



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 pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Zdravý životní styl v mateřské škole

Vypracovala: Bc. Ivana Tovačovská
Vedoucí práce: PhDr. Miroslav Procházka, PhD.

České Budějovice 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci vypracovala samostatně, pouze 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 bakalářské 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. 111/1998 Sb. 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.

Poděkování

Děkuji vedoucímu mé bakalářské práce PhDr. Miroslavu Procházkovi, Ph.D. za obětavý přístup, cenné připomínky, rady a metodické vedení práce.

Dále děkuji Tomášovi, Blance a Jiřímu, Adéle a Tereze.

Abstrakt

Bakalářská práce je zaměřena na rozvoj povědomí o zdravém životním stylu u předškolních dětí, konkrétně v mateřských školách. Teoretická část vysvětluje základní pojmy spojené se zdravím a zdravým životním stylem. Blíže specifikuje také psychické a fyzické aspekty dítěte předškolního věku a zmiňuje i některé projekty a organizace věnující se zdraví v mateřské škole. Praktická část je realizována autorským projektem ve třídě mateřské školy zaměřeným na zdravý životní styl, doplněna řízeným polostrukturovaným hloubkovým rozhovorem s učitelkou dané třídy, jehož cílem je zjistit jaké jsou dopady a výsledky projektu a formovat doporučení pro jeho budoucí použití v praxi.

Klíčová slova:

zdraví – zdravý životní styl – prevence – dítě předškolního věku – mateřská škola

Abstract

This thesis is focused on development of knowledge about healthy lifestyle of pre-school children, especially in a kindergarten. The theoretical part explains basic terms connected with a health and healthy lifestyle. This part specifies physical and psychological aspects of pre-school children and mentions some projects and organizations targeted at health education in kindergarten. The practical part is realised by the author project about healthy lifestyle realised in the class of the local kindergarten, this part is complemented by the semi-structured interview with a teacher from this class aimed to results of the project and to forming some recommendation for its future usage in practise.

Key words:

health – healthy lifestyle – prevention – pre-school children – kindergarten

Obsah

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 ZDRAVÍ A ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL.....	9
1.1 Výchova ke zdraví.....	9
1.1.1 Definice zdraví	10
1.1.2 Determinanty ovlivňující zdraví	12
1.1.3 Podpora zdraví a prevence.....	13
1.2 Zdravý životní styl.....	15
1.2.1 Zdravá výživa a životospráva	16
1.2.2 Tělesná, pohybová aktivita.....	17
1.2.3 Duševní hygiena a psychická pohoda.....	17
1.3 Rizikové faktory ovlivňující zdravý životní styl.....	19
2 CHARAKTERISTIKA DÍTĚTE NAVŠTĚVUJÍCÍHO MATEŘSKOU ŠKOLU	20
2.1 Dítě batolecího věku	20
2.1.1 Kognitivní vývoj.....	20
2.1.2 Vývoj jazykových schopností a dovedností	20
2.1.3 Vývoj hrubé a jemné motoriky	21
2.1.4 Emoční vývoj a socializace	21
2.1.5 Stručné shrnutí batolecího období.....	22
2.2 Dítě předškolního věku	22
2.2.1 Kognitivní vývoj.....	22
2.2.2 Řečová složka	23
2.2.3 Emoční vývoj a socializace	23
2.2.4 Vývoj základních schopností a dovedností	24
2.2.5 Stručné shrnutí předškolního období.....	24
2.3 Hra a její důležitost při rozvoji dítěte	25
3 PROGRAMY A PROJEKTY ZEMĚŘENÉ NA ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL V MATEŘSKÉ ŠKOLE	27

3.1	Program Škola podporující zdraví	28
3.2	Zdravá mateřská škola.....	29
3.3	Zdravá abeceda.....	30
3.4	Zdravá pětka.....	30
3.5	Zahraniční projekty pro zdraví v mateřské škole	31
3.5.1	Go for your life.....	31
3.5.2	Healthy kids.....	32
	PRAKTICKÁ ČÁST.....	33
4	PROJEKT „TÝDEN ZDRAVÍ U NÁS VE ŠKOLCE“	34
4.1	Stanovení cílů	34
4.2	Metody použité při výzkumu a charakteristika výzkumného souboru.....	35
5	REALIZACE PROJEKTU V MATEŘSKÉ ŠKOLE.....	36
5.1	Charakteristika projektu.....	36
5.2	Projekt v kontextu RVP PV.....	37
5.2.1	Klíčové kompetence	37
5.2.2	Dílčí vzdělávací cíle	38
5.2.3	Očekávané výstupy.....	39
5.2.4	Rizika projektu.....	41
5.3	Vzdělávací obsah projektu	42
5.3.1	PONDĚLÍ.....	42
5.3.2	ÚTERÝ.....	44
5.3.3	STŘEDA.....	45
5.3.4	ČTVRTEK.....	47
5.3.5	PÁTEK.....	48
6	ROZHOVOR S PEDAGOGEM VYUČUJÍCÍM V DANÉ TŘÍDĚ.....	50
6.1	Metoda sběru dat	50
6.2	Stručná charakteristika respondenta	50
6.3	Průběh rozhovoru	51
6.4	Vyhodnocení a shrnutí rozhovoru s pedagogem.....	51
	ZÁVĚR.....	56
	SEZNAM PŘÍLOH	58
	SEZNAM PRAMENŮ A POUŽITÉ LITERATURY	59

ÚVOD

Tato bakalářská práce se zaměřuje na jednu z hlavních oblastí lidského života - na zdraví a zdravý životní styl, a to konkrétně na rozvoj povědomí o něm na předškolní úrovni, tedy v mateřské škole. Žít zdravě je dnes opravdu aktuálním tématem a velká část společnosti se v posledních letech opravdu snaží dělat něco podnětného pro vlastní zdraví, ale i zdraví celé své rodiny a okolí. Naučit se umět šetrně zacházet se svým tělem je dnes jedním z hlavních úkolů nás všech. A právě tento druh starosti by si měl člověk pěstovat od co nejranějšího věku, tedy od dětství. Úroveň znalostí o zdraví a péči o něj by měla být na určitém stupni již v útlém věku dítěte. Samozřejmě není to úkolem jenom rodičů, ale i institucí, které výchovu předškolního dítěte také zaštiťují. Mám zde na mysli hlavně mateřské školy a jesle.

Toto téma jsem si vybrala nejen kvůli jeho aktuálnosti, ale hlavně proto, že sama již několik let pracuji jako učitelka mateřské školy a mám tedy možnost vidět v praxi, jak propastné rozdíly jsou mezi dětmi právě v oblasti hygienických návyků a celkového povědomí o tom, co je pro tělo správné, a co mu naopak moc neprospívá. Navíc se v posledních letech o tuto problematiku více zajímám i mimo pracovní prostředí.

Práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou.

Teoretická část definuje a přibližuje pojmy jako je zdravý životní styl nebo výchova ke zdraví, dále se věnuje stručné charakteristice dítěte batolecího a předškolního věku a důležitosti hry v jeho rozvoji. Nezapomíná zmínit ani některé projekty a programy zaměřené na výchovu ke zdraví v mateřské škole.

Praktickou část této práce tvoří autorský projekt věnující se několika vybraným aspektům zdravého života, popis průběhu jeho uskutečnění v jedné třídě mateřské školy, kde byl realizován formou týdenního projektu s názvem „Týden zdraví u nás ve školce“. Následuje jeho následné vyhodnocení, jehož součástí je řízený hloubkový rozhovor s učitelkou dané třídy, který shrnuje smysluplnost a konkrétní naplnění předem stanovených cílů projektu.

Závěr popisuje účelnost daného projektu a jeho případná doporučení pro budoucí užití v praxi, analyzuje je a shrnuje veškeré poznatky a informace použité v této práci.

TEORETICKÁ ČÁST

Hlavním cílem této části bakalářské práce je zevrubný teoretický vhled do problematiky zdraví a zdravého životního stylu a definice základních pojmů s ním spojených. Samostatné kapitoly se věnují bližší charakteristice dítěte batolecího a předškolního věku z hlediska fyziologického i psychologického, důležitosti hry ve vývoji dítěte a závěrečná část práce zmiňuje některé vybrané projekty a programy zaměřující se na výchovu ke zdraví, které lze realizovat v mateřské škole.

1 ZDRAVÍ A ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

Žijte zdravě. Tuto větu slyšel každý z nás už určitě několikrát v různých jejích obměnách. Vždyť i když někomu přejeme k narozeninám nebo jinému životnímu jubileu, je zdraví zmiňováno téměř automaticky hned jako první, nebo druhá věc, kterou nám dotyčný upřímně přeje. Být zdravý je totiž důležité, mnohdy říkáme, že i nejdůležitější, co vůbec potřebujeme. Jenom zdravý člověk má možnost prožít svůj život plnohodnotně a kvalitně, dokáže se plně věnovat svým blízkým, koníčkům i zaměstnání. Absence zdraví pro nás vždy znamená komplikaci v mnoha dalších ohledech našeho života, je tedy důležité vědět, jak o své zdraví pečovat a nenechávat nic náhodě.

1.1 Výchova ke zdraví

Tento, v dnešní době často zmiňovaný pojem, se rozvinul a objevil v mnoha oblastech lidského života a stal se jeho nedílnou součástí. Je to vědní obor zahrnující poznatky z oborů lékařských, sociálních, pedagogických a psychologických. Výchově ke zdraví se věnuje i jeden z předmětů na základních školách, je to také obor vysokoškolský, který lze studovat a po jeho absolvování právě tento předmět vyučovat. V neposlední řadě se této problematice věnuje i velká řada seminářů, školení a workshopů.

Chceme-li mluvit o výchově zdravému životnímu stylu, měli bychom nejdříve vědět, co to vůbec je zdraví, co ho ovlivňuje a jak správně vysvětlit pojem prevence.

1.1.1 Definice zdraví

Zdraví jako takové bylo definováno nespočetněkrát v mnoha publikacích, článcích a dalších zdrojích. Pro mě osobně je zdraví nedílnou součástí kvalitního života, jeho opakem je nemoc nebo nepohoda a je podmínkou pro další aspekty našeho celkového fungování.

Asi tou nejčastěji zmiňovanou definicí zdraví je ta, kterou používá Světová zdravotnická organizace (angl. *World Health Organisation*) již více než 70 let a zní takto:

„Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nejen nepřítomnost nemoci nebo vady.“ (Kukačka, 2010)

Konkrétně o tuto definici se v mnohém opírá praktická část této práce, kde jsem se snažila co nejkomplexněji pojmut každý z jednotlivých aspektů v ní zmiňovaných a co nejlépe na konkrétní body poukázat v týdenním projektu pro děti z mateřské školy.

Dalších definic vzniklo, jak jsem již zmiňovala, nepřeborné množství a uvedu zde jen několik z nich, které mě nejvíce oslovily:

- publikace *Výchova ke zdraví* hovoří v souvislosti s definováním zdraví takto: *„Zdraví patří k nejvýznamnějším hodnotám života každého člověka. V historii lidské kultury je zdraví vždy stavěno na přední místo v hierarchii hodnot. Zdraví by však nemělo představovat cíl života, ale jednu z podmínek smysluplného života.“*
(Čeledová, Čevela, 2010, str. 14)
- *„Zdraví lze chápat jako optimální stav tělesné, psychické, sociální pohody a duchovní pohody při zachování všech životních funkcí, společenských rolí a schopnosti organismu přizpůsobovat se měnícím se podmínkám prostředí. Individuální hodnota zdraví je spojena s pudem sebezáchovy. Sociální hodnota zdraví vychází z poznání, že každý populační celek musí věnovat pozornost zdraví lidí, pokud chce přežít.“*
(Čeledová, Čevela, 2010, str. 19)
- Pojetí zdraví se věnuje také Křivohlavý (2001). Zde je velmi zajímavé, jak píše o definici zdraví podle D. Seedhouse. Ten mluví o zdraví jako o druhu zboží, které je k běžně dostání a kupujeme si ho pomocí léků nebo zákroků.

Zmiňuje se zde i negativní dopad tohoto poněkud svérázného tvrzení, který upozorňuje na to, že pojetí zdraví tímto způsobem spíše poukazuje na pasivitu člověka doufajícího v zázraky, které svedou lékaři, ale sám se péči o své zdraví příliš nevěnuje.

- *„Zdraví je dynamický proces vzájemného působení potenciálu zdraví, jehož důsledkem je:*

- vznik nebo vymizení poruchy zdraví,
- funkčně změřitelné poruchy funkcí orgánů a orgánových systémů,
- subjektivně vnímaný handicap.

Potenciál zdraví = dynamická schopnost odolávat stresorům.“

(Vojtová, 2014)

- Definovat zdraví správně a úplně není jednoduché. Záleží na mnoha faktorech, ale i ty se mění v závislosti na historickém vývoji, nebo dokonce vývoji člověka jako takového. O našem zdraví tedy rozhodují okolnosti jako je například kultura nebo sociální prostředí, ze kterého pocházíme, ale i ekonomická situace nebo pokrok na poli lékařství. (Machová a kol., 2015)
- *„Zdraví je základní lidskou potřebou, je cennou hodnotou individuální i sociální, výrazně ovlivňující kvalitu života, a hodnotou zasahující si celospolečenskou ochranu.“*
(Čevela, 2009, str. 11)
- Kopřiva (1996) také poukazuje na to, že se v mnohém orientujeme pouze na tělesnou stránku našeho zdraví a úplně tím opomíjíme další důležité oblasti jako je psychické zdraví, duševní pohoda a v neposlední řadě i to, jaké chováme city nebo to, jak se chováme ke druhým. Zmiňuje, že zdraví psychické z velké části ovlivňuje zdraví fyzické. A není to vždy jenom o člověku samotném, ale i o tom, jak se například chová ke svému okolí. Chceme-li zajít ještě dál, ovlivňuje nás i to, jak se chováme k životnímu prostředí nebo jaký jevíme zájem o globální problémy Země. Vše zmíněné souvisí s tzv. *holistickým pojetím zdraví*, které je základem mnoha projektů zaměřených na výchovu ke zdraví.

