

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

Bakalářská práce

2023

Michala Militká

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Ústav primární, preprimární a speciální pedagogiky

Název závěrečné práce

Zdraví a zdravý životní styl žáků praktické školy

diplomová/bakalářská práce

Autor: Michala Militká
Studijní program: Učitelství praktického vyučování
Vedoucí práce: Tichotová Sylvie, Mgr. Ph.D
Oponent: Novák Lukáš, Mgr. et Mgr

Hradec Králové

2023

Zadání bakalářské práce

Autor: Michala Militká

Studium: P21K0309

Studijní program: B0114A300063 Učitelství praktického vyučování

Studijní obor: Učitelství praktického vyučování

Název bakalářské práce: **Zdraví a zdravý životní styl žáků praktické školy**

Název bakalářské práce AJ: Health and healthy lifestyle of practical school pupils

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zaměřuje na postoje žáků praktické školy v oblasti zdravého životního stylu. Teoretická část vymezuje pojem zdraví, faktory ovlivňující zdraví, zdravý a nezdravý životní styl. Také zmiňuje onemocnění, které souvisejí se špatným životním stylem (obezita, cukrovka, mentální anorexie, bulimie). Praktická část formou dotazníku zjišťuje názory a postoje žáků vybrané praktické školy ke zdraví, zdravému životnímu stylu, výživě a stravovacím návykům, hygienickým návykům a ke zdravím ovlivňujícím aktivitám, zejména pohybových.

FOŘT, Petr. Stop dětské obezitě 1.vyd. Praha: Euromedia Group, 2004. 208 s. ISBN 80-249-0418-7.

GREGORA, Martin. Výživa malých dětí. Praha: Grada, 2004. Pro rodiče. ISBN 80-247-9022-x.

KEBZA, V. Psychosociální determinanty zdraví. Praha: Academia, 2005. ISBN 978-80-200-1307-1

KEJVALOVÁ, Lenka. Výživa dětí od A do Z 2. Praha: Vyšehrad, 2010. ISBN 978-80-7021-993

PIŤHA, Jan a Rudolf POLEDNE. Zdravá výživa pro každý den. Praha: Grada, 2009. Zdraví a životní styl. ISBN 978-80-247-2488-1.

Zadávací pracoviště: Katedra pedagogiky a psychologie,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Sylvie Tichotová, Ph.D.

Oponent: Mgr. et Mgr. Lukáš Novák

Datum zadání závěrečné práce: 5.1.2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval(a) pod vedením vedoucí(ho) závěrečné práce samostatně a uvedl(a) jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne ...

Anotace

Militká Michala. *Zdraví a zdravý životní styl žáků praktické školy*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2021. 87 s. Bakalářská/diplomová/disertační závěrečná práce.

Bakalářská práce se věnuje tématu zdraví a zdravý životní styl žáků praktické školy. Jejím cílem je zjistit, jakým způsobem může tato škola přispívat k zdravému životnímu stylu svých žáků. V teoretické rovině odpovídá práce na otázky, co je to zdravý životní styl, a jaké faktory se podílejí na jeho tvorbě a proč je zdravý životní styl důležitý obzvláště pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Z výzkumu, který byl realizován, bylo zjištěno, že škola může ovlivnit zdravý životní styl mnoha opatřeními, a to v oblasti zvládání stresu, poskytování odpočinku, v oblasti nabídky pohybových aktivit i v oblasti stravování. Mezi bariéry bránící praktické škole podporovat zdravý životní styl žáků byly jmenovány omezený rozpočet pro aktivity vedoucí k podpoře zdravého životního stylu, obtížná komunikace s dětmi, omezený přístup k odborníkům a problematická spolupráce s některými rodiči. Doporučení, která vyplynula z výzkumu jsou následující: Projekty zaměřené na zdravý životní styl financovat ze státních a evropských dotací určených speciálně pro vzdělávací programy a shánět další finanční prostředky mezi neziskovými organizacemi, místními organizacemi i rodiči. Dále je doporučeno spolupracovat s různými odborníky a vytvořit na škole multidisciplinární tým, který svůj program dokáže přizpůsobit potřebám každého žáka. Směrem k rodičům je doporučeno praktikovat partnerský přístup.

Klíčová slova: Zdraví, životní styl, žák, odpočinek, pohyb, stres, stravování, bariéry, doporučení, škola, speciální vzdělávací potřeby.

Annotation

Militká Michala. *The Title of the Bachelor Degree / Diploma Dissertation Thesis*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2021. 87 pp. Diploma Dissertation/Bachelor Degree Thesis.

The bachelor's thesis deals with the topic of health and a healthy lifestyle of students of a practical school. Its aim is to find the way in which school can contribute to the healthy lifestyle of its students. On a theoretical level the work answers the questions of what a healthy lifestyle is, and what factors are involved in its creation, and why a healthy lifestyle is especially important for students with special educational needs. From the research that was carried out, it was found that the school can influence a healthy lifestyle through many measures, namely in the area of stress management, provision of rest, in the area of offering physical activities and in the area of food. A limited budget for activities leading to the promotion of a healthy lifestyle, difficult communication with children, limited access to experts and problematic cooperation with some parents were named among the barriers preventing the practical school from supporting the healthy lifestyle of pupils. The recommendations that emerged from the research are as follows: Projects focused on a healthy lifestyle should be financed by state and European subsidies intended specifically for educational programs and seek additional funds among non-profit organizations, local organizations and parents. It is also recommended to cooperate with various experts and create a multidisciplinary team at the school, which can adapt its program to the needs of each student. Towards parents, it is recommended to practice a partnership approach.

Keywords: Health, lifestyle, pupil, rest, movement, stress, eating, barriers, recommendations, school, special education needs.

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská/diplomová práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2017 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum:

Podpis studenta:

Obsah

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Úvod..... | 10 |
| 2 | Zdravý životní styl..... | 11 |
| 1.1 | Faktory podílející se na tvorbě zdravého životního stylu | 13 |
| 1.1.1 | Strava (a tekutiny)..... | 13 |
| 1.1.2 | Pohybová aktivita a trávení volného času..... | 16 |
| 1.1.3 | Spánek..... | 17 |
| 1.1.4 | Zvládání náročných životních situací, stres | 18 |
| 2.1 | Nezdravý životní styl | 19 |
| 2.2 | Zdravotní gramotnost a výchova ke zdraví | 21 |
| 3 | Zdravý životní styl u žáků s MP a PAS | 23 |
| 3.1 | Žáci s mentálním postižením | 24 |
| 3.2 | Žáci s poruchou autistického spektra | 25 |
| 3.3 | Přidružené poruchy | 26 |
| 3.4 | Možnosti školy při ovlivňování zdravého životního stylu | 28 |
| 4 | Praktická část práce | 29 |
| 4.1 | Metodika | 29 |
| 4.2 | Výsledky výzkumu..... | 32 |
| 4.3 | Aktivity přispívající na vybrané škole k zdravému životnímu stylu žáků | 32 |
| 4.3.1 | Podpora zvládání stresu žáků..... | 32 |
| 4.3.2 | Poskytování odpočinku žákům | 34 |
| 4.3.3 | Pohybové aktivity | 36 |
| 4.3.4 | Podpora zdravého stravování žáků | 38 |
| 4.4 | Bariéry bránící škole podporovat zdravý životní styl žáků..... | 40 |
| 4.5 | Rezervy v oblasti podpory zdravého životního stylu žáků | 41 |
| 4.6 | Zhodnocení výsledků výzkumu | 42 |
| 4.6.1 | Aktivity přispívající na vybrané škole k zdravému životnímu stylu dětí . | 43 |

| | | |
|-------|--|----|
| 4.6.2 | Bariéry bránící podporovat žáky v oblasti zdravého životního stylu | 47 |
| 4.6.3 | Rezervy školy v oblasti podpory zdravého životního stylu žáků | 48 |
| 4.7 | Doporučení | 48 |
| 5 | Závěr | 52 |
| 6 | Zdroje | 56 |
| | Seznam příloh | 60 |

1 Úvod

Bakalářská práce se věnuje tématu zdraví a zdravého životního stylu žáků, kteří navštěvují vybranou speciální školu. Jedná se především o děti s mentálním postižením a poruchou autistického spektra. U těchto dětí je z různých důvodů dodržování pravidel zdravého životního stylu mnohdy výrazně ztíženo. Zdravý životní styl je pro ně ale zároveň velmi důležitý, protože dokáže snižovat některé jejich zdravotní nedostatky a ovlivnit tak přímo jejich zdraví a kvalitu života obecně.

Cílem práce je zjistit, jakým způsobem může přispívat speciální škola k zdravému životnímu stylu svých žáků.

V teoretické rovině odpovídá práce na otázky, co je to zdravý životní styl, a jaké faktory se podílejí na jeho tvorbě. Napříč teoretickou částí práce je odpovídáno na otázky: jak se české děti stravují, čemu je třeba se v této oblasti vyvarovat a na co si dávat pozor, jaké místo má v jejich životě sport, jaké druhy sportů jsou optimální pro jejich tělesnou zdatnost, co zahrnuje spánková hygiena. Odpovězeno je také na otázku, v čem dnešní děti z hlediska dodržování zdravého životního stylu chybují, a jak jim je zprostředkována zdravotní gramotnost.

Čtenář se seznámí také s tím, proč je důležité, aby žáci navštěvující speciální školy (tedy žáci s postižením) dodržovali zásady zdravého životního stylu, jaká jsou jejich specifika a jak může právě škola přispět k tomu, aby tito žáci dodržovali zdravý životní styl.

