možnost pořídit si do vaší mateřské školy metodické listy se zaměřením na zásady zdravého životního stylu, na jaké téma by to bylo?

- a) Zdravé stravování
- b) Pohyb
- c) Ústní hygiena
- d) Psychohygiena