V souvislosti s definicí zdraví, můžeme najít i různé popisy toho, jak by měla vypadat výchova ke zdraví. Jedna z nich se objevuje přímo na mezinárodních oficiálních internetových stránkách Světové zdravotnické organizace. Volně ji lze

přeložit jako jakoukoliv kombinaci učení zážitkem, která má pomoci jak jedinci, tak skupině nebo komunitě zdokonalit jejich zdraví pomocí rozvoje jejich vědomostí o zdravém způsobu života nebo změnou jejich dosavadních přístupů k němu.

Závěrem této části bych zde ráda citovala Arthura Schopenhauera, který podle mého názoru vystihl samotnou podstatu všech definic i velkých myšlenek o zdraví:

„Zdraví není vším, ale bez zdraví je všechno ničím.“

1.1.2 Determinanty ovlivňující zdraví

Stejně jako na lidskou povahu působí v různých směrech mnoho faktorů, které ji nějakým způsobem formují a utvářejí, i zdraví se vyznačuje mnoha determinanty ovlivňujícími jeho správné nebo nesprávné fungování.

Machová (2015) dělí determinanty ovlivňující naše zdraví do dvou velkých skupin. Tou první jsou faktory působící **negativně** a **pozitivně**, z nichž negativní způsobují nemoc. Ty opačné naopak našemu zdraví nějakou formou prospívají, chrání nás a jsou přínosné. Druhá kategorie dělení se zaměřuje na faktory **zevní** a **vnitřní**. Vnitřní představují především naši genetickou výbavu, zevní se dělí do menších kategorií zahrnujících životní styl, kvalitu životního a pracovního prostředí nebo kvalitu a úroveň zdravotnických služeb.

Publikace *Výchova ke zdravému životnímu stylu* (Klementa a kol., 1998) procentuálně vyjadřuje a blíže specifikuje dané **zevní faktory** takto:

- **způsob života** – až 60%
 - zahrnuje např. nevhodné stravování, kouření, málo pohybu, přemíru stresu apod.
- **životní prostředí** – cca 20%
 - sem patří nejen kvalita a čistota životního prostředí, ale i kvalita bydlení a další společenské faktory
- **zdravotnická péče** – cca 20%
 - zde je tou nejdůležitější částí prevence nemocí

Danou problematikou se zabývá i Čeledová (2010), která blíže rozpracovává některé již zmíněné faktory. Například **životní prostředí** ještě dále rozděluje na prostředí **přírodní** a **sociální**. První skupinu představují faktory

fyzikální, chemické a biologické. Sociální prostředí je rozvrstveno na čtyři základní sféry životního prostředí – regionální, lokální, pracovní a individuální.

Determinanty **přímé** a **nepřímé** se objevují v dělení Šťastného (2006). **Přímé** působí přímo na lidský organismus a zahrnují:

- životní prostředí
- genetický základ
- zdravotnictví
- životní styl

Nepřímé determinanty se netýkají přímo našeho organismu, ale i přesto mají na nás a celou naši populaci značný vliv:

- kulturní tradice a hierarchie hodnot
- politicko-ekonomický systém
- demografická situace
- sociální stratifikace
- role jednotlivce
- sociální prostředí

Determinanty slouží jako důležitý ukazatel toho, jak se člověk k sobě a svému zdraví chová. MUDr. Jan Šťastný ve své publikaci *Zdraví a nemoc* zmiňuje pozitivní dopady přímých determinantů následovně:

„Působení determinant zdraví způsobilo po roce 1989 v České republice „zázrak“ ve formě významného prodloužení střední délky života; příčinou ovšem byl dovoz a rozvoj medicinských technologií (determinanta „zdravotnictví“ na čas převzala více důležitosti, než-li svých 15%), určité zlepšení životního stylu některých skupin obyvatel a zlepšení životního prostředí.“

(Šťastný, 2006, str. 12)

1.1.3 Podpora zdraví a prevence

Podpora zdraví je pojem širší než prevence. Machová (2015) podporu zdraví popisuje jako jeden z důležitých aspektů samotné péče o zdraví. Jako hlavního činitele v této oblasti označuje **člověka**. Člověk může působit jako **jedinec** (v tomto případě je to hlavně o jeho aktivitě, co se týče zdravého

způsobu života a zdravého životního prostředí) nebo jako **součást nějaké komunity** nebo **společnosti** (v tomto případě usiluje o celkově lepší podmínky pro život celého společenství). Autorka dále přímo uvádí toto:

„Podpora zdraví je tedy soustava činností politických, ekonomických, technologických a výchovných, jejichž cílem je chránit zdraví, prodlužovat aktivní život a zabezpečovat zdravý vývoj nových generací.“

(Machová, 2015, str. 13)

Velmi důležitou a nepostradatelnou roli připisuje hlavně **ženám**, které se celá staletí starají o blaho své rodiny a snaží se ji uchránit od všech negativních záležitostí, mezi které lze zařadit i špatný zdravotní styl, nesprávné hygienické návyky a další. Je tedy více než nutné, aby byla žena v této oblasti mnohem více informována a vzdělána, než představitelé opačného pohlaví.

Prevenčí rozumíme už konkrétní oblast péče o zdraví. Prevence by nás měla ochránit od nemocí a pomoci nám dožít se mnohem delšího aktivního věku. Podle Čeledové (2010) lze preventivní činnosti nejdříve rozdělit na **obecné** (zaměřené na celkovou stránku ochrany zdraví a zdravého způsobu života) a **specifické** (namířené například na prevenci vzniku konkrétního typu choroby).

Z časového hlediska pracuje výše zmíněná autorka s tímto dělením preventivních činností:

- **Primární prevence**

- má hlavně ochrannou funkci a měla by předcházet vzniku nemoci
- zaměřena na aktivity posilující zdraví, snaha o odstranění rizikových faktorů
- důležitou součástí je například očkování

- **Sekundární prevence**

- hlavním úkolem tohoto typu prevence je včasná detekce nemoci a její následná léčba, která se snaží co nejvíce předejít konkrétním negativním dopadům nemoci
- pro tento typ prevence jsou charakteristické preventivní prohlídky

- **Terciální prevence**

- zde jde hlavně o rehabilitaci
- jde tedy o snahu zajistit, aby se člověk „uzdravil“ a mohl znovu plně a kvalitně žít

Machová (2015) dále ještě dělí prevenci **podle poskytovatele** na zdravotnickou, společenskou nebo osobní.

Je důležité uvědomit si, že předcházet nemocem nás může ušetřit mnohým problémům a měli bychom začít tedy hlavně u sebe. Umět si své zdraví pohlídat a věnovat mu náležitou péči je úkolem, který bychom si měli dát všichni.

1.2 Zdravý životní styl

Žít zdravě, aktivně a spokojeně - to jsou velmi důležité aspekty pro naplněný a kvalitní život. Jak jich ale může normální člověk docílit? Na co se zaměřit a proč se vůbec starat o to, jak zdravě žít? Odpovědi na tyto otázky lze alespoň elementárně shrnout do následujících tří podskupin. Každá z nich nese část zodpovědnosti za naše zdraví a všechny z nich můžeme ovlivnit tím, jak se budeme chovat a jak budeme přistupovat k sobě nebo k problémům, které mohou nastat.

Co vůbec zdravý životní styl je a jak ho definovat? Kniha věnovaným této problematice nalezneme na policích knihkupectví a knihoven opravdu velké množství a jejich počet neustále roste. A to hlavně díky současnému trendu, který je příznivý pro naše zdraví, a který udává, že být zdravý je prostě „IN“. Všude se dočteme o tom, že bychom měli vědět, jak se o sebe a své blízké správně starat. Kniha *Výchova ke zdraví* charakterizuje tento pojem následovně:

„Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí, a odmítnout ty, jež zdraví poškozují. Životní styl je tedy charakterizován výběrem chování a životních možností.“

(Čeledová, 2010, str. 54)

Podle Machové (2015) v současnosti pojetí zdravého životního stylu v mnohém ovlivňuje pokrok, změny podmínek bydlení (z domů do panelových bytů), zvýšení počtu sedavých zaměstnání (sezení u počítačů) a s tím spojené zhoršování kvality mezilidských vztahů, které je následkem obrovského posunu v oblasti informačních a dalších technologií. Zmiňován je i rostoucí počet civilizačních chorob, které život zkracují nebo přinejmenším komplikují (kardiovaskulární choroby, cukrovka, obezita a další). V dnešní době je tedy důležitější více než kdykoliv předtím, abychom se snažili dodržovat co nejvíce zásad a rad, které nám pomohou na cestě za kvalitněji prožitým životem bez zdravotních a dalších následných komplikací.

1.2.1 Zdravá výživa a životospráva

Zdravá životospráva představuje klíčovou složku zdravého životního stylu. Stravovat se správně je velmi důležité pro dospělého jedince, natož pak pro dítě, které roste a má se správně vyvíjet. Dnešní doba zajišťuje velké množství alternativ zdravého stravování. Například BIO potraviny seženeme dnes také už téměř v každém větším obchodě, navštívit můžeme i restaurace vařící výhradně z tuzemských potravin nebo podniky respektující zásady tzv. raw stravování.

Správná výživa by měla obsahovat dostatečný příjem energie, měla být také správně vyvážená a pestrá. Základní složky zdravé stravy jsou obsaženy v tzv. pyramidě zdravé výživy. V knize *Výchova ke zdraví* můžeme najít seznam základních zásad pro správný způsob stravování, který je následující:

- častý pobyt na čerstvém vzduchu
- dostatek pohybových aktivit
- střídmost v jídle
- jíst častěji a menší porce
- jídlo správně rozdělit do průběhu celého dne
- najíst se v klidném a příjemném prostředí
- upřednostňování bílkovin a vitamínů před sacharidy
- žádné cigarety ani alkohol

Čeledová (2010, str. 55)

Machová (2015) v jedné z kapitol své knihy věnované právě zdravému stravování věnuje několik odstavců i současným stravovacím návykům u obyvatel České republiky, kde zmiňuje, že v posledních letech pokročili obyvatelé našeho státu tím správným směrem na poli zdravého stravování, ale že stále není vyhráno. Nezapomíná se zmínit i o jisté souvislosti mezi stravovacími návyky a úrovní vzdělání konkrétního jedince. Autorka také poukazuje na snížení spotřeby mléčných výrobků, zvýšenou konzumaci jídel smažených a stravování se ve fastfoodech, které jsou dnes v každém větším městě hojně zastoupeny. Osobně bych jistou míru negativního působení přiřadila i tradičním českým jídlům, které neopomíjejí například knedlíky, hutné smetanové omáčky a velké množství masa.

1.2.2 Tělesná, pohybová aktivita

Stejně jako je zdravé stravování důležitým pilířem pro zdravý způsob života, tak i dostatek pohybu je jeho nedílnou součástí. V souvislosti s pohybem mluvíme o tzv. pohybové gramotnosti. Této problematice v souvislosti s dětmi se věnuje například i internetový článek na webových stránkách Šance dětem. V něm je mimo jiné zmíněno, že mít povědomí o tom, jak se hýbat dostatečně a správně, je důležité už i pro děti, aby si v dospělosti dokázaly plně uvědomit, jak je pohyb pro ně a jejich zdraví klíčový a nabyté znalosti z této oblasti mohly opět předat dalším generacím.

Článek také poukazuje na pozitivní i negativní dopady dostatku pohybu. Pokud dítě dostatečně a správně sportuje, nemá problémy s koordinací pohybů, rovnováhou a ani dostatečným využitím energetického výdeje. V opačném případě může dojít k nízké svalové síle, nedostatečně kvalitní koordinaci, špatnému držení těla nebo celkově špatnému budoucímu přístupu ke zdravému pohybu.

Pohyb je důležitým prvkem a podmínkou pro to, abychom byli zdraví a spokojení a měl by být nedílnou součástí života nás všech. Velké plus vidím i v nepřeborném množství aktivit, ze kterých můžeme dnes vybírat.

1.2.3 Duševní hygiena a psychická pohoda

Další důležitou součástí zdravého způsobužití, na který se, na rozdíl od dvou předešlých kategorií velmi často zapomíná, je duševní hygiena a s ní spojená psychická a sociální pohoda člověka.

Samotný pojem definoval Jan Křivohlavý takto:

„V užším slova smyslu se duševní hygienou rozumí boj proti výskytu duševních nemocí. (...) V širším slova smyslu se duševní hygienou rozumí péče o umožnění optimálního fungování duševní činnosti.“

(Křivohlavý, 2001, str. 143)

Autor také zmiňuje, že duševní hygiena se věnuje zejména lidem zdravým, nezapomíná ale ani na ty, kteří bojují s nějakým menším deficitem. Těm se snaží ukázat správnou cestu, jak opět najít vnitřní rovnováhu. Člověk s vážnějším problémem se obrací na psychoterapeuta. Křivohlavý (2001) také klade důraz na sebevýchovu, zrání osobnosti a duševní klid důležitý pro další udržení si zdravé psychické rovnováhy.

Závěrem ke zdravému životnímu stylu

Z těchto několika odstavců je zřejmé, že pokud se chceme cítit dobře, je potřeba věnovat pozornost všem třem daným oblastem a neopomíjet ani jednu z nich, protože se vzájemně doplňují a nevyklučují jedna druhou. Výborným příkladem je propojení sportu a emocionálního zdraví, na které poukazuje Markéta Švamberg Šauerová (2017). Ta hovoří ve své knize o tom, že to, jak se hýbeme, ovlivňuje opravdu velkou měrou to, jak jsme emocionálně naladěni. Svůj postoj zdůvodňuje tím, že cvičící člověk má větší pocit sebedůvěry, snadněji se dokáže uklidnit, a to i ve stresových situacích, lépe tyto náročnější okamžiky zvládá a proto působí na své okolí mnohem sebevědoměji.