Cíl práce je naplněn na základě kvalitativního výzkumného šetření, které je uvedeno v praktické části práce.

2 Zdravý životní styl

Termín zdravý životní styl se skládá ze dvou částí, a sice zdraví a životní styl.

Zdraví je nejvýznamnější hodnota v životě člověka. Jsou-li děti zdravé, mohou se učit, sportovat, chodit ven s kamarády, plnit si svá dětská přání. Přídavné jméno zdravý obvykle vnímáme jako protipól slovu nemocný. Je-li někdo zdravý, znamená to, že není fyzicky nemocný. Světová zdravotnická organizace (WHO) v roce 1947 definovala pojem zdraví jako „*stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody, nejen nepřítomnosti nemoci, nebo tělesné vady*“. (Zdraví, 2003) Tato definice zdraví je velmi otevřená a idealistická. Zdravým člověkem by podle ní byl ten, kdo uspokojí všechny své potřeby, včetně materiálních a sociálních. Této míry uspokojení ale dosáhne málokdo.

Na pojem zdraví nelze nahlížet izolovaně, je totiž výsledkem interakcí mnoha jevů, které podmiňují samotnou existenci člověka. V literatuře je velmi rozšířenou definicí zdraví ta, kterou uvádí Křivohlavý: „*Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.*“ (Čeledová, Čevela, 2010, s. 17) Zdraví je zde definováno v kontextu spokojenosti daného člověka se schopností dosahovat jeho cíle. Míněno je zde tedy například i dítě s ADHD nebo SPU (dle MKN-11 nemoci), jehož specifické potřeby (obecně) jsou naplňovány, kompenzovány, dítěti tak nic nechybí a může ve výchovně-vzdělávacím procesu fungovat stejně dobře jako ostatní děti.

Pojem životní styl je velmi široký a každý z nás o něm má svoji vlastní představu. Životní styl lze vymezit jako určitý způsob života, kterým žijeme. Jedná se o systém vzájemných činností, vztahů, projevů a zvyklostí, které jsou charakteristické pro konkrétního člověka. (Kukačka, 2009, s. 27) Konkrétní podoba životního stylu je ovlivněna dvěma faktory – podmínkami, ve kterých žijeme a samotným jedincem. Podle Machkové životní styl tedy „*zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností*“. (Machková, Kubátová, 2015, s. 15) Podle zmíněné autorky lze životní styl charakterizovat jako souhrn dobrovolného chování (výběr) a životních situací (možnosti).

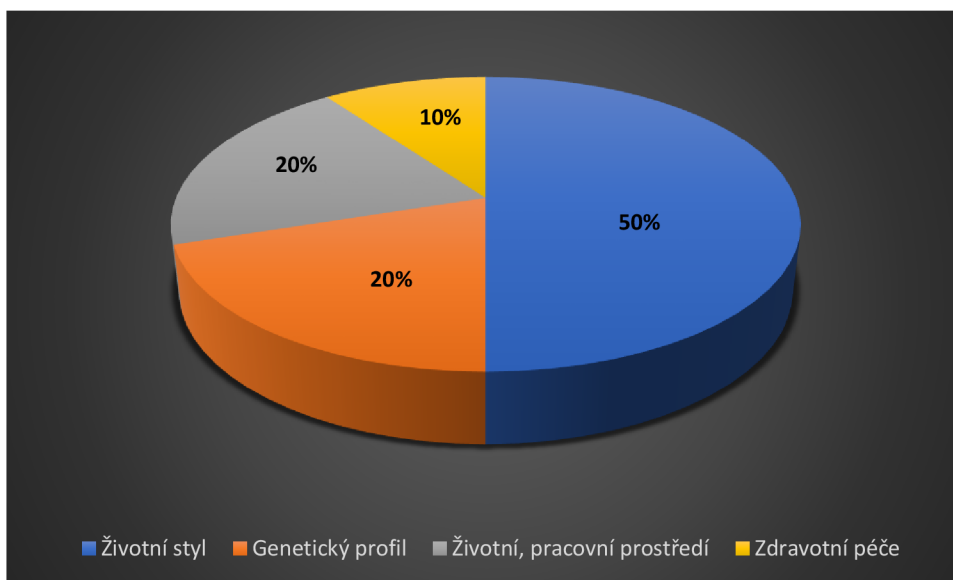
Dufková uvádí, že životní styl můžeme rozlišit na životní styl jednotlivce a životní styl skupin. Životní styl jednotlivce je konzistentní způsob života člověka, v rámci kterého si volí způsob života sám, není ničím ovlivňován. Životní styl skupiny představuje typické

společenské rysy životního způsobu, které jsou příznačné pro převážnou většinu členů této skupiny. Takovou skupinou se může rozumět rodina, školní prostředí nebo parta kamarádů. (Čeledová, Čevela, 2010, s 50)

Spojíme-li oba termíny – zdraví a životní styl, dostaneme pojem zdravý životní styl a snadno můžeme sami odvodit jednoduchou definici. Mohla by znít například tak, že zdravým životním stylem se rozumí způsob života, který člověku umožňuje dosáhnout optimální kvality života. Tato definice je však příliš obecná a v podstatě by se mohla vztahovat například na bezdomovce, který svým způsobem života (nezdravým) dosahuje optimální kvality svého života, svých cílů.

Pro účely této bakalářské práce se termínem zdravý životní styl rozumí takový způsob života, který klade důraz na dodržování zásad podporujících zdraví člověka. Zdravý životní styl přitom zahrnuje celou řadu zásad, postupů a metod, jak vést dlouhý, spokojený, aktivní a naplněný život.

S pojmem zdravý životní styl souvisí faktory a podmínky, které mají vliv na zdraví člověka. V této souvislosti hovoříme o determinantech zdraví (viz následující graf).



Graf 1: Determinanty zdraví (vlastní zpracování na základě údajů MLČÁK, 2007, S. 15)

Z uvedeného grafu vyplývá, že hlavní podíl na celkovém životě člověka má životní styl (50 %). Genetický profil (zahrnuje např. pohlaví a věk), životní a pracovní prostředí (zahrnuje např. bezpečnost prostředí nebo čistotu ovzduší) se na celkovém zdraví podílí

každá oblast 20 %, zdravotní potom ovlivňuje naše zdraví 10% (zahrnuje dostupnost zdravotnické pomoci a míru prevence).

1.1 Faktory podílející se na tvorbě zdravého životního stylu

Existuje řada faktorů, které se podílí na tvorbě zdravého životního stylu. Patří mezi ně stravování, pohybová aktivita a trávení volného času, spánek nebo zvládání náročných životních situací.

1.1.1 Strava (a tekutiny)

Mnoho lidí zaměňuje zdravý životní styl za zdravé stravování (nebo chápe zdravý životní styl jako synonymum zdravého stravování). Strava je však pouze jedním z faktorů podílejícím se na tvorbě životního stylu. Je však faktorem velmi důležitým.

Existují určitá pravidla pro všechny věkové kategorie, jako je například pravidelnost stravování, příjem určitého množství živin ve stravě (sacharidy, bílkoviny, tuky) a příjem dalších látek jako jsou vitaminy, minerální látky nebo voda. Je ale samozřejmé, že v každém věku se doporučení týkající se zdravého stravování liší. Jinak vypadá zdravý stravovací režim dítěte předškolního věku a jiný adolescenta či dospělého. „*Jídelníček by měl respektovat postupný přechod výživy kojenců, batolat, dětí předškolního a školního věku až k výživě adolescentů a dospělých,*“ uvádí se v dokumentu Výživová doporučení pro obyvatelstvo České republiky. (Anděl, 2012) Uvádí se zde také, že k dosažení optimálního růstu a vývoje dítěte a prevence rozvoje civilizačních onemocnění by měly být dodržovány určité zásady pro jídelníček dítěte, například:

- Strava dětí ve školním a adolescentním věku by měla být podávána v pěti porcích, každá porce by měla obsahovat obiloviny, tedy pečivo (preferenze celozrnného), rýži, těstoviny či jiné obiloviny.
- Denně by měly děti tohoto věku konzumovat ve 3 – 5 porcích zeleninu a ovoce, ve 2 - 3 porcích mléko a mléčné výrobky, v 1 – 2 porcích maso (preference ryby, drůbež), vejce nebo rostlinné produkty s obsahem kvalitní bílkoviny (např. luštěniny).
- Volné tuky by měly být konzumovány omezeně.
- Džusy a slazené nápoje se doporučuje ředit vodou.

- Z alternativní výživy se nedoporučuje veganství, makrobiotika, frutariánství a další podobné směry.

Nikde v žádné literatuře se nedočteme, kolik konkrétně a čeho má dítě jíst. Odvozujeme, že pro zajištění zdravého vývoje dítěte je nejvhodnější dostatečně pestrá strava, sestavovaná úměrně věku dítěte, jeho energetickému výdeji a nutričním potřebám.

Někteří autoři se věnují stravování, respektive výživě dětí školního věku. Odvozují obecná pravidla stravování od vývojových specifík těchto dětí. Například Piťha s Polednem (2009, s. 91 a dále) uvádí, že stravovací režim dětí mladšího školního věku ovlivňují změny, které jsou spojeny zejména s novým denním režimem. Pravidelnost stravování ovlivňuje nástup do školy (plnění domácích úkolů), noví kamarádi (zábava, jídlo jde stranou), zájmové kroužky (nutnost přípravy svačín) atp. Ve starším školním věku zase děti prochází bouřlivým obdobím, které je spojeno s nástupem puberty (zrychlený tělesný vývoj, hormonální změny).