Vyplývá z toho tedy jednoznačný závěr, který hovoří ve prospěch zdravé stravy, dostatečného množství pohybu a duševního klidu a pohody. Všechny tři zmíněné oblasti bych přirovnala ke kouskům skládačky, které pouze všechny společně tvoří celý obrázek zdravého a spokojeného způsobu života.

1.3 Rizikové faktory ovlivňující zdravý životní styl

Stejně tak jako je důležité brát v potaz všechny oblasti, které nám pomáhají si zdraví udržet a být ve formě, je potřeba věnovat pozornost i těm faktorům, které naopak naše zdraví ovlivňují v negativním slova smyslu.

Velmi detailně se jednotlivým oblastem věnuje Machová (2015) a její kolegyně v knize *Výchova ke zdraví*. Zde uvedu pouze soupis těchto aktivit, který podle mého názoru úplně stačí pro základní přehled:

- nesprávná výživa
- nedostatek pohybu
- kouření
- vztah k alkoholu
- drogy
- návykové látky
- působení alternativních náboženských skupin
- šikana
- psychická zátěž
- rizikové sexuální chování

Blíže se dané problematice v této části práce nebudu věnovat s ohledem na cílovou skupinu, na kterou je zaměřen autorský projekt v druhé části této práce (tj. děti předškolního věku). Vzhledem k danému věkovému rozhraní se cílové skupiny týká pouze několik málo výše zmíněných bodů, což samozřejmě neznamená, že nejsou důležité a není potřeba o nich hovořit nebo je opomíjet.

Dnešní doba bohužel přeje většině těchto nešvarů více než kdykoliv předtím, tudíž je dobré z hlediska prevence poukázat i na ty druhy aktivit, které našemu zdraví neprospívají, a rozhodně bychom se jim měli snažit vyhnout.

2 CHARAKTERISTIKA DÍTĚTE NAVŠTĚVUJÍCÍHO MATEŘSKOU ŠKOLU

Součástí této kapitoly jsou dvě různá období dětského vývoje. Prvním z nich je věk batolecí, druhým pak charakteristika dítěte předškolního věku. Obě následující kategorie jsou popsány pouze v základních bodech a ve stručnosti, protože nejsou hlavní náplní této práce, ale jsou její důležitou součástí. Obě zmíněná věková období jsou klíčová, protože děti obojího věku se vyskytovaly ve skupině, kde byl projekt popsán v praktické části této práce realizován, a byly tedy hlavními aktéry pozorování.

2.1 Dítě batolecího věku

Ve skupině, kde byl projekt realizován, se vyskytovaly dvě děti v tomto věkovém rozhraní, tedy ve věku jednoho až tří let, konkrétně šlo o dvě dívky přesahující hranici dvou let.

2.1.1 Kognitivní vývoj

Dítě se v tomto období začíná orientovat ve fungování pravidel světa kolem sebe a má zde velký význam tzv. odložená nápodoba, kterou Vágnerová popisuje následovně: *„Její podstata spočívá v tom, že dítě napodobuje nějakou činnost později, dávno potom, co ji u někoho pozorovalo. I v takovém případě jde o jednoduché symbolické ztvárnění, zpracování nějaké zkušenosti.“*

(Vágnerová, 2012, str. 126)

Velký pokrok v této oblasti lze podle Langmeiera (2006) zaznamenat na konci druhého roku života, což z velké části souvisí i s rozvojem řečových dovedností. Tuto fázi nazýváme fází symbolického myšlení, která je charakteristická pro druhý až čtvrtý rok života, kde se používá tzv. *předpojmů* více než pojmů skutečných (autor uvádí jako příklad, že dítě krmí panenku kostičkami, které symbolizují bonbon). Dítě uvažuje tedy ještě dost omezeně v oblasti konkrétních a obecných pojmů a jejich rozlišování.

2.1.2 Vývoj jazykových schopností a dovedností

Umět se dorozumět vyžaduje, abychom znali daný jazykový kód, tedy řeč. Dítě se učí řeči postupně, od pasivního poslechu postupuje k aktivnímu užití slov. Pro toto období je podle Vágnerové (2012) klíčová kvalita rodinného prostředí.

Úkolem rodičů je na dítě co nejvíce mluvit, aby si co nejlépe osvojilo daný jazyk. Dále uvádí, že si děti v tomto věku rády s řečí hrají a různě slova opakují a komolí. Dochází tedy k tomu, že dítěti z počátku rozumí jenom lidé, kteří jsou s ním nejvíce v kontaktu, jako rodiče, nejbližší rodina nebo učitelky. Co se týče slovní zásoby, v období třetího a čtvrtého roku se zhruba zdesateronásobí.

Kniha *Vývojová psychologie* (2006) zdůrazňuje v této oblasti i to, že do konce druhého roku věku dítě o sobě mluví ve třetí osobě a teprve až kolem roku třetího se začíná o sobě vyjadřovat v osobě první.

2.1.3 Vývoj hrubé a jemné motoriky

I v této oblasti dochází k opravdu velkým pokrokům, které jsou viditelné na první pohled. Batole se učí nejprve lézt, poté už pomalu chodit a dokáže se dostat, kam potřebuje nebo chce. Vágnerová (2012) hovoří o jistém způsobu experimentování dětí s pohybem, kdy samy zkoušejí, co vůbec jejich tělo umí a dokáže. Dítě také zjišťuje, že mu pohybová složka jeho těla umožňuje uspokojovat jeho potřeby. Z hlediska důležitosti jsou v této spojitosti užívány dva pojmy:

- retence – udržení nějakého předmětu nebo setrvání v nějakém druhu pohybu
- eliminace – upuštění, vzdání se nějakého předmětu nebo místa, kde už nechceme být

2.1.4 Emoční vývoj a socializace

V tomto období je dítě ještě ve většině případů hodně závislé na pečující osobě, tedy matce. K problémům tedy dochází při jeho separaci, kde existuje několik teorií, které jednotlivé etapy zvládnutí odloučení od matky popisují. Vágnerová (2012) hovoří v oblasti emocí o tom, že dítě většinou reaguje na aktuální nepohodlí vztekem, dokáže se stydět, bát, litovat něčeho nebo i být pyšné na to, co dokázalo.

Co se týče konkrétních vztahů s dalšími osobami Langmeier s Krejčířovou (2006) zdůrazňují hlavně následující:

- rozšiřování sociálních vztahů s širší rodinou
- riziko žárlivosti při příchodu druhého potomka

- navazování vztahů s dětmi stejného věku – tzv. paralelní hra (děti si hrají vedle sebe, nikoliv spolu)
- narůstání schopnost sociálního porozumění a prosociálního chování, ale v závislosti na kvalitě rodinného prostředí

2.1.5 Stručné shrnutí batolecího období

Toto období dětského vývoje je velmi klíčové a důležité, jak pro dítě samotné, tak i pro jeho okolí. Umí a ovládá mnoho nových dovedností a schopností, které nejen jemu usnadňují život. Thorová (2015) shrnula toto období následovně:

- zlepšení pohybových schopností, které mají za následek i zlepšení sebeobsluhy
- velký posun v oblasti komunikace a řečových projevů
- pochopení určitých vztahů a utváření mentálních představ
- imitační činnosti
- neregulování emocí – vztek, vzdorovitost
- náročnost na aktivitu pro jeho okolí, nedokáže si ještě samo dlouhodoběji hrát, vyžaduje opakování činností a sociální kontakt
- výchova vyžaduje velkou míru empatie, trpělivosti a odolnosti rodičů

2.2 Dítě předškolního věku

Předškolním věkem rozumíme dítě ve věku tří až šesti let. Některé publikace uvádějí, že předškolní období začíná nástupem do mateřské školy a končí nástupem do školy základní, jiné obecně předškolním věkem označují celé období počínající narozením a ukončené právě začátkem povinné školní docházky. V realizovaném projektu navštěvovalo v tomto věkovém rozhraní (3 – 6 let) třídu většinové množství dětí, výjimku tvořily pouze děti, již zmíněného, batolecího věku.

2.2.1 Kognitivní vývoj

Základní přechod v této oblasti představuje podle publikace *Vývojová psychologie* (Langmeier, Krejčířová, 2006) přechod od symbolického myšlení, k vyššímu myšlení názorovému, kde dítě již uvažuje v celistvých pojmech, které jsou určeny na základě podobnosti. Znamená to, že nedokáže zatím uvažovat abstraktně, ale co vidí, dokáže pochopit. Úskalí tkví ale v tom, že značná část jeho

úsudku je stále velmi egoistická a nedokáže vyvodit závěry obecného rázu. Uvádí se zde, že dítě v tomto období už je schopno nějakým způsobem uchopit a pracovat se základní myšlenkou smrti.

Vágnerová (2012) zmiňuje, že dítě zpracovává nové informace rozličnými způsoby. V mnoha ohledech si pomáhá fantazií, přiřazuje vlastnosti živých objektů těm neživým nebo vše, co se dozví, považuje za konečné a definitivně platné. Dítě ještě plně nechápe souvislosti, ignoruje vše, co se mu nehodí nebo nelíbí a nedovede usměrnit pozornost na jeden bod, nebo naopak ji rozdělit. Zvyšuje se kapacita paměti a rozrůstají se oblasti informovanosti, neovládá však ještě mechanismy správného zapamatování.

2.2.2 Řečová složka

Řeč se stává pro předškolní dítě hlavním zdrojem všeho poznání. V tomto období se podle Vágnerové (2012) pořád ptá na vše, co ho zajímá nebo ještě nezná, čímž si nezáměrně obohacuje slovní zásobu. Dítě začíná používat kromě základních slov i další slovní druhy, které nejsou k základnímu dorozumívání natolik klíčové (příslovce, spojky, apod.). Velkou roli zde hraje i nápodoba dospělého vzoru a jeho mluvního projevu nebo experimentování s novými slovy nebo pojmy. Dítě začíná komunikovat i správně gramaticky. Objevuje se tzv. egocentrická řeč.

2.2.3 Emoční vývoj a socializace

Autoři knihy *Vývojová psychologie* (2006), Josef Langmeier a Dana Krejčířová, zdůrazňují důležitost rodinného prostředí, jež dále ovlivňuje socializaci dítěte. Tu charakterizují třemi důležitými aspekty:

- vývoj sociální reaktivity – rozvíjení vztahů jak se širším, tak užším okolním světem a jejich vzájemné rozlišování
- vývoj sociálních kontrol – učení se určitým hodnotám a pravidlům, které lze vypožorovat u dospělých
- osvojení si sociálních rolí – osvojení takovým způsobem, který od nich očekává jejich okolí

Též se rozvíjí sebepojetí dítěte, dítě se dokáže lépe ovládat a říká mu něco pojem *svědomí*. Důležitou součástí jeho bytí se stává i to, jak je bráno svými vrstevníky a přijímáno skupinou, rozlišuje už ženskou a mužskou roli.

Vágnerová (2012) dodává, že se ve velkém rozvíjí emoční inteligence dítěte a smysl pro humor. Děti také chápou význam svých emocí, dokáží lépe porozumět emocím ostatních.

Co se týče socializace, autorka zmiňuje, že je toto období charakteristické tzv. fází přesahu rodiny. Rodina stále zůstává důležitým aspektem, ale svou roli zde hrají i instituce a sociální skupiny, jako je mateřská škola nebo třída a kamarádi v ní. Dítě přijímá kromě role v rodině, i roli vrstevníka nebo žáka. Hodně důležitým bodem jeho budoucího vývoje je respektování a chápání pravidel a norem, které jsou dány dospělými, ať už v rodině, nebo mimo ni, jejich samotné dodržování poté dále utváří sebepojetí dítěte.

2.2.4 Vývoj základních schopností a dovedností

Období předškolní je z hlediska celkového rozvoje tím asi nejzásadnějším. Ze sotva se pohybujícího se batolete se stane plně pohybující tvor, který je téměř soběstačný v základních ohledech jeho fungování. Rozvoj není patrný jenom v oblasti motoriky a pohybu, ale i z hlediska řečového nebo například z pohledu kresby, kde je rozdíl ve zručnosti zvláště patrný. Langmeier (2006) mluví konkrétně o nápodobě směru čáry ve třech letech, čtverci v pěti a trojúhelníku v šesti letech dítěte. Zatímco obrázek tříletého dítěte lze pojmout jako abstraktní dílo plné čar, o rok později má výtvar prvky realistické, začíná se vyvíjet i kvalita a detaily kresby postavy (od „hlavonožce“ k postavě se všemi detaily v obličeji).

Narůst poznatků týkajících se všech oblastí světa kolem nás, je dalším ukazatelem správného vývoje. Dále autor zmiňuje regulaci dětského chování a již výše popsaný emoční přesah rámce rodiny.

2.2.5 Stručné shrnutí předškolního období

Ani toto období není výjimkou v tom, že je velmi důležité a bohaté na nové zkušenosti a dovednosti dítěte. V následujících bodech pouze stručně shrnu toto období tak, jak ho zevrubně popisuje Thorová ve své knize *Vývojová psychologie* (2015):

- důležitost procesu socializace a celkového osamostatňování dítěte
- rozvoj jemné i hrubé motoriky, zručnosti při práci s různými nástroji
- diferenciaci sluchového a zrakového vnímání na tu úroveň, která je důležitá pro základní školní dovednosti
- plně srozumitelná řeč se všemi prvky správné výslovnosti a gramatiky
- zlepšení soustředění, pracovní pozornosti
- ztížené zvládnání frustrace

Autorka také zmiňuje pojem *školní zralost*, který definuje následovně: *„Školní zralost je název pro soubor duševních schopností a dovedností, které umožňují dítěti zvládnout nároky povinné školní docházky a zároveň mít z vyučování a školních aktivit prospěch.“*

(Thorová, 2015, str. 396)

2.3 Hra a její důležitost při rozvoji dítěte

Dítě, které se má naučit něčemu novému tak, aby to pro něj bylo co nejjednodušší a nejlépe pochopitelné, přijme nejnadhěji nové informace právě prostřednictvím hry. V mateřské škole jako učitelka aplikuji metodu hry rozhodně nejmásteji, protože podle mých dosavadních zkušeností děti i lépe spolupracují a o danou problematiku se vydrží zajímat touto formou delší časový úsek. O důležitosti hry v předškolním věku dítěte pojednává několik publikací, které se věnují i charakteristikám a konkrétním druhům her a aktivit. V následujících odstavcích pouze zevrubně shrnu několik základních informací týkajících se této problematiky.

Jako opěrný bod pro tuto kapitolu mi sloužila kniha zaměřena hlavně na vývojovou psychologii, která hru definuje následovně:

„Nejmásteji se zdůrazňuje, že hra je činnost (fyzická nebo psychická), která je vykonávána jenom proto, že je libá a přináší dítěti uspokojení sama o sobě, bez vnějšího uloženého cíle, ať je to činnost sama o sobě příjemná, nebo i výrazně nepříjemná.“

(Langmeier, Krejčířová, 2006, str. 100)

Hry zde autoři dělí do několika kategorií:

- činnostní
- konstrukční
- iluzivní (využití předmětů, které představují něco jiného)
- úkolové (hra na domácnost, obchod, ...)

Hra jako taková má také velké množství vedlejších funkcí. Dítěti mimo jiného pomáhá například lépe pochopit realitu, vyrovnat se s něčím negativním, nebo slouží pouze k ukrácení dlouhé chvíle.

To, jakým způsobem mezi dětmi hra probíhá, jsem v předešlých kapitolách už také okrajově zmiňovala. Od hry paralelní, kterou jsem popisovala v souvislosti s batoletem, předškolní dítě přechází k tzv. hře společné až po hru kooperativní, kde už děti spolu plně spolupracují, a činnost samotná vyžaduje aktivní účast všech dětí, které zde přijímají určitou roli.

Závěrem je tedy nutno říct, že ať už má hra jakýkoliv charakter, funkci nebo podobu, je velmi důležitou součástí života každého dítěte a je nezbytná pro jeho další vývoj. Všichni odborníci jsou v tomto směru za jedno a přiřazují hře opravdu velkou důležitost při utváření osobnosti dítěte a jeho celkového rozvoje v mnoha oblastech běžného života. V této souvislosti bych ráda ještě zmínila, že přece i dospělý člověk mnohdy rád utíká mimo realitu prostřednictvím her a herních aktivit, proto bychom to samé měli umožňovat i dětem. Druhou stranu pomyslné mince tvoří správná míra hraní, protože ani v tomto ohledu se rozhodně nemá nic přehánět.

3 PROGRAMY A PROJEKTY ZEMĚŘENÉ NA ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Není nic zvláštního na tom, že dnešní doba nabízí nepřeborné množství výukových programů a projektů, jejichž záměrem je rozšířit povědomí o zdravém životním stylu již na úrovni mateřské školy.

Současné mateřské školy tak mají možnost účastnit se dlouhodobě vybraných celostátních nebo i mezinárodních projektů, s jejichž realizací jim pomáhají kvalifikovaní lektori a školitelé. Další cestou k lepšímu způsobu života nastupující generace jsou různé semináře a workshopy pro učitele mateřských škol, kde získají potřebné informace a materiály k vedení výuky zaměřené tímto směrem. Při konkrétním výběru by vždy měli přihlížet i k tomu, zda je daný seminář akreditován MŠMT. V neposlední řadě je zde opravdu velké množství jednorázových programů, které jsou určeny přímo dětem a hravou formou jim je nabídnuto nahlédnout do základů zdravého způsobu života, nebo některého z jeho důležitých aspektů. Děti se většinou dozví zajímavé informace během cíleného programu a odnáší si z něj nejen nové poznatky, ale většinou i nějakou odměnu. Ve výpisu těchto činností by se nemělo zapomínat ani na velké množství pohybových aktivit pro děti, které jsou dnes nabízeny v opravdu velkém množství, a které zajišťují nejen kraje, ale i organizace zaměřené právě tímto směrem.

Samotný fakt, že se tolik dohlíží na to, aby v naší společnosti vyrůstali lidé s alespoň základním povědomím o zdravém způsobu života, je opravdu potěšující. V minulosti se v této souvislosti mluvilo pouze o zdravotní výchově nejmenších. Například v 60. letech vznikla publikace pro rozšíření zdravotnické osvěty, ale byla primárně určena pouze lékařům. Je v ní uvedeno, jak pečovat o zdraví dítěte od jeho narození a nahlíženo na něj ve všech ohledech jeho výchovy, tedy od rodičů, přes mateřské školy až po již zmíněné lékaře. Publikace (Bečka, 1964) zmiňuje, že v mateřské škole je dobré dbát na správný nácvik základních hygienických návyků a jako hravou formu učení bere čtení příběhů a učení se básniček s tematikou zdravého způsobu života, kterých se ale v konečném důsledku dotýká pouze okrajově.

V následujících kapitolách je uvedeno několik těchto programů určených právě konkrétně mateřským školám. Vzhledem k velkému množství projektů a programů se zaměřím pouze na tři vybrané, kde nastíním jejich základní myšlenku a obsah.

3.1 Program Škola podporující zdraví

Tento program je v České republice ve své kategorii jedním z nejznámějších a nejvíce praktikovaných. Škola podporující zdraví zaštiťuje informace a projekty s ním spojené, jak pro mateřské, tak i základní školy.

O programu

První myšlenky mířené tímto směrem se podle Kořátkové (2008) datují do 80. let 20. století, kdy se Světová zdravotnická organizace snažila najít různé cesty zaměřené na zdravý rozvoj populace. Na její popud Česká republika, konkrétně Státní zdravotní ústav ČR, od roku 1995 započala aktivity směřované právě k mateřským školám, jejíž iniciativu schvalovala a doporučovala i samotná Světová zdravotnická organizace a myšlenku převzaly i další státy.

Základní pilíře a principy tohoto programu jsou detailně popsány v publikaci *Škola podporující zdraví* (2015). Kniha rozebírá nejdříve otázku zdraví a základní myšlenky programu. Blíže popisuje pilíře a zásady, které jsou následující:

- První pilíř: Pohoda prostředí – konkrétně pohoda věcného, sociálního a organizačního prostředí
- Druhý pilíř: Zdravé učení
- Třetí pilíř: Otevřené partnerství

V posledních letech se program neustále rozšiřuje, dokonce vytvořil i metodiky pro střediska volného času, domovy dětí a mládeže a školní družiny a kluby. Program nezapomíná ani na zdravé školní jídelny. Na internetových stránkách Státního zdravotnického ústavu jsou všechny metodiky volně ke stažení.

3.2 Zdravá mateřská škola

Velmi známý projekt věnovaný této problematice s názvem „Zdravá mateřská škola“ je u nás také velmi rozšířený a věnuje se mu velké množství knih, metodik a seminářů nebo workshopů.

Počátky tohoto projektu se datují také do 90. let, konkrétně do roku 1994. Kopřiva vysvětluje vznik tohoto projektu přímo takto:

„Proč vlastně vznikl projekt Zdravá mateřská škola? Hybné síly ztělesněné v osobách prvních nadšenců, kteří u nás uvedli projekt v život, byly dvě: Jednak potřeba vytvořit něco, co by sloužilo jako podpora, povzbuzení a inspirace pro stávající i rodící se ozdravné programy a aktivity mateřských škol, jednak projekt Zdravá škola – projekt Světové zdravotnické organizace a ozdravení života v základních školách.“

(Kopřiva, 1996, str. 14)

Projekt udává směr, jakým se má konkrétní škola dát. Předává jakýsi vzor nebo námět, jak docílit toho, aby školka byla sladěná se zásadami zdravého způsobu života. A jak je projekt koncipován? Na tuto otázku odpovídá publikace *Zdravá mateřská škola* autorky Miluše Havlínové (1995). Zásady Zdravé mateřské školy jsou rozděleny do tří hlavních prostředků podpory zdraví obsahujících 16 klíčových bodů:

- Vytváření podmínek pro pohodu a zdraví – zde jsou zásady týkající se subjektivního pocitu zdraví, uspokojování potřeb dítěte, využití hry, zdravé výživy, ale i sociálního klimatu a celkově podnětného prostředí
- Výchova ke zdravému životnímu stylu – využívá prvky výchovy ke zdraví, vytváření dobrých vztahů ve třídě, snaží se učit dítě prožitkem a experimentováním
- Opírání se o sociální a odborné partnery a spolupráce s nimi – zde je kladen důraz na spolupráci s rodinou, obcí, základní školou

Tento projekt bývá někdy ztotožňován s programem *Škola podporující zdraví*, já pro lepší přehlednost uvádím tyto programy separovaně.

3.3 Zdravá abeceda

Zdravá abeceda je název programu, který se zabývá zdravým životním stylem a hlavně vedení k němu u dětí primárně v mateřských školách, ale i například ve školních družinách.

O programu

Zdravá abeceda vznikla v roce 2008 a za éru jejího působení se její vliv rozšířil téměř po celé republice. Na svých webových stránkách (zdrava-abeceda, 2008) tvůrci programu zmiňují, že jejich hlavními oblastmi zájmu jsou:

- vnitřní pohoda
- zdravá výživa
- zdravé prostředí
- zdravý pohyb

Jako hlavní cíl si tvůrci kladou to, aby se dítě dokázalo správně rozhodnout ve prospěch svého zdraví i bez asistence dospělého a vytvořilo si tím správné návyky, co se týče péče o jeho vlastní zdraví. Hlavní bod jejich výukových programů směřuje k prevenci dětské nadváhy a obezity.

Mateřské školy se mohou zapojit do Klubu zdravé abecedy, který jim následně poskytne brožury a materiály pro rodiče a učitele, dodá reklamní materiály, jako jsou samolepky a hry pro děti. Dále pomůže s besedami a workshopy na toto téma, které se budou realizovat právě už v konkrétní mateřské škole, kde budou přítomni akreditovaní školitelé. Součástí tohoto programu jsou i akreditovaná školení pro učitele mateřských škol.

3.4 Zdravá pětka

Projekt Zdravá pětka se objevil v roce 2004. Je to druh projektu, který se zaměřuje hlavně na zdravý způsob stravování. Realizován je nejen ve školách, ať už mateřských nebo základních, ale má své programy zaměřené také pouze pro děti nebo i rodiče.

O projektu

Jak zde již bylo zmíněno, projekt se u nás realizuje již přes deset let. Jeho hlavním úkolem je naučit děti správně se rozhodovat co jíst, a co naopak ne. Pokud je realizován školou, která se do projektu přihlásí, přijedou děti školit v této oblasti zábavnou a interaktivní formou školení lektoři, kteří mají za cíl to, aby děti přijaly zásady zdravého stravování a dodržovaly je. Zdravá 5 nabízí tři druhy výukových programů, z nichž je každý zaměřen na jeden konkrétní stupeň vzdělávání. Pro mateřské školy jde konkrétně o výukový program s názvem *Hrátky zdravé 5*. Spolu s přihlášením do tohoto projektu škola získá i výukové materiály s touto tematikou.

Kromě výukových programů se autoři projektu věnují i pořádání akreditovaných seminářů pro pedagogy základních i mateřských škol s názvem *Zdravá 5 – pět didaktických námětů na podporu výchovy ke správné výživě dětí a mládeže*.

3.5 Zahraniční projekty pro zdraví v mateřské škole

3.5.1 Go for your life

Tento australský program se v jedné ze svých částí také věnuje zdravému způsobu stravování a hrám zaměřeným tímto směrem pro děti předškolního věku. Jejich hlavním tématem je vedení ke zdravému způsobu života, protože děti jsou dnes ovlivňovány nejen rodinným prostředím, ale i všemi možnými druhy médií. Pomocí několika základních bodů blíže rozpracovávají zdravý životní styl a podmínky pro jejich dodržování:

- stravovací návyky
- dojídaní
- pohyb a hry
- zkrácení pasivně stráveného času na minimum
- rodinná posezení u jídla
- jídlo připravované do školky
- zdravá svačina
- dobroty
- zdravé nápoje

3.5.2 Healthy kids

Další projekt, který mě zaujal svým obsahem, také pochází z Austrálie, konkrétně australského spolkového státu jménem Nový Jižní Wales. Klade si za úkol hlavně omezit narůstající počet obézních dětí pomocí podpory a osvěty v oblasti výchovy ke zdraví pro učitele, rodiče a další lidi pracující s dětmi. Na stejně pojmenovaných webových stránkách lze najít zdravé recepty, nápady na pohybové aktivity nebo zdokonalování praktických dovedností spojených se zdravou výživou.

Jejich program se opírá o pět následujících klíčových oblastí:

- pravidelná denní pohybová aktivita trvající více než hodinu
- volba vody jako nápoje
- konzumace většího počtu ovoce a zeleniny
- vypnutí televizoru a počítače a jejich náhrada za pohybovou aktivitu
- konzumace menšího počtu sladkostí a jejich případná náhrada za zdravější variantu

Závěrem

Ať už se rozhodne mateřská škola si s touto problematikou poradit sama, nebo využít některou ze zmíněných variant na cestě k osvětě k lepšímu způsobu života, vždy bychom na to měli nahlížet jako na pozitivum. Není přece důležité, jestli použijeme k výuce materiály s oficiálním razítkem, nebo bez něj. Cení se myšlenka, pozitivní přístup a hlavně to, zda dětem něco z výuky zůstane v hlavičkách a ovlivní to nějakým způsobem jejich přístup ke zdraví.

PRAKTICKÁ ČÁST

Druhá hlavní část této bakalářské práce se věnuje hlavně autorskému projektu s tematikou zdravého životního stylu. Ten byl následně po jeho důkladné přípravě realizován formou týdenního programu v jedné třídě mateřské školy. Jeho konkrétní ověření v praxi je vyhodnoceno kvalifikovanou pedagožkou, pracující právě v této konkrétní třídě. Byla zde aplikována metoda řízeného hloubkového rozhovoru, díky níž je možné z daného projektu vyčíst důležité postřehy a doporučení, která mohou být klíčová pro budoucí použití a uchopení tohoto projektu v praxi. Závěr praktické části shrnuje veškeré poznatky a výsledky zkoumání a odpovídá na konkrétní naplnění předem daných cílů tohoto autorského projektu.