Základ jídelníčku podle uvedených autorů tvoří obiloviny a pečivo, protože jsou zdrojem energie, vitaminů a minerálních látek. Děti mladšího i staršího školního věku by je měly konzumovat ve 3 – 4 porcích denně, ve 2 – 3 porcích by měly být školákům předkládány mléčné výrobky (mléko, jogurt, polotučný sýr, tvaroh nebo zakysané mléčné výrobky). Masa by měly děti konzumovat denně 60 – 90 g, několikrát týdně je možné maso zaměnit za vařené vejce nebo luštěniny. Důležité u masa je, jaký druh děti konzumují. Přednost by mělo mít maso bez kůže, telecí, libové vepřové a hovězí, králíčí. Důležitou roli ve stravování hrají ryby, jejichž konzumace příznivě působí na srdečně-cévní soustavu a nervovou tkáň (vývin). V jídelníčku by se měly objevovat alespoň jednou týdně.

Tuky, které jsou nepostradatelným zdrojem energie potřebným pro zdravý vývoj a růst dítěte (a plní v těle řadu dalších funkcí, například rozpouštění některých vitaminů), by měly být co nejkvalitnější, jejich zastoupení v jídelníčku by mělo být ze 2/3 rostlinného a z 1/3 živočišného původu.

Přibližně dvě porce ovoce by měly děti konzumovat nejlépe v podobě ovoce čerstvého, zelenina by potom měla být součástí téměř každého jídla (cca 3 porce denně). Stejně jako v případě ovoce se preferuje zelenina čerstvá.

Důležitý je pitný režim. Nedostatek tekutin může způsobit bolesti hlavy, nepozornost dítěte a celkovou únavu. Doporučuje se, aby děti přijímaly přibližně 2 litry tekutin za den.

Záleží samozřejmě na sportovní aktivitě, kterou dítě vykonává, na teplotě počasí, zdravotním stavu dítěte atp. Základem pitného režimu by měla být voda, ovocné a bylinné čaje (které nemají léčebný účinek), ředěné 100% ovocné džusy a minerální vody (cca 200 ml denně, střídání). Skladbu pitného režimu je třeba hlídat obzvlášť u dětí staršího školního věku, které preferují sladké limonády (mnoho energie, cukru, barviv a dalších nevhodných látek).

Sladkosti a sladké limonády by součástí dětského jídelníčku neměly být vůbec. „*Nejlepší je, pokud si dítě na jejich konzumaci vůbec nezvykne,*“ uvádí Piřha s Polednem (2009, s. 93). Mezi 7. – 9. rokem života dětí je zaznamenán největší nárůst obezity.

Stejně jako pro mnoho dalších oblastí, také v případě stravování dětí školního věku platí pravidlo, že nic se nemá přehánět. Například příliš mnoho celozrnného pečiva může způsobit trávicí potíže, z toho samého důvodu je třeba dbát na konzumaci doporučeného množství zeleniny. Děti by neměly vynechávat snídani, k tomu inklinují zejména děti staršího školního věku, které o tom, co snědí, často již rozhodují samy. Snídaně by měla pokrýt 20 – 25 % z celkového denního příjmu energie. Totéž platí u svačín. Vynechá-li dítě svačinu, chybí mu 10 – 15 % celkové denní energie. Je dobré dětem připravovat svačinu doma. Kupují-li si děti svačinu samy, je pravděpodobné, že místo zdravé stravy dají přednost sladkostem, limonádám, obloženým bagetám apod. Zahraniční studie HBSC (Mezinárodní výzkumná studie o zdraví a životním stylu dětí a školáků), které se Česká republika pravidelně účastní od roku 1994 (naposledy v roce 2022) uvádí, že snídani svůj den začíná pouze půlka chlapců a dívek staršího školního věku. (Mezinárodní výzkumná studie o zdraví a životním stylu dětí a školáků, 2023)

Děti staršího školního věku často začínají uvažovat o různých alternativních druzích stravování, nejčastěji vegetariánství. Je třeba jim připomínat, že bílkoviny jsou potřebné pro obnovu a růst tělesných tkání, tvorbu hormonů a podporují celou řadu důležitých funkcí v organismu. Obvykle jsou to dívky, které ve starším školním věku začínají zkoušet (pro dosažení ideální postavy) různé diety. Velmi blízko mívají děti školního věku k stravování ve fast-foodech. Podle HBSC studie se ve fastfoodech dvakrát měsíčně a častěji stravuje každý pátý dospívající. (Mezinárodní výzkumná studie o zdraví a životním stylu dětí a školáků, 2023) Svačiny považují za něco, co je jen pro malé děti, často dlouho nejedí, později se přejídají nezdravého jídla právě v uvedeném druhu stravovacích zařízení. (Piřha, Poledne, 2009, s. 96)

Jedna z českých studií, která se zabývá problematikou stravování školních dětí (tedy dětí mladšího a staršího školního věku), konkrétně Zdraví dětí 2016 realizovaná Státním zdravotním ústavem, uvádí, že každé páté dítě konzumuje nedostatečné množství ovoce a každé čtvrté nedostatečné množství zeleniny, přičemž tyto děti trpí častěji nadváhou. Většina dětí, které se studie účastnily, spadá do kategorie průměrných stravovacích návyků. (Kratěnová a kol., 2017)

1.1.2 Pohybová aktivita a trávení volného času

Důležitou součástí dětského života a udržování zdravého životního stylu je pravidelná fyzická aktivita dítěte. Je nepostradatelná pro správný růst a vývoj a pro udržení psychické pohody. Pohybová aktivita pomáhá udržovat zdravé tělo, posiluje svaly a kosti, zlepšuje srdečně-cévní a dýchací funkce, snižuje riziko vzniku některých chronických onemocnění v dětském i dospělém věku. Pohybová aktivita je silně ovlivněna sociálními, ekonomickými a kulturními podmínkami, ve kterých dítě vyrůstá. Dětství a dospívání jsou klíčovými obdobími, kdy se společně s fyzickým a psychickým vývojem dětí jejich vztahy a postoje k sportu.

V souvislosti s pohybovou aktivitou hovoří Machová a kol. (2009, s. 43) o tělesné zdatnosti, která je podle nich tvořena vytrvalostí, svalovou silou, pohyblivostí kloubů, šlach a vazů a koordinací pohybu. Tvrdí, že nejdůležitější pro zdraví dítěte (a člověka obecně) je vytrvalostní složka, která závisí na účinnosti a výkonnosti srdce, krevního oběhu, plic a svalů. Složky tělesné zdatnosti a vhodné pohybové aktivity k jejich rozvoji shrnul kolektiv výše zmíněných autorů do tabulky, kterou zde předkládáme.

Tabulka 1 Vhodné pohybové aktivity pro rozvoj tělesné zdatnosti

| Pohybová aktivita | Vytrvalost | Svalová síla | Pohyblivost | Koordinace |
|------------------------|------------|--------------|-------------|------------|
| Rychlá chůze | ++ | + | | |
| Chůze do kopce, schodů | +++ | ++ | | |
| Běh, jogging | +++ | ++ | + | + |
| Cyklistika | +++ | ++ | + | ++ |
| Plavání | ++ | +++ | ++ | +++ |
| Fotbal | ++ | +++ | ++ | ++ |
| Tenis | ++ | +++ | +++ | +++ |
| Kulturistika | | +++ | + | ++ |
| Gymnastika | + | ++ | +++ | +++ |
| Aerobik | +++ | + | ++ | +++ |
| Jóga | | + | +++ | ++ |
| Jízda na koni | | +++ | +++ | +++ |
| Práce na zahradě | ++ | +++ | + | ++ |

(+) účinek dobrý, (++) velmi dobrý, (+++) vynikající

Podle HBSC studie z roku 2022 (Mezinárodní výzkumná studie o zdraví a životním stylu dětí a školáků, 2023) se děti, které tráví svůj volný čas organizovaně (obecně, nejen sport), těší vyšší životní spokojenosti a jsou ve škole úspěšnější. Nalezneme mezi nimi také menší počet pravidelných kuřáků a těch, kteří mají zkušenosti s opakovaným užíváním alkoholu. Děti, které sportují, také lépe hodnotí vztahy se svými vrstevníky. Objemu pohybové aktivity, jak jej doporučuje WHO (alespoň hodina pohybové aktivity denně) však podle uvedené studie dosáhne pouze necelá pětina školáků. Možná i proto české děti přibírají. Problém s hmotností má pětina z nich.

O důležitosti kroužků a sportovních aktivit v období mladšího i staršího věku se zmiňuje řada autorů, mezi nimi např. Bendl (2011, s. 76), který je přesvědčený, že právě sport je například vynikající prevencí problematického chování žáků.