4 PROJEKT „TÝDEN ZDRAVÍ U NÁS VE ŠKOLCE“

Vštípit dětem už v raném věku, že je důležité, aby se staraly nejen o osobní hygienu, ale i své fyzické a psychické zdraví, je z mého pohledu jeden z klíčových úkolů mateřské školy. Tato instituce, která by (kromě jiného) měla zajistit, aby z ní vycházelo dítě s určitým světovým rozhledem, názorem a všemi potřebnými návyky, je přece jenom místem, kde dítě tráví většinou část dne. A i z tohoto důvodu je potřeba, aby se téma zdraví a dalších s ním souvisejících náležitostí objevovalo v týdenních přípravách a tematických blocích i několikrát ve školním roce.

Tato problematika je v posledních letech velmi aktuální, neustále se objevují nové projekty a vzdělávací programy nejen pro pedagogy, ale také pro rodiče nebo dokonce i děti samotné. Naučit se o sebe starat je v dnešní době naprostou samozřejmostí a jakousi nutností, která svým způsobem udává i to, jak se bude dítěti dařit v budoucnu, a jak se zvládne postavit všem nástrahám v budoucím životě.

4.1 Stanovení cílů

Hlavními cíli této části práce jsou:

- vytvoření autorského projektu s tematikou několika vybraných oblastí spadajících do výchovy ke zdravému životnímu stylu
- realizace projektu a jeho ověření v praxi
- vyhodnocení projektu a jeho přínosu nezávislou třetí osobou, formování doporučení pro budoucí využití projektu v praxi

Dílní cíle samotného autorského projektu jsou následující:

- přiblížení jednotlivých aspektů zdravého života dětem předškolního věku
- poukázání i na méně známé podoblasti zdraví podle toho, jak jsou charakterizovány Světovou zdravotnickou organizací
- získání alespoň elementárních znalostí v oblasti hygieny, sebeobsluhy a zdravého způsobu života

4.2 Metody použité při výzkumu a charakteristika výzkumného souboru

Výzkum odstartoval jako **autorský projekt**, jehož realizace a ověření v praxi proběhlo na začátku roku 2019 ve třídě mateřské školy v Českých Budějovicích formou týdenního tematického bloku nazvaného „*Týden zdraví u nás ve školce*“.

Při realizaci byla použita metoda **pozorování**, kterou jsem zvolila z několika pádných důvodů. Pozorování je jednou z nejzákladnějších metod zkoumání a je potřeba se zaměřit pouze na to, co souvisí s tím, co chceme zkoumat, ale zároveň nám pomáhá lépe pochopit a vcítit se do konkrétních a specifických situací, které se v průběhu pozorování mohou stát. Co se týče práce s dětmi, je vždy klíčové použití takových přístupů a metod, které daná skupina pozitivně přijme a bude ji akceptovat jako pro ni přínosnou.

Další metodou použitou v této práci je **řízený polostrukturovaný hloubkový rozhovor** vedený s třídní učitelkou dětí, které ověřovaly daný projekt v praxi. Ten si klade za cíl primárně shrnout a blíže specifikovat, zda měla realizace projektu pro cílovou skupinu nějaký smysl, co si z něj děti odnesly a jestli je z pohledu profesionála reálná možnost budoucího využití projektu v praxi.

Při výzkumu byly tedy použity metody rázu **kvalitativního**, které se sice nevyznačují velkým výzkumným vzorkem a vysokým počtem respondentů, ale na druhou stranu nabízejí detailnější a lepší vhled do dané problematiky. V knize *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* je shrnuta podstata kvalitativního výzkumu takto:

„Jde o to, do hloubky a kontextuálně zakotveně prozkoumat určitý široce definovaný jev a přinést o něm maximální množství informací. Logika kvalitativního výzkumu je induktivní, teprve po nasbírání dostatečného množství dat začíná výzkumník pátrat po pravidelnostech, které se v těchto datech vyskytují.“

(Švaříček, Šed'ová, 2007, str. 24)

Výzkum probíhal v přirozeném, nikoli simulovaném prostředí, což mu přidává na autentičnosti.

5 REALIZACE PROJEKTU V MATEŘSKÉ ŠKOLE

5.1 Charakteristika projektu

Projekt „*Týden zdraví u nás ve školce*“ představuje týdenní plán dopoledních činností realizovaných ve třídě mateřské školy. Jeho hlavní myšlenkou a cílem je, jak už jsem výše zmínila, přiblížit dětem srozumitelně a na úrovni dané věkové skupiny celkový koncept a myšlenku zdravého životního stylu, a to pomocí pěti klíčových oblastí. Tyto oblasti představují v projektu jakési pilíře toho, jak být zdravý a spokojený sám se sebou. Výběr těchto oblastí je z větší míry ovlivněn definicí zdraví podle Světové zdravotnické organizace a snaží se poukázat i na ty oblasti našeho života, které velmi často i my dospělí opomíjíme a nevěnujeme jim takovou pozornost, jakou bychom měli. Pomocí tohoto projektu bych také ráda poukázala na důležitost alespoň elementárních znalostí této problematiky a základního povědomí o ní, a to již v období předškolního věku dítěte.

Cílovou skupinou, s níž byl projekt realizován, je **heterogenní třída** nejmenované mateřské školy na okraji Českých Budějovic, kterou navštěvují děti ve věku 2 až 4 a půl roku. V této třídě vyučují dvě kvalifikované učitelky, které se střídají ve směnném provozu. Počet zapsaných dětí je 20 a v době realizace projektu třídu navštěvovalo v průměru 13 dětí. Projekt byl realizován začátkem roku 2019.

Důležitou náležitostí pro samotnou realizaci jakýchkoli projektových aktivit je souhlas rodičů se zveřejněním fotografií v souladu s GDPR. Zákonní zástupci podepsali na začátku školního roku formulář, který byl vytvořen v souladu s GDPR. V zájmu ochrany dětských aktérů projektu jsou na fotografiích zakryty jejich obličeje. Samozřejmě byl opatřen i souhlas vedení mateřské školy s tímto projektem.

5.2 Projekt v kontextu RVP PV¹

5.2.1 Klíčové kompetence

V rámci tohoto projektu jsou rozvíjeny následující kompetence, které RVP přímo definuje takto:

Kompetence k učení

- *soustředěně pozoruje, zkoumá, objevuje, všímá si souvislostí, experimentuje a užívá při tom jednoduchých pojmů, znaků a symbolů*
- *má elementární poznatky o světě lidí, kultury, přírody i techniky, který dítě obklopuje, o jeho rozmanitostech a proměnách; orientuje se v řádu a dění v prostředí, ve kterém žije*

Kompetence k řešení problémů

- *řeší problémy, na které stačí; známé a opakující se situace se snaží řešit samostatně (na základě nápodoby či opakování), náročnější s oporou a pomocí dospělého*

Komunikativní kompetence

- *dokáže vyjadřovat a sdělovat své prožitky, pocity a nálady různými prostředky (řečovými, výtvarnými, hudebními, dramatickými apod.)*
- *průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím*

Sociální a personální kompetence

- *projevuje dětským způsobem citlivost a ohleduplnost k druhým, pomoc slabším, rozpozná nevhodné chování; vnímá nespravedlnost, ubližování, agresivitu a lhostejnost*
- *dokáže se ve skupině prosadit, ale i podřít, při společných činnostech se domlouvá a spolupracuje; v běžných situacích uplatňuje základní společenské návyky a pravidla společenského styku; je schopné respektovat druhé, vyjednávat, přijímat a uzavírat kompromisy*

¹ *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání [online]. [cit. 2019-02-11]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/file/696/>*

Činnostní a občanské kompetence

- *zajímá se o druhé i o to, co se kolem děje; je otevřený aktuálnímu dění*
- *dbá na osobní zdraví a bezpečí svoje i druhých, chová se odpovědně s ohledem na zdravé a bezpečné okolní prostředí (přírodní i společenské)*

5.2.2 Dílčí vzdělávací cíle

Klíčové kompetence jsou naplňovány dílčími cíli v jednotlivých vzdělávacích oblastech, které jsou opět přímo převzaty z RVP:

Dítě a jeho tělo

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

Dítě a jeho psychika

- *rozvoj řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vytváření pojmů, mluvního projevu, vyjadřování)*
- *rozvoj tvořivosti (tvořivého myšlení, řešení problémů, tvořivého sebevyjádření)*
- *poznávání sebe sama, rozvoj pozitivních citů ve vztahu k sobě (uvědomění si vlastní identity, získání sebevědomí, sebedůvěry, osobní spokojenosti)*

Dítě a ten druhý

- *seznamování s pravidly chování ve vztahu k druhému*
- *posilování prosociálního chování ve vztahu k ostatním lidem (v rodině, v mateřské škole, v dětské herní skupině apod.)*
- *rozvoj kooperativních dovedností*

Dítě a společnost

- *rozvoj schopnosti žít ve společenství ostatních lidí (spolupracovat, spolupodílet se), přináležet k tomuto společenství (ke třídě, k rodině, k ostatním dětem) a vnímat a přijímat základní hodnoty v tomto společenství uznávané*
- *seznamování se světem lidí, kultury a umění, osvojení si základních poznatků o prostředí, v němž dítě žije*

Dítě a svět

- *seznamování s místem a prostředím, ve kterém dítě žije, a vytváření pozitivního vztahu k němu*

5.2.3 Očekávané výstupy

Realizací projektu jsou očekávány výstupy dané samotným RVP, konkrétně jde o tyto:

Dítě a jeho tělo

- *zvládat základní pohybové dovednosti a prostorovou orientaci, běžné způsoby pohybu v různém prostředí (zvládat překážky, házet a chytat míč, užívat různé náčiní, pohybovat se ve skupině dětí, pohybovat se na sněhu, ledu, ve vodě, v písku)*
- *zvládat sebeobsluhu, uplatňovat základní kulturně hygienické a zdravotně preventivní návyky (starat se o osobní hygienu, přijímat stravu a tekutinu, umět stolovat, postarat se o sebe a své osobní věci, oblékat se, svlékat, obouvat apod.)*
- *pojmenovat části těla, některé orgány (včetně pohlavních), znát jejich funkce, mít povědomí o těle a jeho vývoji, (o narození, růstu těla a jeho proměnách), znát základní pojmy užívané ve spojení se zdravím, s pohybem a sportem*

- rozlišovat, co prospívá zdraví a co mu škodí; chovat se tak, aby v situacích pro dítě běžných a jemu známých neohrožovalo zdraví, bezpečí a pohodu svou ani druhých
- mít povědomí o významu péče o čistotu a zdraví, o významu aktivního pohybu a zdravé výživy
- mít povědomí o některých způsobech ochrany osobního zdraví a bezpečí a o tom, kde v případě potřeby hledat pomoc (kam se obrátit, koho přivolat, jakým způsobem apod.)

Dítě a jeho psychika

- vést rozhovor (naslouchat druhým, vyčkat, až druhý dokončí myšlenku, sledovat řečníka i obsah, ptát se)
- učit se nová slova a aktivně je používat (ptát se na slova, kterým nerozumí)
- rozlišovat některé obrazné symboly (piktogramy, orientační a dopravní značky, označení nebezpečí apod.) a porozumět jejich významu i jejich komunikativní funkci
- zaměřovat se na to, co je z poznávacího hlediska důležité (odhalovat podstatné znaky, vlastnosti předmětů, nacházet společné znaky, podobu a rozdíl, charakteristické rysy předmětů či jevů a vzájemné souvislosti mezi nimi)
- vyjadřovat svou představivost a fantazii v tvořivých činnostech (konstruktivních, výtvarných, hudebních, pohybových či dramatických) i ve slovních výpovědích k nim

Dítě a ten druhý

- přirozeně a bez zábrán komunikovat s druhým dítětem, navazovat a udržovat dětská přátelství
- spolupracovat s ostatními
- vnímat, co si druhý přeje či potřebuje, vycházet mu vstříc (chovat se citlivě a ohleduplně k slabšímu či postiženému dítěti, mít ohled na druhého a soucítit s ním, nabídnout mu pomoc apod.)

Dítě a společnost

- *utvořit si základní dětskou představu o pravidlech chování a společenských normách, co je v souladu s nimi, a co proti nim a ve vývojově odpovídajících situacích se podle této představy chovat (doma, v mateřské škole i na veřejnosti)*
- *dodržovat pravidla her a jiných činností, jednat spravedlivě, hrát férově*

Dítě a svět

- *zvládat běžné činnosti a požadavky kladené na dítě i jednoduché praktické situace, které se doma a v mateřské škole opakují, chovat se přiměřeně a bezpečně doma i na veřejnosti (na ulici, na hřišti, v obchodě, u lékaře apod.)*
- *osvojovat si elementární poznatky o okolním prostředí, které jsou dítěti blízké, pro ně smysluplné a přínosné, zajímavé a jemu pochopitelné a využitelné pro další učení a životní praxi*

5.2.4 Rizika projektu

Před samotnou realizací projektu je potřeba se také zaměřit na nejpravděpodobnější možná rizika, která mohou nastat v souvislosti s individuálním charakterem projektu a jeho zúčastněných (i zde jsou rizika pojmenována doslovně jako v RVP):

- *nedostatečný respekt k individuálním potřebám dětí (k potřebě pohybu, spánku, odpočinku, látkové výměny, osobního tempa a tepelné pohody, k potřebě soukromí apod.)*
- *nevhodné prostory pro pohybové činnosti a nevhodná organizace z hlediska bezpečnosti dětí*
- *nemožnost spolupodílet se na volbě činností a témat, které se v mateřské škole realizují*
- *nedostatečné a nepřiměřené informace, nedostatečné, nepravdivé nebo žádné odpovědi na otázky dětí*

5.3 Vzdělávací obsah projektu

Celý týden během realizace tohoto projektu děti prováděl touto problematikou, spolu s paní učitelkou, medvěd Brumla (plyšová hračka), který se objeví hned první den v příběhu o zdravém stravování. Každý den byl věnován některému vybranému aspektu zdraví, jednotlivá témata byla volena s ohledem na definici zdraví tak, jak ho popisuje Světová zdravotnická organizace. Náplň jednotlivých dnů byla zvolena s ohledem na věkovou rozmanitost dětí a jejich individuální potřeby. Režim dne byl relativně fixní, tedy obsahoval to, na co jsou děti zvyklé – tj. komunitní kruh, pohybovou chvíli, řízenou činnost a pobyt venku, tedy v případě příznivého počasí. Projekt byl realizován na začátku roku 2019. Fotodokumentace z celého týdne se nachází v Seznamu příloh, kdy jednotlivé dny představují jedno konkrétní číslo přílohy (pondělí – Příloha II, úterý – Příloha III, atd.).