1.1.3 Spánek

Často podceňovaným a významným faktorem, který ovlivňuje životní styl, psychiku, fyzický vývoj nebo hmotnost dětí, je kvalitní a dostatečný spánek. Děti mohou dobře jíst a mít pravidelný pohyb, chybí-li jim ale dostatečný a nerušený spánek, chybí jim relaxace a čas pro regeneraci. Mohou se potom cítit fyzicky a psychicky vyčerpané, což v konečném důsledku vede k snížení pohybové aktivity, k zvýšené chuti na sladká jídla a obecně k doplňování chybějící energie nevhodnými způsoby. Nedostatek spánku oslabuje imunitní systém, hormonální regulaci, podporuje vznik civilizačních onemocnění, zhoršuje stresovou odolnost. (Zvírotsky, 2014, s. 22)

Potřeba spánku je velmi individuální, odvíjí se od vnějších a vnitřních podmínek dítěte. Obecně je také známo, že s postupem věku potřeba spánku klesá, to ale neplatí pro děti školního věku. Naopak. Děti školního věku by měly spát od devíti do jedenácti hodin denně, podle potřeby. (Borzová, 2009, s. 13)

České děti přitom spí nedostatečně. Vyplývá to například ze studie kolektivu autorů Univerzity Palackého v Olomouci, která odhalila, že téměř tři čtvrtiny dětí nespí dostatečně dlouho. (Gába, 2020)

Nedostatek spánku má vliv na učení, rozvoj sociálních dovedností dítěte, na jeho pozornost. Dítě, které málo spí, bývá podrážděné, může být impulzivní, nedostatek spánku ovlivňuje také jeho schopnost přizpůsobit se změnám.

1.1.4 Zvládání náročných životních situací, stres

Problematika stresu a přetížení jsou v současnosti velmi aktuálním tématem. Žijeme ve výkonové společnosti, která se dá charakterizovat tím, že sociální jednání je charakterizováno výkonovou motivací. Sociální status je v takovéto společnosti určován zejména výkonem jedince. Mylné by bylo se domnívat, že se tato problematika týká pouze dospělých. Nároky na to, abychom ve společnosti uspěli, jsou na nás kladeny již od útlého dětství.¹

Tématem stresu a životní zátěže se zabývá řada odborníků různých vědních oborů. Otázkou stresu se zabývají obory psychologie, sociologie nebo pedagogika. Jejich teorie a koncepce vychází z odlišných stanovisek. V této bakalářské práci se v souvislosti se zdravým životním stylem žáků díváme na stres právě prizmatem tří výše uvedených vědních oborů.

Z fyziologického hlediska je stres stavem, ve kterém je organismus nucen mobilizovat obranné a adaptační mechanismy v situaci, která na něj klade zvýšené nároky. Z psychologického hlediska je stres stavem, ve kterém organismus reaguje úzkostí a napětím. Vznik stresové situace nemůžeme ovlivnit a nemůžeme ji v podstatě ani předvídat.

Stresorů existuje mnoho, jejich taxativní vymezení je pro účely této práce nevhodné, proto přistupujeme k členění stresu na základě různých kritérií tak, jak je uvádí např. Křivohlavý, a sice:

- *Podle kvality*: distres a eustres (stresory pozitivní a negativní).
- *Podle podoby působení*: akutní a chronický (u chronického stresu se objevuje větší vysílení, po stresové reakci následuje potřeba delšího odpočinku).
- *Podle intenzity*: hypostres (na který si organismus bez větších problémů dokáže zvyknout) a hyperstres (který překračuje hranici adaptability organismu, způsobuje selhání).
- *Podle oblasti působení*: stresory fyziologické (nemoc, úraz, bolest, nenaplnění základních životních potřeb, užívání návykových látek, přelet časovým pásmem atp.),

¹ Více o výkonové společnosti viz např. JANDOUREK, Jan. *Úvod do sociologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. 232 s. ISBN 978-80-367-644-5.

stresory psychické (strach z nesplnění očekávání, ze selhání, z přetížení nebo z pocitu přehnané odpovědnosti) a stresory sociální (tlak společnosti, závažná životní událost, hádky, napětí v rodině nebo změna školy). (Křivohlavý, 1994, s. 33-34)

Úzkost a stres zasahují celý organismus, lidé reagují psychicky (myšlenky, emoce) i chováním (strnutí, útek ze situace), objevují se u nich i tělesné příznaky (červenání, bušení srdce, nevolnost, zrychlené dýchání). (Praško, Vyskočilová, 2006, s. 51)

Lze odvodit, že krátkodobý (občasný) stres člověku pravděpodobně nijak zásadně neuškodí, dlouhodobý stres však má negativní dopad na organismus a může vést k úplnému vyčerpání, k úzkostem, depresi, zažívacím potížím, obezitě atp.

Dítě ve školním prostředí může zažívat mnoho zátěžových situací, které ho dostávají do stresových situací (ať už krátkodobě nebo dlouhodobě). S nástupem do školy totiž obecně přibývá pro dítě náročných životních situací, může se jednat o požadované tempo činnosti, požadavky na kvalitu činnosti, neporozumění probíraného učiva, zkoušení u tabule, obdržení špatné známky, řešení úkolu, na který žák nestačí, styk s učitelem, který žáka nemá rád, potíže při zvládnutí skrytého kurikula, např. jak obstát ve třídě před spolužáky, vyrovnávání se s tím, že žák není oblíbený a mnoho dalšího.

Zátěžové situace, kterými žáci prochází (a které nesouvisí se školou, jako příklad lze uvést např. rozvod rodičů, změna školy, stěhování se do jiného města nebo umístění dítěte do ústavní výchovy) mají různé zdroje, působí na žáky dlouhodobě i krátkodobě, bývají doprovázeny nepříjemnými psychickými stavy a mívají dvojitý účinek – únik nebo útok. Ať tak či tak, v žádném případě nepřispívají k zdravému životnímu stylu. Je proto potřeba hledat způsoby, prostřednictvím kterých lze dítěti od stresu maximálně pomoci.

2.1 Nezdravý životní styl

Protikladem zdravého životního stylu je nezdravý životní styl. V předchozích kapitolách přímo i nepřímo například uvádíme, jaké stravovací zvyklosti nejsou vhodné, jak by děti neměly trávit volný čas, jak by neměl vypadat jejich spánkový režim a jaké životní situace jim způsobují stres. Nedotkly jsme se však mnoha dalších oblastí, které spadají do kategorie nezdravého životního stylu. Jedná se o užívání návykových látek, trávení příliš mnoho volného času na sociálních sítích nebo nezdravé sexuální chování.

Ze studií HBSC opakovaně vyplývá, že každé desáté dítě ve věku 13 let a každé čtvrté dítě ve věku 15 let pravidelně kouří, zkušenost s kouřením má ale už i každé čtvrté dítě

ve věku 11 let. Dvě třetiny 15letých dětí pily alkohol poprvé před svými třináctými narozeninami, většina z nich se takto brzy rovněž poprvé opila. Stejně jako užívání tabákových výrobků stoupá s věkem i pravidelné pití alkoholu. Ve věku 15 let pije pravidelně třetina dívek a téměř polovina chlapců. S kouřením marihuany (nelegální drogy) má zkušenosti asi 30 % 15letých, každé sedmé dítě s marihuanou experimentuje nebo ji užívá často směrem k pravidelnosti. (Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků, 2010)

Lze tedy učinit závěr, že děti staršího školního věku jsou ohroženy konzumací alkoholu a dalších návykových látek. Ty mohou způsobit poruchy nervové soustavy a ohrozit správný vývoj a zdraví celkově. (Pitřha, Poledne, 2009, s. 97)

Každým rokem také roste počet dětí s problematickým používáním sociálních sítí. Každý den hraje u počítače hry 48 % českých chlapců. Počet mladých lidí, jejichž virtuální život vykazuje problematické rysy, činil v roce 2022 téměř 8 % (o tom, které děti jsou považovány za problematické uživatele, rozhodují dle studie doprovodné jevy v chování, nikoliv čas trávený před obrazovkami). Problematické hraní her se objevuje u 13 % chlapců a 5 % dívek. (Mezinárodní výzkumná studie o zdraví a životním stylu dětí a školáků, 2023)

Pravdou je, že sociální sítě jsou neodmyslitelnou součástí mladé generace a nelze jim upřít i určitý potenciál, například zde mohou děti nastudovat, jak se mají zdravě stravovat. (Ale dělají to?)

K nezdravému životnímu stylu patří i nevhodné sexuální chování. Více než pětina chlapců a čtvrtina dívek devátých tříd základních škol již zahájila svůj sexuální život. Začátek sexuálního života může mít přitom rozhodující vliv na sexuální chování člověka (nezodpovědnost, nechtěná těhotenství, šíření pohlavních chorob atp.) (Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků, 2010)

Z uvedeného vyplývá, že je velice žádoucí zvyšovat zdravotní gramotnost dětí a vychovávat je k zodpovědnosti v oblasti zdraví.

2.2 Zdravotní gramotnost a výchova ke zdraví

Důležitou a ovlivnitelnou determinantou v rámci zdravého životního stylu je zdravotní gramotnost. Holčík (2009, s. 13) definuje zdravotní gramotnost jako „*schopnost přijímat správná rozhodnutí mající vztah k zdraví v kontextu každodenního života – doma, v zaměstnání, ve škole, ve společnosti atd.*“ Zdravotní gramotnost je tedy nástrojem a příležitostí, jak posílit roli občanů v péči o sebe, o své zdraví.

Děti by měly mít od malička přístup k základním informacím o zdraví, měly by mít povědomí o tom, jakým způsobem mohou pečovat o své zdraví. Péče o zdraví je velmi důležitá, proto jsou na nadnárodní i národní úrovni formulována různá doporučení. Hlavním dokumentem v České republice, který se věnuje zdravotní gramotnosti občanů obecně, je Strategický rámec Zdraví 2030. Slouží jako strategický dokument pro resort zdravotnictví, vycházející z něj ale může i státní správa a samospráva, protože zdraví se prolíná napříč všemi resorty, kde pracují a žijí lidé, mj. tedy též v resortu školství.