5.3.1 PONDĚLÍ

Téma: **zdravá strava**

Pomůcky: příběh o medvědu Peciválovi (Brumlovi), kartičky znázorňující zdravé/nezdravé potraviny, omalovánka s tematikou hygieny, pastelky, vata, lepidlo

Komunitní kruh:

Každý den začíná dopoledne komunitním kruhem. Děti se posadí do kruhu na místo určené barevným molitanovým kroužkem, paní učitelka se k nim přidá a společně si povídají o daném tématu. První den v týdnu paní učitelka blíže popisuje program následujících dnů.

Poté, co se děti uklidní a jsou připraveny poslouchat, paní učitelka začíná číst pohádku „*O medvědu Peciválovi*“, která pojednává o medvědovi, který se nechtěl vůbec hýbat a jedl jenom nezdravé věci. Rozuzlení pohádky necháváme na dětech, měly by se samy dopracovat k tomu, co je správné. Následuje debata o zdraví, pohybu, jídle a hygieně. Děti se vyjadřují k danému tématu a učitelka pouze usměrňuje debatu, pokud děti odbočí, pak klade doplňující otázky. Celou dobu už má u sebe nového kamaráda medvěda. Děti se s Brumlou (dříve Peciválem)

seznamují, představují se mu a snaží se mu dát dobré rady ohledně zdravého způsobu života.

Pohybová chvílka:

Děti si najdou kolem sebe dostatek místa a společnými silami s paní učitelkou dělají pro Brumlu rozcvičku. Nejdříve předvede cvik paní učitelka, poté se střídají děti a každé přispěje některým cvičebním prvkem do společné rozcvičky.

Řízená činnost:

Pomocí nového plyšového kamaráda paní učitelka děti namotivuje pro následující činnost. Děti se rozdělí na dvě skupiny (dívky/chlapci), každá dostane svoje demonstrační kartičky s obrázky zdravých a nezdravých potravin. Úkolem dětí je společně rozdělit potraviny do červených a zelených obručí, podle toho, zda našemu zdraví prospívají nebo ne, a tím pomoci Brumlovi, aby lépe poznal, co má jíst a čemu se naopak vyhnout.

Náhrada venkovní aktivity (nepřízeň počasí):

Při nepřízni počasí pokračují děti výtvarnou činností, která je následována spontánní hrou. Děti se s paní učitelkou znovu nejprve rozprávějí o tom, jak je důležitá hygiena. Následuje omalovánka s tematikou koupání, kdy mají děti na výběr ze dvou motivů, které vymalují a následně polepí vatou, která má znázorňovat mýdlové bubliny.

Autoevaluace pedagoga:

Děti dané téma viditelně nadchlo, ocenily použití plyšového medvěda, kterého vyžadovaly i pro spontánní hru během odpoledne. Stejně tak pracovaly i s kartičkami, které použily k rozdělení potravin v kuchyňce na hraní. Děti přivítaly, že se mohly aktivně podílet na utváření rozcvičky. U řízené činnosti relativně spolupracovaly, když se neshodly, ukázaly se autoritativnější povahy, které svůj názor ve skupině prosadily. Výtvarná část většinu skupiny také bavila. Menší děti ocenily spíše část lepení, než samotné vykreslování, jehož techniku ještě nemají plně zvládnutou, proto bylo potřeba se u nich hlavně soustředit na správný úchop pastelky a určitý respekt ke tvarům, které měly vymalovat.

5.3.2 ÚTERÝ

Téma: **moje tělo, hýbat se je zdravé**

Pomůcky: plyšový medvěd, obrázky s tematikou lidského těla, kostka znázorňující části těla, postavičky s vyznačenou částí těla, malé barevné obruče a další tělocvičné nářadí

Komunitní kruh:

Den začínají děti opět komunitním kruhem, kdy si spolu s paní učitelkou připomenou včerejší nejdůležitější informace. Poté se spolu s Brumlou baví o tom, že je důležité se i hýbat a sportovat, učitelka nechává dětem volný prostor pro vyjádření, ale musí respektovat, když mluví některý z kamarádů nebo paní učitelka. K tomuto účelu poslouží plyšový medvěd, který slouží jako „předavač řeči“. Debata se zaměřuje hlavně na klíčové oblasti programu dne.

Pohybová chvílka:

Protože hlavním bodem dne je lidské tělo a pohyb, pokračuje tato činnost i následně v oblasti řízené činnosti a venku. Děti se spolu s paní učitelkou rozpohybují pohybovou hrou zvanou „*Hlava, ramena, kolena, palce*“, kde si procvičují dané části těla i rychlost a koordinovanost pohybů. Součástí této aktivity je i zapamatování zmíněné říkanky.

Řízená činnost:

V této části dne hraje hlavní roli rozpoznávání jednotlivých částí těla. Ty nezákladnější si děti mohou ukázat spolu s plyšovým medvědem, další si pokusí zapamatovat v následujících aktivitách. První z nich pracuje s kostkou, na které jsou vyznačeny části těla. Paní učitelka na koberci hodí kostkou a děti rozhýbou danou část těla. Další aktivita zahrnuje též kostku, děti tentokrát hledají obrázek na kostce po třídě, kde jsou obrázky s částmi těla rozmístěné a jejich úkolem je, se co nejrychleji kolem obrázku seskupit. V poslední části řízené činnosti dostane každé dítě obrázek s vyznačenou částí těla, jeho úkolem je danou část těla představit ostatním a společně si ji ukázat na sobě.

Venkovní aktivita:

I venkovní aktivita se věnuje hlavně pohybu. Na pozemku mateřské školy se pro děti vytvoří improvizovaná překážková dráha, která je samozřejmě přizpůsobena počasí, děti tedy musí být náležitě poučeny o bezpečnosti pohybu po překážkové dráze a brání ohledu na ostatní kamarády.

Autoevaluace pedagoga:

I tento den náplň činnosti děti potěšila a bavila. Jako hlavní důvod vidím, že pohyb a jakákoliv aktivita, kde mají děti možnost se fyzicky vybit, je pro ně zábavná. Nejsložitější a nejkomplicovanější pro ně byla určitě řízená činnost a je nutné přiznat, že bylo záhodno alespoň jednu aktivitu už vynechat, protože děti u poslední z nich jevíly známky psychické únavy. Následně jim byla umožněna spontánní hra, kde měly možnost relaxovat. Díky přízni počasí se mohla překážková dráha přesunout ven. Děti si ji užily i v zimním oblečení a uvítaly tento druh pohybu mimo stísněné prostory třídy. Celkově bych hodnotila den pozitivně, děti se naučily pojmenovat i ty méně známé části těla, najít je na sobě i kamarádovi a zapamatovat si je pro další použití.

5.3.3 STŘEDA

Téma: pan doktor a bacily

Pomůcky: plyšový medvěd, dětský lékařský kufřík, lékárníčka MŠ, barevné čtvrtky, lepidlo, vystřižené části těla, obrázky s tematikou lékařství a nemocnice

Komunitní kruh:

Na první ranní aktivitě se spolu s medvědem děti podívají do dětského lékařského kufříku. Zjistí, co v něm všechno je, naučí se to pojmenovat, stejně jako následně předměty ve školní lékárně, kterou děti spolu s paní učitelkou hledají po školce. Dalším bodem na programu je povídání o doktorech, kam za nimi chodíme a proč vůbec jsou. K demonstraci nově naučených a získaných pojmů a znalostí poslouží dětem didaktické obrázky s touto tematikou. Následuje diskuze o tom, proč se nebát pana doktora/paní doktorky, kam chodíme pro léky, proč jsme nemocní, apod.

Pohybová chvílka:

Děti si zacvičí rozcvičku, zahrají pohybovou hru „*Méd'a řekl*“ a následně hravou formou zopakují jednotlivé části těla, které by si měly pamatovat z předešlého dne.

Řízená činnost:

Tento den je řízená činnost ve znamení činnosti tvořivé, ale před samotným začátkem je potřeba spolu s medvídkem představit bacily a trochu si o nich popovídat. Po chvilce komunikace následuje samotná hlavní náplň činnosti, a tou je tvoření bacilů. Protože většina dětí je příliš malá na práci s nůžkami, vše potřebné mají předem nastříhané. Z připravených tvarů a barev si děti samy vyberou „bacila“, který se jim líbí a poté mají k dispozici libovolné množství očí, nosů a úst různých tvarů, kterými ho polepují. Výsledek své práce si děti vzájemně předvedou a ty, které chtějí, si mohou svého bacila pojmenovat. Některé děti si dokonce bacilů chtěly udělat víc, aby si je mohly vzít domů nebo si s nimi hrát.

Venkovní aktivita:

Děti se vydávají na společnou procházku k nejbližšímu zdravotnickému zařízení, v tomto případě je to lékárna a poliklinika. Před samotnou cestou je poučíme o bezpečném chování mimo školku, hlavně na chodníku a v blízkosti silnice.

Autoevaluace pedagoga:

Děti velmi zaujalo hledání lékárníčky a prohledávání jejího obsahu, samy dokázaly poznat většinu věcí. Nejvíce mě ale překvapilo, že se výborně vyznaly v dětském lékařském kufříku, který velmi často využívají při námětových hrách na doktora nebo lékárnu. Hodně je zaujalo povídání o bacilech, tvořivá činnost byla příjemným zpestřením a děti se daného úkolu zhostily velmi dobře a měly ze svých výtvorů opravdovou radost. Bacily poputovaly rovnou do šatny, kde se děti měly možnost pochlubit svými výtvary hned odpoledne rodičům.

5.3.4 ČTVRTEK

Téma: učíme se odpočívat

Pomůcky: plyšový medvěd, příběh pro cvičení jógy, polštářky, obrázky odpočinkových aktivit

Komunitní kruh:

Paní učitelka spolu s kamarádem Brumlou zjišťuje, co si děti zapamatovaly z předešlých dní. Znovu spolu procházejí obrázky spojené s lékaři, nemocnicí a lékárnou. Děti si zkouší vzpomenout na co nejvíce informací, které se s paní učitelkou předešlé dny naučily. A Brumla začíná povídat o tom, jak je důležité umět odpočívat. Děti společně zkoušejí přijít na to, co je odpočinek, a co se za odpočinek naopak počítat nedá. Povídají si o důležitosti spánku a klidovém režimu, které každé tělíčko potřebuje. K demonstraci a správnému určení druhu aktivit použije paní učitelka obrázky z knížek z dětské knihovničky.

Pohybová chvílka:

Tentokrát se právě pomocí pohybu děti zkusí zrelaxovat. Paní učitelka k tomu použije prvky dětské jógy. Děti poslouchají příběh o zvířátkách a sluníčku, zároveň předvádí co neklidněji a nejpomaleji pohyby, které zapadají do příběhu. Paní učitelka veškeré postoje nejprve předvede a poté pomáhá těm méně zdatným dětem, aby pohyb provedly co nejsprávněji.

Řízená činnost:

Po pohybové chvílce klidového rázu pokračuje řízená činnost na koberci. Děti si k sobě najdou kamaráda, menší děti si vyberou plyšové zvířátko. Následuje námětová hra na maséry, kdy se děti snaží namasírovat kamaráda, ať už živého, nebo plyšového, aby se cítil odpočatě.

Náhrada venkovní aktivity (nepřízeň počasí):

Venkovní aktivita je nahrazena jiným programem kvůli nepřízni počasí. Dětem se na interaktivním televizoru pouští pohádky s lékařskou a zdravotní tematikou.

Autoevaluace pedagoga:

Pro děti asi nejnáročnější den z celého týdne. Den zaměřený na odpočinkové aktivity jako takové byl pro děti hodně utahaný, z mého pohledu jim moc neutíkal. Neměly možnost se alespoň částečně vybit, tudíž bych příště volila kombinaci několika aktivit, aby měly možnost se nejdříve trochu vyřadit a pak teprve se uklidnit. Nejvíce je zaujala práce s knihami, ve kterých společně hledaly různé aktivity a snažily se určit, zda u nich aktéři odpočívají, nebo ne. U masáží jsme nakonec zvolili pouze masáž plyšového kamaráda, protože by děti mohly druhému ublížit, což nikdo z nás nechtěl. Celkově bych daný program čtvrtého dne hodnotila z pohledu pedagoga asi jako ten nejméně podařený.

5.3.5 PÁTEK

Téma: spolu je nám dobře

Pomůcky: padák, židličky, čtvrtky, tempery, demonstrační obrázky

Komunitní kruh:

I poslední den začíná program dne komunitním kruhem. Děti si zopakují, co si pamatují z předešlých dnů, mají možnost dosavadní týden reflektovat a říct, co je nejvíce bavilo a k čemu by se rády v budoucnu znovu vrátily. S paní učitelkou a Brumlou si povídají o tom, že je pro nás důležité mít kamarády, se kterými si můžeme hrát. Ale že mít kamaráda také znamená umět se k němu hezky chovat. Následuje diskuze o tom, co děti považují za špatné a nežádoucí chování. Pro lepší zapamatování a vžití do situace mohou děti zahrát krátkou scénku, která ukáže, jak takové chování má, nebo naopak nemá vypadat. Vzhledem k věku dětí pomáhá se scénkami paní učitelka, nebo scénku sama demonstruje, ať už s dětmi, nebo plyšovými hračkami.