V rámci rozšiřování obsahu vzdělávacího kurikula na počátku 3. tisíciletí došlo také k zavedení předmětu Člověk a jeho zdraví do školních osnov. Tato vzdělávací oblast přináší základní podněty pro pozitivní ovlivňování zdraví, se kterými se žáci seznamují, učí se je využívat a aplikovat ve svém životě. (Marádová, 2011, s. 100)

Při realizaci této vzdělávací oblasti je kladen důraz na praktické dovednosti a jejich aplikaci v reálném životě. Dle RVP vede vzdělávací obor k aktivnímu rozvoji a ochraně zdraví v propojení všech jeho složek, tedy sociální, psychické a fyzické. Učí děti být zodpovědnými ke svému zdraví. Žáci si osvojují zásady zdravého životního stylu a jsou vedeni k tomu, aby ve svém životě účelně uplatňovali osvojené chování. (Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, 2021)

Studie HBSC (Mezinárodní výzkumná studie o zdraví a životním stylu dětí a školáků, 2023), která byla v práci již několikrát zmiňována, uvádí, že pětina českých dětí má zatím nízkou zdravotní gramotnost, má problém vyznat se v otázkách týkajících se zdraví. Neorientují se v pokynech od lékařů, nedokáží vyhodnotit informace o zdraví, které se k nim dostanou. Děti si také často neuvědomují dopady životního stylu na vlastní zdraví. Zdravotní gramotnost přitom významně ovlivňuje způsob, jakým se děti staví ke svému zdraví. Existuje například vztah mezi nízkou gramotností a stravovacími návyky. Děti z této skupiny jedí málo ovoce, zeleniny, vynechávají snídani. Studie si také všimá toho, že tyto děti častěji konzumují energetické nápoje. I z tohoto důvodu vznikl informačně-

vzdělávací materiál, který je určený k využití na českých školách. Jsou součástí programu Škola podporující zdraví. Jedná se o program WHO, který řeší systematicky otázky a problémy v oblasti fyzického, psychického a sociálního zdraví. Garantem a koordinátorem národní sítě škol podporujících zdraví je Státní zdravotní ústav. Program je založen na třech pilířích: 1. Pohoda prostředí (např. hygienické návyky, bezpečnost, vstřícnost, spolupráce, otevřenost, režim dne, zdravá výživa nebo pohyb), 2. Zdravé učení (propojenost se skutečným životem, praktická využitelnost, osvojování si dovedností, umožnění individualizace učení, vytváření zpětné vazby nebo dodržování povinností na všech úrovních věku a postavení) a 3. Otevřené partnerství (např. uznávání individuálních a skupinových práv nebo vytváření spolupráce mezi partnery školy i mimo ni). (Program Škola podporující zdraví, 2023)

3 Zdravý životní styl u žáků s MP a PAS

Nelze zpochybňovat, že zdravý životní styl je důležitý pro zdraví všech dětí. Lze ale akcentovat jeho smysluplnost v případě dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, tedy těch, které se potýkají s nějakým onemocněním, sníženým intelektem či specifickou poruchou. Je tomu tak proto, že diagnóza těchto žáků s sebou přináší řadu funkčních fyzických a psychických poruch způsobených jejich onemocněním.

Zvírotsky (2014, s. 26) například poukazuje na to, že výživa má preventivní a terapeutický vliv na řadu chorob, přičemž se podle zmíněného autora nejedná pouze o lékaři předepsané diety. Existuje například řada příruček, které říkají, jak se mají stravovat děti s ADHD nebo jaké potraviny nejsou vhodné pro děti se specifickými poruchami chování (SPCH). Do přímé souvislosti je například se zdravím dětí s mentálním postižením stavěn jejich denní režim. Měl by být co nejkvalitnější, naprosto nezbytný je při něm pravidelný spánek a poskytnutí dostatečného času na stravování, hygienu, sportovní činnosti nebo volný čas.

Na škole, ve které se uskutečnil výzkum prezentovaný v praktické části bakalářské práce, převažují žáci s mentálním postižením (MP) a poruchou autistického spektra (PAS). Tito žáci trpí různými specifickými poruchami učení (SPU) a chování.

Vzhledem k jejich postižení mají tyto děti mnohem větší předpoklady k nezdravým návykům, často mají také sklon k obezitě. Nastolit u nich například redukční dietu nebo ‚znenadání‘ je nutit k větší pohybové aktivitě je obtížné, neboť tyto děti racionálně nevnímají důvody, proč by měly dělat něco, co jim není moc příjemné (jíst jídlo, které jim chutná méně než např. fast food, hýbat se apod.). Nesmíme zapomínat, že děti s MP i děti s PAS, aby dosáhly toho, čeho je schopen dosáhnout zdravý jedinec, musí vyvinout mnohem větší úsilí. Je proto lepší prevence, tedy dodržování zásad zdravého životního stylu ideálně od dětství.

Kvapilík a Černá (1990, s. 67) uvádí, že mezi největší prohřešky ve stravování dětí s mentálním postižením patří například vynechávání snídaně, nedostatečná konzumace mléčných výrobků, vysoká konzumace sladkostí, velmi omezená konzumace zeleniny a ovoce, značná spotřeba uzenin, malý přísun tekutin nebo spěch a nervozita u jídla. Obezitu u dětí s mentálním postižením zmínění autoři zmiňují nejen jako prohřešky ve

stravování. Poukazují také na fyziologické mechanismy. U dětí s MP podle nich bývá často narušeno centrum sytosti a hladu, což vede k chorobnému přejídání.

I proto je důležité, aby se děti s postižením hýbaly. Biologická složka (pohyb) životního stylu vychází z lidské podstaty, člověk je geneticky vybavený k tomu, aby se hýbal. U dětí je pohyb důležitý pro celkový vývoj jejich organismu. Je vlastně jejich základní potřebou. Pohybová aktivita je ale také prostředkem seznamování se s prostředím, s učením se, jak ovládat své tělo, jak komunikovat s ostatními, získávat kamarády. Pohyb dětem pomáhá získávat sebevědomí.

3.1 Žáci s mentálním postižením

Žákem s mentálním postižením se rozumí dítě se sníženou úrovní rozumových schopností, tedy se sníženou inteligencí. Tu lze chápat jako schopnost uvědomovat si podstatné vztahy mezi věcmi a využívat jich při řešení nejrůznějších situací.

Mentální postižení je porucha trvalá, není však neměnná. Vhodná péče, vhodné působení v rámci výchovně-vzdělávacího procesu, vhodně zvolený terapeutický přístup a vhodně zvolený životní styl dítěte mohou způsobit zlepšování jeho různých funkcí. Existují tři stupně mentálního postižení (z hlediska vzdělávání).

U lehkého mentálního postižení se IQ dítěte pohybuje přibližně mezi 50 – 69 bodů (u dospělého jedince odpovídá tato hodnota mentálnímu věku 9 – 12 let). V MKN-10 se uvádí, že stav lehké mentální retardace vede sice k obtížím při školní výuce, mnoho dospělých jedinců je ale schopno práce a úspěšně udržuje sociální vztahy a přispívají rozvoji společnosti.

Lidé se středně těžkým mentálním postižením dosahují hodnoty IQ 35 – 49 bodů. U dospělého jedince odpovídá tato hodnota mentálnímu věku 6 – 9 let). Lidé se středně těžkým mentálním postižením se dokáží vyvinout k určité hranici nezávislosti a soběstačnosti, dokáží dosáhnout přiměřené komunikace a školních dovedností. V dospělosti však potřebují podporu společnosti.

Pokud se IQ dítěte pohybuje v pásmu 20 – 34 bodů, jedná se o těžké mentální postižení, které u dospělého člověka odpovídá mentálnímu věku 3 – 6 let. Těžká mentální retardace vyžaduje trvalou potřebu podpory dítěte. IQ nižší než 20 bodů značí hlubokou slabomyslnost dítěte, je prakticky synonymem pro nesamostatnost. Takové dítě vyžaduje péči ve všech oblastech života. (Klasifikace MKN-10, 2022)

Děti s mentálním postižením mají narušeny nebo pozměněny různé (nebo všechny) části osobnostní struktury. V oblasti smyslové percepce mají pomalejší tempo vnímání, značně zúžený mají také rozsah vnímání, výrazně nediferencují požitky a vjemy, nerozlišují předměty, nedostatečně vnímají prostor a čas a nejsou schopné aktivně vnímat. Komplikované jsou u nich i paměťové pochody. Pomalu a komplikovaně si děti s MP osvojují abstraktní pojmy, učí se obsahům bez porozumění (mechanická paměť), je zapotřebí jim často věci opakovat, děti mohou trpět kvantitativními i kvalitativními poruchami paměti. V závislosti na postižení CNS se u dětí s MP vyvíjí také postižení řeči. Mívají pomalé tempo řeči, často jsou přítomny logopedické vady, mají omezené verbální výkony atp. Specifika vykazují děti s MP také v oblasti emočního prožívání. Hůře například rozumí životním změnám, obtížně se jim zvyká na nové situace. Jsou citlivější na emoční podněty zvenčí, snadno se u nich rozvine úzkostná reakce, často střídají nálady a mohou být agresivní. Hůře se adaptují na běžné životní podmínky, projevují se u nich různé problémy v oblasti socializace. Trpí například poruchou afektivity, jsou sociálně plaší, projevuje se u nich ADH nebo projevy typické pro PAS. (Valenta, Michalík, Lečbych, 2018, s. 324-325)

3.2 Žáci s poruchou autistického spektra

Poruchy autistického spektra spadají do podmnožiny pervazivních vývojových poruch, tedy poruch nervového systému. Dříve se rozlišovalo mezi třemi druhy autistického spektra – dětským autismem, atypickým autismem a Aspergerovým syndromem. Původní MKN-10 prošla v roce 2018 revizí (MKN-11), přičemž pervazivní vývojové poruchy nově spadají do kategorie nemocí osob s duševními, behaviorálními a neurovývojovými poruchami. Mezi základní charakteristiky PAS patří neurovývojové, duševní a behaviorální syndromy, charakteristické klinicky prokázaným narušením poznávacích procesů, emoční regulace a chování (Porucha autistického spektra dle Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-11, 2023)

Žáci s PAS zaznamenávají obtíže ve třech oblastech, a to v oblasti sociálních vztahů, v oblasti sociální komunikace a v oblasti stereotypního chování. Dle míry potíží je jim přiřazen stupeň PAS.

Pro děti s PAS je obtížné vybudovat si kontakty, protože jejich sociální chování bývá obvykle extrémní, tedy jsou buď extrémně osamělé a o sociální kontakt nestojí (stahují

se do sebe, protestují) nebo naopak sociálně velmi kontaktní (nepřirozená interaktivita, rychlé a nevhodné vstupování do kontaktů, vyhledávání kontaktu se všemi lidmi apod.).

Projevují se u nich poruchy v komunikaci, a to na úrovni receptivní i expresivní, verbální i neverbální. Thorová (2016, s. 65) uvádí, že „*mnoho dětí s PAS si nikdy neosvojí řeč na takové úrovni, aby mohla sloužit ke komunikačním účelům.*“

Velmi často se u nich vyskytuje také stereotypní chování, tedy naučený způsob jednání a návyků v mnoha oblastech – v pohybové aktivitě, ve stravovacích zvycích, v oblasti trávení volného času. Jakýkoliv pokus o změnu stereotypu se u dítěte projeví úzkostí, stresem či agresivitou. Bogdashina (2017, s. 62) uvádí, že děti s PAS trpí obtížemi také v oblasti smyslového vnímání – mohou být citlivější na zvuky, mohou jim vadit různé vůně apod. Změny smyslového vnímání a zpracovávání podnětů mohou vyústit do různých problémů v různých oblastech, například ve škole, v oblasti dodržování zdravého životního stylu (pokusu o něj) apod.

3.3 Přidružené poruchy

Žáci s MP a s PAS mívají řadu přidružených poruch, patří mezi ně SPU, SPCH a ADHD.

Specifické poruchy učení patří podle MKN-11 do skupiny Poruch psychického vývoje. SPU zahrnují specifickou poruchu čtení (dyslexie), psaní a počítání (dysgrafie nebo dysortografie, dyskalkulie), smíšenou poruchu školních dovedností, jiné vývojové poruchy školních dovedností (např. dyspinxie – porucha výtvarného projevu nebo dyspraxie – specifická porucha obratnosti) a nespecifikované poruchy školních dovedností.

Pokorná a kol. (2010, s. 60) vyjmenovávají příčiny SPU, uvádí například nižší inteligenci, nižší verbální inteligenci, řečové obtíže, narušenou vizuální a motorickou koordinaci, nedostatečnou diferenciaci, snížené vnímání v oblasti percepce a paměti, úzkostné stavy, hektický pracovní styl nebo nepříznivou motivaci k učení. Mezi nedostatečnými vnějšími podmínkami je potom zmiňována například zátěž v důsledku neuspořádaných problémů v rodině, chybějící domácí pomoc při přípravě na vyučování, častá změna školy nebo absence ve škole. Příčiny vzniku SPU jsou spojovány také s tělesným vývojem dítěte, s jeho impulzivitou, s postižením či opožděným vývojem.

Specifickými poruchami chování se podle MKN-11 rozumí poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a dospívání. Jednat se může o hyperkynetické poruchy

(například porucha aktivity a pozornosti), poruchy chování (například vázané na vztahy v rodině, socializované i nesocializované poruchy chování nebo opoziční vzdorovité chování), smíšené poruchy chování a emocí (např. depresivní poruchy nebo smíšená porucha chování a emocí nervového systému) atd.

Příčiny SPCH mohou mít genetický základ, mohou mít podobu drobných neurologických odchylek v období zrání CNS, může se jednat o vrozenou dispozici CNS k labilitě a škola k tomu může působit jako vnější stresor.

Problematické chování při SPCH se projevuje poruchou vnímání (orientace v prostoru a čase), poruchou koncentrace (kolísavá pozornost), poruchou řeči (opožděný vývoj, dyslálie, breptavost, koktavost, špatná artikulace), poruchou myšlení (nedokonale abstraktní a logické myšlení, dětské, stereotypní chování), poruchou emocionality (výbušnost, labilita, popudlivost, nízká kontrola, agresivita). Promítnout se může také do specifických rysů osobnosti (důvěřivost, nesnášenlivost změn, labilita, úzkost, agresivita). Jeho důsledky spatřujeme i v sociální oblasti – děti s SPCH bývají nesnášenlivé, mají problémy v kolektivu, předvádí se atp. Jejich potíže jsou chronické. Pokorná a kol. (2010, s. 130-131)

Poruchy chování se vyznačují ignorací a nepřijímáním pravidel, u žáků s postižením se často setkáváme hlavně s nepřiměřenými afektivními reakcemi, přičemž důvodem tohoto jednání je zhoršená schopnost sebeovládání. Agresivita a afektivita je projevem neschopnosti reagovat vyspělejší způsobem, nedostatkem sebekontroly. (Vojtová, 2008, s. 27)

Pouze pro upřesnění, SPCH se mohou u dětí s postižením projevit i jako sekundární symptomatika SPU nebo svého postižení obecně.

Existuje mnoho doporučení směřující k dodržování zdravého životního stylu dětí, které trpí některou z výše uvedených poruch. Například u ADHD (zvýšená motorická aktivita nejen ve dne, ale i v noci) se doporučuje zvýšený dohled nad spánkovou hygienou dítěte a dodržováním denního režimu obecně. Ovlivňovat hyperaktivitu dítěte je doporučováno také stravou (např. vynecháváním potravin s vysokým obsahem barviv a konzervačních látek), zcela zásadní je také dodržování pohybové aktivity. (Miovský a kol., 2018, s. 23)

3.4 Možnosti školy při ovlivňování zdravého životního stylu

Žáci s (lehkým) MP a s PAS se dle platné české legislativy mohou vzdělávat dvěma způsoby. Buď mohou být individuálně integrováni do běžných základních škol, nebo se vzdělávají ve specializovaných školách či třídách. Druhou možnost nastolil zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon, ustanovení § 16, dost. 2), ve kterém se uvádí: „*Pro děti, žáky a studenty s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem lze zřizovat školy nebo ve školách třídy, oddělení a studijní skupiny.*“

Oba způsoby integrace v praxi vyžadují využití podpůrných opatření, a to v celé škále úprav – od organizačního zajištění, přes využívání specifických metod práce a přístupů, úpravu obsahu vzdělávání až po úpravu hodnocení. V rámci těchto úprav jsou přímo i nepřímo ovlivňovány některé determinanty zdravého životního stylu. Jako příklad lze uvést žáka, který se problematicky adaptuje na nové prostředí, je labilní a úzkostný a trpí strachem z lidí. Takový žák bude mít zřejmě problém v oblasti mimoškolních aktivit, například při účasti na nějakém školním výletu. Jeho program je s ohledem na potřeby žáka třeba pečlivě promyslet, zvážit počet doprovázejících pedagogů a například zajistit, aby se výletu účastnil asistent pedagoga, kterého žák zná. Tyto kroky minimalizují negativní stresové reakce žáka a ovlivňují přímo jeho zdraví.

Některé kroky vedoucí k zdravému životnímu stylu žáků jsou ukotveny přímo v Katalogu podpůrných opatření. Jednou z oblastí podpory je stravování. Potřeby odlišného stravování žáků odkazují na poruchy výživy způsobené samotným onemocněním žáka (např. diabetes mellitus či jiné metabolické poruchy, potravinové alergie), které jsou často přidružené k původní lékařské diagnóze žáka. Škola proto žákům může umožnit odlišný způsob stravování nebo zajištění podmínek pro jeho realizaci. (Žampachová, Čadilová, 2023, s. 197)

Škola též podporuje žákovo zdraví v oblasti léčebných a režimových opatření, neboť např. žáci s přidruženým tělesným postižením mohou trpět zvýšenou unavitelností, mohou být méně odolní vůči zátěži nebo se u nich mohou projevovat vedlejší účinky léků vedoucí k ztrátě pozornosti či zvýšené únavě. U takových žáků se doporučuje přistoupit například k vyčlenění místnosti pro odpočinek. (Čadová, 2023, s. 238)

4 Praktická část práce

Cílem výzkumu je zjistit, jakým způsobem přispívá konkrétní speciální škola k zdravému životnímu stylu svých žáků.

Aby bylo možné cíl práce naplnit, zvolili jsme tři výzkumné otázky, na které jsme se snažili získat odpovědi:

V1: Jakým způsobem přispívá vybraná škola ke zdravému životnímu stylu svých žáků?