Pohybová chvílka:

Jedním z cílů tohoto dne bylo, aby děti zvládly spolupracovat a chovat se k sobě co nejlépe. I proto byly k tomuto účelu zvoleny pohybové aktivity s padákem, protože se zde hodně ukáže, jak se děti dokáží domluvit a kooperovat. Náplní pohybové chvílky byly různé varianty her s pomůckou zvanou padák,

inspiraci lze nalézt například v knižní publikaci *Hrajeme si s padákem*. Následovala další pohybová hra *Židličky*. Úkolem dětí bylo pohybovat se po třídě v rytmu hudby. Jakmile hudba dohraje, musí si rychle najít místo na židličce. Komu se to nepodaří, vypadává ze hry. Touto hrou by se děti měly smířit i s tím, že ne pokaždé je po jejich a ne vždy jsou všichni vítězi. Zároveň bylo nutné poukázat na to, že ani za účelem vítězství se nesmíme chovat ke kamarádům hrubě.

Řízená činnost:

Jelikož jde o třídu, která se jmenuje *Sluníčka*, rozhodla jsem se spojit společnou výtvarnou činnost se symbolem dané třídy. Děti tedy tvořily slunce, které je tvořeno z části přímo jimi, konkrétně jejich otisky rukou, které představují sluneční paprsky. Otisky rukou nakonec přidaly i třídní učitelky, aby dílo bylo kompletní a mohlo se vyvěsit na dveře třídy, kde na něj všichni viděli. Děti jedno druhému mazaly ruce barevnou temperou a společně své otisky umísťovaly na připravené čtvrtky, odkud je paní učitelky jednoduše vystřihly a umístily jako paprsky kolem sluníčka.

Venkovní aktivita:

Venkovní aktivita byla spíše volnějšiho charakteru, na dětech už bylo znát, že trochu té volnosti po celém týdnu uvítají. Hrály se různé společné pohybové hry, děti se vyskotalily a spokojeně tím ukončily celý týden zaměřený na zdraví a jeho utužování.

Autoevaluace pedagoga:

Poslední den bych jako pedagog shledala asi jako jeden z nejpřínosnějších. I když děti nenačerpaly moc nových znalostí a informací, udělaly další důležitý krok k tomu, aby dokázaly respektovat toho druhého, dokázaly, že umí společně pracovat a dokonce i spolupracovat, a že být zdravý znamená i být spokojený a sladěný se svým okolím. Jako učitelka jsem měla právě v těchto chvílích dobrý pocit zadošťování.

6 ROZHOVOR S PEDAGOGEM VYUČUJÍCÍM V DANÉ TŘÍDĚ

Důležitou součástí této části práce je i rozhovor s kvalifikovaným pedagogem, který vyučuje ve třídě, v níž byl projekt realizován. Jeho názor, postřehy a podněty jsou nezbytnou součástí závěrečného shrnutí a hodnocení přínosnosti projektu zaměřeného na problematiku zdravého životního stylu.

6.1 Metoda sběru dat

Jako hodnotící metodu jsem použila metodu kvalitativní, konkrétně metodu **polostrukturovaného hloubkového rozhovoru**. Švaříček popisuje hloubkový rozhovor jako „...*nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek.*“

(Švaříček, 2007, str. 159)

Již zmíněný postup zjišťování informací definuje Chráska (2016) jako **interview**. Jeho výhodu vidí autor hlavně v tom, že díky bezprostřednímu kontaktu mezi tazatelem a tázaným tváří v tvář, může tazatel v závislosti na reakci dotazovaného upravovat jeho další průběh a autor získá mnohem hlubší vhled do problematiky.

Tento typ rozhovoru jsem zvolila hlavně pro jeho účelnost. Při sběru dat a samotném dotazování se mohou otázky upravovat nebo tazatel může klást doplňující otázky, což dává respondentovi větší prostor pro vyjádření všech jeho myšlenek. Navíc se mi v kombinaci s autorským projektem a jeho realizací jeví rozhovor jako vhodná metoda, která dokáže doplnit informace a zjištěné poznatky získané pozorováním při uskutečňování projektu. Tázaná mi umožnila nahlédnout na vytvořený projekt jiným pohledem a díky ní jsem dokázala lépe zhodnotit, jak úspěšný projekt byl, co si z něj děti, jako jeho aktivní účastníci, odnesly a v neposlední řadě jeho případné využití do budoucna.

6.2 Stručná charakteristika respondenta

Hlavním výzkumným souborem této části práce je pedagog působící jako třídní učitel ve třídě mateřské školy, kde byl projekt realizován. Mateřská škola se nachází v jedné z okrajových částí Českých Budějovic a disponuje třemi třídami s heterogenním věkovým složením dětí. Z důvodu udržení anonymity jsem při popisu respondentky a v následujícím rozboru rozhovoru zaměnila její jméno.

Paní Blanka je tedy jednou z třídních učitelek ve třídě, kde probíhala realizace autorského projektu zaměřeného na zdravý životní styl. Je jí 36 let a má vysokoškolské vzdělání, konkrétně titul magistra. V mateřské škole pracuje druhým rokem, děti ve třídě vede od jejich nástupu do mateřské školy. Před nástupem do mateřské školy pracovala také s dětmi, ale ne jako učitelka mateřské školy. Působila osm let jako vychovatelka v dětském domově a poté dva roky jako asistentka pedagoga na základní škole. Její zkušenosti s dětmi jsou tedy velmi pestré a bohaté.

Danou respondentku jsem si vybrala z důvodu jejích bohatých dosavadních zkušeností s dětmi. Dalším důvodem je samozřejmě to, že danou skupinu dětí zná z profesního pohledu nejlépe a také se aktivně účastnila realizace celého projektu a vyučovala v tandemu se mnou.

6.3 Průběh rozhovoru

Rozhovor s danou respondentkou probíhal zhruba dva týdny po realizaci projektu. Dotazované bylo při rozhovoru zajištěno klidné a pohodové prostředí školní sborovny přímo v mateřské škole, kde probíhala i samotná realizace projektu. Paní Blanka byla seznámena s důvodem mého dotazování, jeho přibližnou délkou, obsahem i tím, že jako respondent bude uváděna pod jiným jménem. Tázaná také souhlasila s pořízením zvukového záznamu rozhovoru.

Zvukový záznam rozhovoru byl poté převeden do psané formy. Z důvodu délky celého přepisu uvádím v přílohách pouze seznam otázek, který byl během rozhovoru průběžně doplňován a také pozměňován. Hlavně se měnilo pořadí otázek a otázky hodnotícího charakteru. Rozhovor trval zhruba 40 minut a proběhl bez vyrušení či jiných nenadálých komplikací.

6.4 Vyhodnocení a shrnutí rozhovoru s pedagogem

Samotný rozhovor jsem rozčlenila do tří částí – úvodní, část věnovaná samotné realizaci projektu a poslední hodnotící část. V následujících odstavcích shrnu zjištěné postřehy a odpovědi.

Úvodní část

V této části byl rozhovor směřován k hlavnímu aktérovi rozhovoru, tedy paní Blance. Zjišťovala jsem její dosavadní zkušenosti s dětmi, průběh její pedagogické kariéry a další detaily ohledně její osoby, které by mohly být přínosem pro celkové zhodnocení projektu. Dále jsme si povídaly o složení třídy, ve které se projekt realizoval. Jak už jsem několikrát zmiňovala, paní Blanka je zde třídní učitelkou, proto pro mne její hodnocení dětí bylo velmi užitečné a přínosné. Danou třídu v rozhovoru hodnotila jako bezproblémovou, věkově velmi rozmanitou, kde převládají chlapci. Ve třídě se nevyskytují děti s vážnějšími poruchami, jak zdravotními, tak ani poruchami chování. Jako jediný element, který může narušovat nějakým zásadnějším způsobem chod třídy, zmiňuje paní Blanka několik dětí ve věku dvou let, které se ještě úplně nesžily s chodem a režimem třídy.

Část zaměřená na obsah projektu a jeho realizaci

V této části jsem nejprve zjišťovala, zda pedagožka vůbec danou problematiku vidí jako přínosnou pro děti a z jakého důvodu. Zde mi bylo zodpovězeno, že je určitě správným krokem téma zdravého způsobu života dětem vštěpovat už od malička, tudíž již v mateřské škole. Dále respondentka uvedla, že jako klíčovou podoblast týkající se zdraví vidí hlavně zdravé stravování. I přes veškerou snahu učitelů mateřských škol se z jejího pohledu úplně nedaří u dětí odbourat nadměrné konzumování sladkostí a špatných cukrů. Velký problém také vidí v tom, že mnoho dětí má v dnešní době opravdu velký problém s navyknutím si na stravu podávanou v mateřských školách, která jim sice poskytuje všechno, co by měly mít, ale bohužel se příliš neshoduje s tím, co je dítěti podáváno v domácím prostředí. Díky tomuto propastnému rozdílu dochází k mnohdy zbytečným komplikacím, které zhoršují jak počáteční adaptaci dítěte, tak i jeho další působení v mateřské škole.

Paní Blanka dále hovořila o tom, zda dané téma s dětmi někdy realizovala ona sama. *„Tematiku zdravého životního stylu jako takovou jsem konkrétně s danou skupinou dětí ještě nedělala, probírali jsme společně otázky týkající se lidského těla, což byla jedna ze součástí zkoumaného autorského projektu, ale přímo touto problematikou jako celkem, jsem se za své působení v mateřské škole ještě*

nezabývala.“ Na otázku, proč tomu tak je, přišla jasná a celkem logická odpověď: „Protože jsem v loňském roce začínala učit a ve třídě se mi sešlo velké množství opravdu hodně malých dětí, bylo důležité, aby se nejdřív co nejlépe zaklimatizovaly. Dalším důvodem je určitě i nízký věk dětí, které by dané problematice podle mě hodně špatně rozuměly, a upřímně nevím, jak bych toto téma rozvíjela ve třídě, která se z větší části opravdu skládala s dvouletáky.“

Nakonec jsme se dostaly až k samotnému závěru této části, který byl věnován dané problematice hlavně z pohledu školní dokumentace. Snažila jsem se zjistit, zda je toto téma obsaženo ať už ve školním nebo i třídním vzdělávacím programu. Zde už jsem potřebné dokumenty měla předem připravené, takže nezbývalo, než se společnými silami dostat k odpovědím. Paní Blanka třídní vzdělávací program sama tvořila, tudíž věděla, že se prvky zdravého životního stylu v programu třídy objevují a to hlavně v sekcích určených dennímu řádu, jehož součástí jsou hygienická pravidla. Také jsou určité elementy obsaženy v kapitole věnované prevenci rizikového chování a několik shodných bodů najdeme i v kapitole o seberozvoji dítěte. Školní vzdělávací program takto pojaté téma v plném rozsahu také neobsahoval, ale objevuje se zde téma s ním související nazvané „Záhady lidského těla“, které by se mělo realizovat v průběhu jarního čtvrtletí, a jehož součástí je například návštěva lékárny, péče o zdraví nebo hygiena. Jako jeden z cílů pro daný blok je také uváděno získání poznatků o lidském těle, jeho částech a funkcích. A právě tento blok realizovala tázaná v loňském roce společně s dětmi, však jak v rozhovoru připustila, na velmi základní úrovni kvůli nízkému věku dětí.

Na otázku ohledně kritiky projektu, tedy zda by mu něco vytkla nebo jestli by něco konkrétního pozměnila, reagovala pedagožka opravdu kladně, téměř nic nevytýkala, ale nakonec zmínila, že by bylo možná přínosné, aby některé aktivity probíhaly i mimo prostory mateřské školy, že by mohly být i díky zvláštnosti a změně prostředí pro děti ještě atraktivnější. Jako příklad uvedla prohlížení obsahu lékárníčky například v lékárně nebo prohlížení autolékárny, což by uvítala zejména chlapecká část třídy. To ji dovedlo až k myšlence, že by některé aktivity mohly být cíleně zaměřeny na dívky a chlapce zvlášť, což by mohlo pomoci k lepšimu pochopení například problematiky lidského těla.

Podle slov respondentky si děti nejvíce užívaly činnosti tvořivé, což ji přišlo naprosto samozřejmé s ohledem na složení třídy. Co ji naopak překvapilo, byla vysoká aktivita při komunitních kruzích a následné debaty u tabule, kde byly obrázky v průběhu celého týdne přidávány. *„Děti se i během odpoledních činností zastavovaly u tabule a bavily se spolu o zdravém a nezdravém jídle nebo o obrázcích znázorňujících pracovníky ve zdravotnictví a obsah lékárničky.“*

Hodnotící část

Poslední a pro mě, jako tazatele a autora projektu, nejdůležitější částí rozhovoru, byla část hodnotící. V této části rozhovoru se otázky týkaly hlavně dopadů projektu na děti a samozřejmě individuálního hodnocení celého projektu kvalifikovaným pedagogem, který se navíc z větší části projektu přímo účastnil jako nezávislý pozorovatel, případně pomocník při práci s dětmi.

Jak jsem již avizovala, paní Blanka se mého projektu aktivně účastnila, tudíž měla možnost zhodnotit ho opravdu ve všech jeho ohledech. Celkové uchopení projektu a jeho realizaci viděla respondentka jako výborné. Kladně hodnotila hlavně aktuálnost a rozvinutí do několika zajímavých podoblastí. Líbilo se jí i nastínění problematiky a její uchopení tak, že jí děti rozuměly a dané činnosti je viditelně velmi bavily. Jako velmi příhodné sledovala dotazovaná i samotné načasování realizace projektu, protože povídat si v období chřipkové epidemie o tom, jak je důležité hlídat si své zdraví a vysvětlovat si, co všechno mohou napáchat v našem těle bacily, bylo opravdu aktuální a přínosné.