V2: Existují nějaké bariéry, které brání škole podporovat zdravý životní styl svých žáků?

V3: Existují na vybrané škole nějaké rezervy v oblasti podpory zdravého životního stylu jejích žáků?

4.1 Metodika

Aby bylo možné cíl práce naplnit, tedy zodpovědět výzkumné otázky, bylo třeba zvolit vhodnou výzkumnou strategii a vhodné metody získávání dat.

Metodickým přístupem, který se soustředí na porozumění lidského chování a faktorů, které ovlivňují to, co lidé dělají, je kvalitativní výzkum. Právě kvalitativní výzkumné strategie představují v sociálních a pedagogických vědách nejpoužívanější výzkumnou metodu. „Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodických tradicích zkoumání daného problému. Výzkumník vytváří jeho komplexní obraz, informuje o názorech účastníků výzkumu a uskutečňuje zkoumání v přirozeném prostředí, uvádí Creswell (2012, s. 33). Hendl (2008, s. 24) potvrzuje, že metodologii kvalitativního výzkumu je vhodné využít všude tam, kde je třeba získat podrobné informace o zkoumané problematice. Z tohoto důvodu jsme pro výzkum uvedený v této bakalářské práci tedy zvolili výzkumnou strategii.

Kvalitativní výzkum je typický svou otevřeností, proto také metody sběru dat, které jsou v jeho rámci využívány, nejsou jednoznačně stanovené, hovořit můžeme o celém metodologickém spektru metod, které můžeme využít. Avšak i výběr metod má svá pravidla. Hovoří o nich Hendl (2008, s. 161), který uvádí, že při zkoumání toho, co si lidé myslí, co cítí, čemu věří, je nejvhodnější metodou pro získání dat dotazování.

V naší práci jsme proto jako metodu získávání dat zvolili metodu osobního dotazování. Za tímto účelem jsme sestavili polostrukturovaný dotazník, jehož plná verze je k nahlédnutí v příloze 1.

K získání dat k polostrukturovanému dotazníku jsem oslovila kolegyně ze Základní a Praktické školy speciální, kde sama pracuji 6 let. Jejich pravá jména jsem v práci neuváděla, jsou změněná.

Výzkumné šetření proběhlo mezi pedagogickými pracovníky na vybrané základní škole. Příspěvková organizace Základní škola a Praktická škola, Jičín vykonává činnost základní školy, střední (praktické) školy, školní družiny a školní jídelny – výdejny. Primárním cílem školy je výchova a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Osobou se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí ten, komu v naplnění jeho vzdělávacích možností brání překážky spočívající zejména v jeho zdravotním stavu nebo životních podmínkách. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření, která napomáhají k překonání překážek ve vzdělávání. Oslovení respondenti jsou z řad pedagogů, specialistů na problematiku a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Učitelé, kteří maximálně zohledňují individuální zvláštnosti každého dítěte (stupně postižení, temperamentu, psychických zvláštností, specifických poruch učení) a sociálního zázemí. Snaží se podpořit aktivní zájem žáků o učení volbou pestrých forem práce, vhodnou motivací a příjemnou atmosférou.

Cílem této školy i pedagogů je vybavit absolventy takovými vědomostmi, dovednostmi a návyky, které je připraví na vstup do odborného učiliště či praktické školy, kde pak získají potřebnou přípravu k výkonu kvalifikovaného povolání.

Ruku v ruce s výukou jde i výchova, edukace žáků, do které spadá v nemalé míře i otázka zdravého životního stylu, stravování a pohybových aktivit. Troufám si říci, že tento aspekt tvoří důležitou a nemalou roli ve výchově a následném životě a osvojení si správných návyků. Pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami je mnohdy velice důležitá vyvážená strava, nebo taková strava, která je vhodná pro dané postižení konkrétního žáka.

Popis vybraných respondentek:

Lucii je 42 let, je třídní učitelka žáků Praktické školy speciální, kde rozvíjí dovednosti a činnosti žáků nejen učením, ale hlavně zařazením praktických činností a praxí. Pracuje ve školství 15 let a má zkušenosti s alternativní výukou a přístupem k žákům v alternativní škole. Tyto zkušenosti přenesla v nemalé míře i do naší školy.

Petře je 49 let, nyní je třídní učitelka druhé třídy Praktické školy speciální. Ve škole působí jako speciální pedagog 11 let a prošla mnoha třídami. Vyučuje také přírodovědu a zeměpis na druhém stupni.

Zdeňce je 38 let, ve škole pracuje jako speciální pedagog 3 roky a je zařazena jako učitelka prvního stupně. Je třídní učitelka třídy Základní speciální. Vyučuje také tělesnou výchovu v jiných třídách a stará se o školní knihovnu.

Kláře je 28 let a na škole začala pracovat před 5 lety jako asistentka pedagoga při studiu speciální pedagogiky. Poslední dva roky byla třídní učitelka na druhém stupni Základní školy speciální. Starala se o interaktivní učebnu, vedla zájmový kroužek deskových her, pořádala školní akce pro žáky a věnovala se správě počítačové učebny a také vyučovala informatiku. Nyní nastoupila na mateřskou dovolenou.

Adéle je 47 let, ve škole pracuje jako speciální pedagog 14 let. Prošla jako třídní učitelka mnoha třídami a největší zkušenosti má se žáky 8. a 9 ročníků, kde žáky připravovala k přijímacím zkouškám na různé obory a následné studium po ukončení studia na naší škole. Adéla má také funkci preventisty a výchovného poradce.

Rozhovory s respondentkami byly nahrávány a posléze analyzovány jejich doslovné přepisy.

4.2 Výsledky výzkumu

Výsledky výzkumu jsou prezentovány ve třech podkapitolách, aby témata korespondovala s formulovanými výzkumnými otázkami.

4.3 Aktivity přispívající na vybrané škole k zdravému životnímu stylu žáků

Zdravý životní styl je komplexní pojem, který zahrnuje různé aspekty každodenního života. Patří do něj prevence stresu, dostatečný odpočinek, pravidelný pohyb a cvičení a vyvážená strava. Odpovědi respondentů odpovídaly těmto čtyřem aspektům, jejich výpovědi jsou zaznamenány v následujících podkapitolách.

4.3.1 Podpora zvládání stresu žáků

Učitelé s žáky ve speciálních školách pracují podle individuálních vzdělávacích programů, aby dobře zvládali učivo. *„Žáci zde také mají snížené množství učiva, aby vzhledem k jejich diagnózám, toho na ně nebylo příliš,“* vysvětluje Lucie. I tak se ale podle této pedagožky musí velmi často přihlídnout k individuálním možnostem a schopnostem žáků. *„Stresu se snažíme předcházet i individuálním přístupem k žákům a jejich osobním potřebám. Volíme individuální tempo práce, různou míru náročnosti zadávaných úkolů, průběžné slovní hodnocení,“* uvádí k problematice individuálního přístupu Zdeňka.

„Praktikujeme individuální přístup s ohledem na konkrétní diagnózu,“ vysvětluje Petra a doplňuje, že ve třídách je snížený počet dětí a velice jim pomáhá asistent pedagoga s citlivým přístupem.

Kromě toho, že žáci ve speciálních školách pracují podle individuálně přizpůsobeného vzdělávacího programu, je pro ně velmi důležité, když pro ně škola vytváří bezpečné a příjemné prostředí. *„Když škola poskytne dítěti prostor, kde se cítí uznávané a hodnotné, má lepší předpoklady pro rozvoj svého potenciálu, pro to, aby dosáhlo dobrých školních výsledků,“* uvádí například Adéla. *„U nás žáci mohou kdykoliv přijít za třídním učitelem, který s nimi individuálně pracuje,“* uvádí Klára a doplňuje: *„Každý učitel se u nás chová tak, aby děti měly důvěru k jeho osobě, a aby se případně svěřily, pokud by byl nějaký problém. A hlavně máme učitele, kteří svoji práci dělají dobře a snaží se, aby ve třídě celkově byla pohoda a klid. Aby to dítě bylo v co nejvíce přijatelných podmínkách, tím*

pádem se snižuje i stres toho dítěte, opravdu jednáme podle individuálních potřeb, děti netlačíme do něčeho, co by jim bylo nepříjemné, to je podle mě důležité.“

Škola má také zavedené nástroje na uvolňování stresu a pro posilování emoční pohody, které učitelé využívají individuálně podle potřeb a každý s ohledem na své dovednosti. *„Během výuky je umožňováno žákům, které to vzhledem ke své diagnóze potřebují, dělat časté přestávky (např. po splněním dílčím úkolu). V mé třídě jeden žák s diagnózou PAS si odchází na pár minut na chodbu, kde se chvíli projde, využije svoje relaxační techniky – v nedávné době se díky mamince naučil relaxačně dýchat – rozdýchává své návaly stresu a poté se vrací zpět do třídy, kde pokračuje v plnění úkolů,“* uvádí například Lucie.