Dalším důležitým bodem hodnocení bylo zhodnocení aktivit, kde paní Blanka velmi kladně hodnotila hlavně tzv. *poznávačky* zaměřené na lidské tělo a pohybové aktivity s ním spojené, protože si z nich děti opravdu hodně odnesly a velice se jí líbilo použití plyšové hračky, která celým týdnem provázela. *„Do teď děti medvědovi neřeknou jinak než Brumla, a když si chtějí hrát s lékařským kufříkem, automaticky s ním berou ke hře právě Brumlu.“*

Další částí hodnocení bylo, zda si z projektu děti odnesly nějaké znalosti nebo dovednosti, které i s odstupem času přetrvávají, nebo jestli se o ni nějakým způsobem více zajímají. Odpověď zněla následovně: *„Toho jsem si nevšimla, ale domnívám se, že i nevědomky jsou děti získanými novými poznatky obohaceny. Kdo si ale všiml, byli bez pochyby rodiče dětí. Reagovali na obrázky vystavené ve společném*

prostoru, na jejich díla vystavená v šatně a před třídou a s dětmi si o nich povídali, čehož jsem byla několikrát svědkem.“

Poslední část rozhovoru se týkala hlavně dalšího využití daného projektu. Zda by mohl být užit ještě někde, popřípadě kde a jakým způsobem, tedy - jak vnímá jeho budoucího využití v praxi. Paní Blanka zde uvedla, že by projekt bylo určitě možné realizovat ve kterékoliv jiné třídě mateřské školy, vždy by ale přihlédla k věkovému rozložení konkrétní skupiny dětí, a tomu náležitě přizpůsobila obsah i náročnost daných aktivit. Prvotní myšlenka rozdělit téma zdravého životního stylu do několika klíčových oblastí, které se mění každý den, ji přijde velmi zajímavá a ponechala by ji i v budoucnu. Starším dětem, například předškolákům, by daný projekt určitě rozšířila i časově do období klidně i několika týdnů. *„Samotný obsah a zpracování projektu by se dalo využít například i v některé publikaci uvádějící příklady činností pro děti. Já sama bych ho klidně viděla i jako součást školení nebo workshopu zaměřeného na tuto problematiku. Pokud by se dále rozpracovaly například materiály nebo pracovní listy, uvítala by to určitě každá učitelka jako praktický materiál do výuky.“* Touto myšlenkou byl rozhovor ukončen.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se věnovala problematice zdravého životního stylu v současné mateřské škole. Téma jsem zvolila zejména kvůli jeho aktuálnosti a osobním zájmu o tuto oblast. Práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou. Informace z teoretické části jsou potom využity v samotném autorském projektu, ale ve větší míře se druhá část opírá spíše o praktické a elementární znalosti na poli výchovy ke zdraví.

Zdravému způsobu života je věnováno v posledních letech mnoho prostoru nejen v knižních publikacích, ale i v nepřeborném množství akcí a workshopů. Publikace, které se zabývají konkrétně výchovou ke zdraví, jsou u nás neustále obměňovány a vycházejí v dalších a dalších vydáních. Jejich obsah se ve většině případů shoduje a málokdy se stane, že si knihy v určitých směrech protiřečí. Asi největší rozdíly lze pozorovat u knih se starším datem vydání, hlavně v oblasti projektů a programů s touto tematikou je mnoho zmatečných informací.

V praktické části je užito pouze metod kvalitativních. Kvalitativní metody v pedagogickém výzkumu upřednostňují hlavně z hlediska lepšího a detailnějšího náhledu do daných oblastí. Tvorbou autorského projektu jsem se zabývala několik týdnů, nejvíce práce zabralo vytvoření vlastních materiálů, které jsem při realizaci použila. Pozorování vnímám na půdě mateřské školy jako jednu z nejefektivnějších metod zkoumání a jako učitelka ji vlastně praktikuji každý den. Důležitou míru objektivity následně práci dodává pedagožka, která mi díky hloubkovému rozhovoru nastínila její pohled na celé uchopení dané problematiky v praxi.

Samozřejmě, že v budoucím využití projektu mohou být možným rizikem individuální a specifické rozdíly a zvláštnosti jak u skupiny dětí, tak i z pohledu kvalifikovaného pedagoga, jehož subjektivní názor na projekt se nemusí shodovat s ostatními. Na druhou stranu z mého pohledu zde v první řadě nejde o křečovitě dodržování jednotlivých bodů projektu, ale spíše o hlavní myšlenku obohacenou o návrhy a náměty na aktivity, které lze vždy individuálně upravit, nebo změnit podle aktuálních potřeb cílové skupiny, na níž se projekt zaměří.

Závěrem bych pouze ráda zmínila, že došlo k naplnění všech stanovených cílů. To v jaké míře byly cíle naplněny, bych nechala na dalších pedagozích, kteří se rozhodnou projekt také vyzkoušet. Ale pro mě, jako učitelku mateřské školy, je

základním ukazatelem to, jak se děti při realizaci bavily a zda si z týdne věnovanému zdravému životnímu stylu něco odnesly. Odpovědí mi jsou spokojené a usměvavé tváře dětí, které mi byly svěřeny jejich rodiči pro to, abych je něčemu naučila. Povolání učitele je spíše posláním. A budeme-li brát toto poslání zodpovědně a s láskou a péčí, nikdy nemůžeme šlápnout vedle.

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha I Pondělní program v MŠ (fotodokumentace)
- Příloha II Úterní program v MŠ (fotodokumentace)
- Příloha III Středeční program v MŠ (fotodokumentace)
- Příloha IV Čtvrteční program v MŠ (fotodokumentace)
- Příloha V Páteční program v MŠ (fotodokumentace)
- Příloha VI Otázky připravené k rozhovoru s pedagogem

SEZNAM PRAMENŮ A POUŽITÉ LITERATURY

KNIŽNÍ PUBLIKACE:

BEČKA, Karel. *Zdravotní výchova nejmenších*. 1. vyd. Praha: Ústřední ústav zdravotní výchovy, 1964. 32 s.

BOUDOVÁ, Jaroslava, Linda FRÖHLICHOVÁ, Marcela KRUNCLOVÁ, Dana MARTINKOVÁ, Marie NEJEDLÁ, Marcela PAVLÍKOVÁ, Jitka SLANÁ REISSMANNOVÁ a Anna SLÁDKOVÁ. *Program Škola podporující zdraví*. Praha: Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze v NLN s.r.o., Nakladatelství Lidové noviny, 2015. ISBN 978-80-7422-406-5.

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

ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDOVÁ a Hynek DOLANSKÝ. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, 108 s. Sestra. ISBN 978-802-4728-605.

HAVLÍNOVÁ, Miluše. *Zdravá mateřská škola*. Praha: Portál, 1995. *Výchova dětí od 3 do 8 let*. ISBN 80-7178-048-0.

HURDOVÁ, Eva. *Hrajeme si s padákem: hry s padákem, stuhami a šátky*. Vyd. 2. Ilustroval Edita PLICKOVÁ. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0769-6.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. *Pedagogika (Grada)*. ISBN 978-80-247-5326-3.

KLEMENTA, Josef, Jitka MACHOVÁ a Eva MARÁDOVÁ. *Výchova ke zdravému životnímu stylu: (základy sexuální výchovy)*. 2., aktualizované vydání. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 1998. *Zdravý životní styl*. ISBN 80-860-3963-3.

KOPŘIVA, Pavel. *Naše mateřská škola na cestě ke zdraví: knížka o tom, jak si udělat projekt zdravé mateřské školy*. Kroměříž: Spirála, 1996. *Výchova a vzdělávání pro 21. století*. ISBN 80-901873-2-3.

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

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.

KUKAČKA, Vladislav. *Udržitelnost zdraví: vědecká monografie*. 1. vyd. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta, 2010, 228 s. ISBN 978-80-7394-217-5.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta, Pavel TILINGER a Václav HOŠEK. *Projekty utváření pozitivního postoje dětí k pohybovým aktivitám*. Praha: Vysoká škola tělesné výchovy a sportu Palestra, spol. s r.o., 2017. ISBN 978-80-87723-40-1.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

ŠŤASTNÝ, Jan. *Zdraví a nemoc*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006. ISBN 80-704-1775-7.

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

INTERNETOVÉ ZDROJE:

Healthy eating and play for kindergarten children (3–5 years) [online]. [cit. 2019-03-28]. Dostupné z: <https://www.education.vic.gov.au/Documents/childhood/professionals/support/eatingplaykinder.PDF>

Healthy Kids: Homepage. *Healthy kids: Homepage* [online]. [cit. 2019-03-28]. Dostupné z: <https://www.healthykids.nsw.gov.au/>

Program Škola podporující zdraví, SZÚ. *SZÚ* [online]. Copyright © 2007 [cit. 03.04.2019]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/program-skola-podporujici-zdravi>

VOŠZ A SZŠ HK. VOJTOVÁ, Markéta. *Zdraví* [online]. 9.1.2014 [cit. 2019-03-20]. Dostupné z: http://www.zshk.cz/files/Zdrav_determinanty.pdf

Význam pohybových aktivit u dětí - Šance Dětem. *Informační portál - Šance Dětem* [online]. Copyright © Nadace Sirius [cit. 28.03.2019]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/vyvoj-ditete-a-jeho-potreby/vyznam-pohybovych-aktivit-u-deti.shtml>

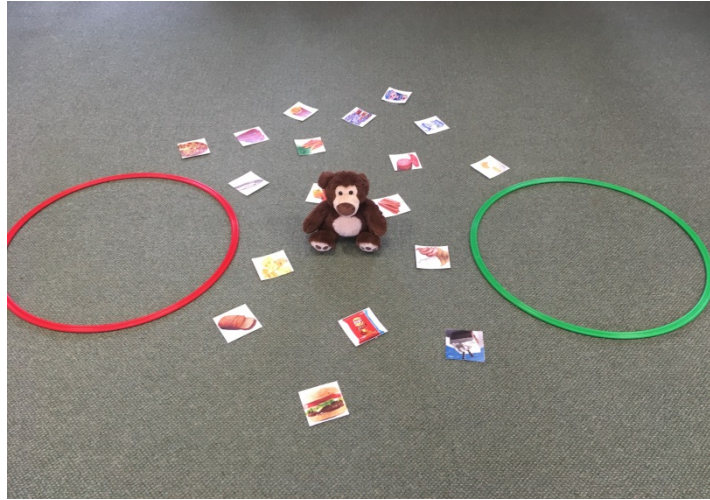
WHO | Health education. *WHO / World Health Organization* [online]. Copyright © [cit. 05.04.2019]. Dostupné z: https://www.who.int/topics/health_education/en/

Zdravá abeceda [online]. [cit. 2019-03-30]. Dostupné z: <http://www.zdrava-abeceda.cz/>

Zdravá pětka [online]. [cit. 2019-03-30]. Dostupné z: <https://www.zdrava5.cz/>

Přílohy

Příloha I Pondělní program v MŠ (fotodokumentace)



Příloha II Úterní program v MŠ (fotodokumentace)



Příloha III Střeďeční program v MŠ (fotodokumentace)



Příloha IV Čtvrteční program v MŠ (fotodokumentace)



Příloha V Páteční program v MŠ (fotodokumentace)



Příloha VI Rozhovor s pedagogem

ÚVODNÍ OTÁZKY

- 1) Úvodem, můžete mi prosím sdělit, jakou máte dosaženou úroveň vzdělání, v jakém zaměření a kolik let praxe jako učitelka MŠ máte? (popř. jaké další předešlé zkušenosti s dětmi máte)
- 2) S danou třídou dětí spolupracujete asi nejdéle dobu. Jak je to dlouho? Můžete nám nějak danou skupinu charakterizovat? (vyskytuje se v ní zhruba rovnoměrný poměr dívek/chlapců, věkové rozhraní, vybočující elementy třídy, krátká charakteristika této skupiny)

OTÁZKY SMĚŘUJÍCÍ OBECNĚ K TÉMATU

- 3) Shledáváte téma zdravého životního stylu jako přínosné pro děti? Zajímáte se o tuto problematiku například i Vy sama?
- 4) Použila jste někdy tuto tematiku k týdennímu plánu v MŠ? Jaký to mělo úspěch?
- 5) Je tato oblast zahrnuta i ve Vašem ŠVP? (konkrétně TVP, popřípadě zda byste ho zařadila)

OTÁZKY ZAMĚŘENÉ PŘÍMO NA KONKRÉTNÍ PROJEKT

- 6) Účastnila jste se samotné realizace tohoto projektu? (popř. v jaké míře – byla jste jenom přítomna, byla k ruce kolegyni, přímo jste se realizace účastnila)
- 7) Líbilo se Vám samotné pojetí projektu, tedy to, jak byl celkově uchopen?
- 8) Změnila byste něco konkrétního po zhlédnutí programu před jeho realizací?
- 9) Bylo něco, co vám vyloženě utkvělo v paměti? Ať už v pozitivním nebo negativním směru.
- 10) Jak podle Vás realizaci zvládla autorka projektu? Vytknula byste něco?

OTÁZKY ZÁVĚREČNÉ, HODNOTÍCÍ

- 11) Můžete celkově shrnout daný týden?
- 12) Myslíte, že byl projekt pro děti přínosný?
- 13) Co konkrétního děti podle Vás bavilo nejvíce (který den, která konkrétní aktivita)?
- 14) Shledáváte, že od doby realizace se děti o tuto problematiku více zajímají?
- 15) Slyšela jste nějaké recenze od rodičů na daný týden?
- 16) Myslíte, že by daný projekt mohl být přínosný i pro další třídy?
- 17) Zařadila byste ho vy sama do Vašich příprav?
- 18) Kdybyste měla možnost ho doporučit, jak byste to udělala?