Adéla relaxační a dechová cvičení zařazuje rovnou sama do výuky. *„Do výuky zařazuji také řízenou meditaci, tedy formu meditace, při které já nebo to použít z telefonu, vedu děti k uvolnění a meditaci,“* uvádí dále zmíněná pedagožka a vysvětluje, že tento přístup je podle ní obzvlášť užitečný pro její žáky proto, že jim pomáhá soustředit se, uklidnit mysl a redukovat úzkost.“

Dále Adéla k tématu snižování stresu žáků jakožto jedné z aktivit podporující jejich zdravý životní styl uvedla, že do vyučovacího procesu zavádí tzv. třídnické chvílky. *„Vedou s dětmi komunitní kruhy, pracujeme zde s obrázkovými kartami, prostřednictvím kterých se učíme rozpoznávat a zvládat různé emoce (třeba touha po přátelství),“* přibližuje konkrétní podobu této aktivity. Děti s vývojovou dysfázií mohou vyjádřit své pocity pomocí smajlíků či fotografií.

Zdeňka se pro to, aby předcházela stresovým situacím svých žáků, snaží strukturalizovat a vizualizovat průběh celého dne i hodin. *„Žáci se lépe orientují v tom, co je čeká a v jakém pořadí budou dané činnosti probíhat,“* vysvětluje. *„Na začátku každé hodiny se se dozvědí průběh a cíl hodiny, a na konci se vyhodnotí, jak hodina proběhla a zda bylo dosaženo cíle. Žáci mají možnost zhodnotit svůj výkon v hodině a dát zpětnou vazbu učiteli,“* doplňuje.

Stres se učitelé snaží u svých žáků snižovat ale také přímo v jednotlivých hodinách. Například při výtvarné výchově dostanou žáci za úkol vyjádřit své pocity prostřednictvím abstraktní malby. V občanské výchově například Adéla zařadila projekt Autisté – žijí tu s námi. *„Navštěvujeme také různé hudební, divadelní a dramatická vystoupení, provádíme terapii hudbou – děti hrají na Orffovy hudební nástroje nebo si stres mohou*

vybít přímo tím, že hrají na bicí nástroje,“ doplňuje. *„Žákům v hodinách hudební výchovy použijeme relaxační hudbu, při hodinách zdravotně tělesné výchovy jim děláme masáže, například míčkování,*“ uvádí k tématu snižování stresu žáků přímo v jednotlivých hodinách Míša.

Má-li učitel být schopen minimalizovat stres žáků, musí je dobře znát a musí vědět, v jakém se momentálně nachází rozpoložení. V tomto směru je velmi důležitá komunikace s rodiči. *„Naučila jsem rodiče, že když se něco závažnějšího s dítětem děje, dají mi vědět SMS zprávou nebo informaci sdělí paní vychovatelce v družině, ona mi tuto zprávu hned ráno při předávání dětí sdělí,*“ uvádí Míša. Tvrdí, že s rodiči mluví často, ptá se jich, jak se děti mají, co se doma zrovna děje. *„Je to důležité, máme děti s epilepsií, cukrovkou, musíme mít přehled o jejich zdravotním stavu, protože jim pomáháme i se zdravotnickými záležitostmi, například jim podáváme léky, pícháme inzulin, pomáháme jim vypočítat, kolik si mají píchnout,*“ doplňuje zmíněná pedagožka, podle které je důležité znát děti, aby učitel věděl, co je dokáže vystresovat a mohl stresovým situacím předcházet.

Petra k tématu snižování stresu svých žáků také uvádí, že je třeba snažit se o to, aby se žáci vyhnuli spoušťovým stresovým situacím, což ale obnáší znát dobře své žáky i z pohledu jejich rodičů.

Samostatnou kapitolou v diskusi o snižování stresu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (a tudíž i o zdravém životním stylu jako takovém) je téma poskytování odpočinku.

4.3.2 Poskytování odpočinku žákům

Škola k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami přistupuje velmi individuálně i v oblasti poskytování odpočinku. *„Zde vůbec nevidím žádné úskali, protože na naší škole, jak už jsem zmiňovala, pracujeme dle individuálních potřeb, žákům je zajištěn dostatečný odpočinek. Když to nejde, tak to nejde, nic se neláme přes koleno,*“ uvádí například Klára, která vysvětluje, že všechny úkoly, které chce s dětmi v daném dni stihnout, rozděljuje do menších výukových částí, a pokud vidí na dětech únavu, nemusí onu konkrétní část dělat, mohou si jít odpočinout a k učivu se vrátit později, popřípadě ho dodělat odpoledne v družině nebo doma s rodiči. *„Protože je k potřebám každého dítěte přistupováno individuálně, máme to tak, že když si potřebuje dítě odpočinout, je mu to umožněno bez*

toho, aby jeho individuální potřeba narušila vyučování dalších dětí,“ doplňuje k dané problematice zmíněná pedagožka.

Protože se děti dokáží rychle unavit, jsou do vyučování aplikovány různé relaxační techniky. *„Do hodin aplikujeme různé praktiky a techniky, aby se děti cítily co možná nejvíce v pohodě, protože jak víme, naše děti bývají unavené nebo podrážděné často. Takže kdyby se do výuky nutily, stejně by z toho nic neměly,*“ uvádí opět Klára. Adéla přibližuje podobu těchto praktik – jedná se o ranní rozcvičky, tělovýchovné chvílky, dechová a relaxační cvičení na koberci, prokládání hlavních předmětů písničkami, rytmickými cvičeními, hrou, četbou nebo vyprávěním pohádek. *„Chodíme také na krátké procházky přírodou, cvičíme na balonech nebo na trampolínách, jezdíme na rotopedu, počítáme na schodech a podobně, prostě děláme vše pro to, abychom odvedly pozornost dětí od únavných školních úkonů, aby si mentálně odpočimuly,*“ vysvětluje.

Ve škole podle výpovědi Lucky existuje již několik let relaxační místnost snoezelen.

Obrázek 1: Odpočinková místnost snoezelen na vybrané základní škole



Zdroj: Vlastní zpracování.

Pobyt v této místnosti nabízí žákům se speciálními vzdělávacími potřebami jedinečnou formu terapie. Za pomoci stimulace různých smyslů v kontrolovaném a bezpečném prostředí zde tyto děti mohou nejen odpočívat, ale případně také lépe rozvíjet své kognitivní a motorické dovednosti. *„Je to individuální místnost, kde je možné děti separovat, pokud jsou například rozrušené z ostatních dětí,*“ uvádí Míša. Zdeňka doplňuje, že při zvýšené únavě mohou žáci s asistentkou odejít do individuální místnosti a odpočinout si zde na relaxačních pytlích.

Od začátku školního roku 2023/2024 je ve škole otevřená solná jeskyně a infra-sauna. *„Všechny místnosti žáci pravidelně využívají k relaxaci a tedy ke snížení stresu, který může být vyvolaný faktory spojenými s výukou či mezilidskými vztahy,“* vysvětluje Lucie.

Aby se žáci snadno neunavili, musí tomu učitelé přizpůsobit také strukturu svých vyučovacích hodin. *„Musíme dětem umožnit odpočinek, měnit činnosti, aby nebyly unavené, častěji střídát aktivity, máme třeba v rehabilitačních třídách po svačině 30 minut na odpočinek,“* vysvětluje Míša.

4.3.3 Pohybové aktivity

Dětem se speciálními vzdělávacími potřebami je důležité předkládat diverzifikované a inkluzivní pohybové aktivity, aby měl možnost zapojit se do nich každý žák. Učitelé na vybrané škole vědí, že pohyb je skvělým nástrojem pro uvolnění napětí žáků a také nástrojem, na základě kterého mohou žáci dosahovat úspěchu a mít z pohybu radost. Potvrzuje to například výpověď Lucie, která uvádí: *„Vždycky, když se děti nějak proběhají, je vidět, že jsou uvolněnější. Vzhledem k jejich diagnózám pohyb zahrnujeme podle mě mnohem více než na běžných základních školách.“*

Sportovní aktivity jsou přizpůsobovány individuálním potřebám žáků, čemuž odpovídá široká nabídka školních pohybových aktivit. *„V budově školy se nachází plně vybavená tělocvična, která slouží k plnohodnotným pohybovým aktivitám, žáci zde mohou hrát basketbal, florbal, vybíjenou, mohou zde posilovat nebo provádět lehké atletické aktivity,“* uvádí Lucie.

Škola pořádá různé soutěže formou sportovních olympiád, soutěží v jízdě na koloběžkách, probíhá zde také atletický čtyřboj, turnaje ve vybíjené, florbalu atp. *„U nás se jezdí na běžkách, to je v rámci lyžáku a dvakrát za rok pořádáme cvičení v přírodě. To znamená, že si každá třída místo vyučování vymyslí nějakou pohybovou aktivitu a celý den se děti místo vyučování hýbou,“* vysvětluje Klára.

V rámci odpočinku učitelé chodí s dětmi více ven, zde si děti mohou na školním hřišti (oplocené venkovní hřiště s umělým povrchem) zaskákat na trampolínách, zaskákat si panáka, pohrát si na pískovišti, zahrát si ping-pong, zacvičit si jógu, hrát různé hry jako je vybíjená apod. *„Pořádáme také turistické vycházky, chodíme s dětmi třeba na vrch Zebín, do Libosadu, do lipové aleje nebo k rybníku Kníže,“* říká Adéla. *„Naše škola se nachází na okraji města, proto nás okolní příroda docela často vybízí k vycházkám,“*

potvrzuje také Lucie. „V rámci tělocviků, prouk a pracovních činností se snažíme být co nejvíce na čerstvém vzduchu,“ sděluje Zdeňka.

Škola také nabízí pro žáky odpolední sportovní kroužek, který podporuje žáky, kteří rádi sportují, popř. se chtějí více hýbat. Tento kroužek je zdarma, proto ho mohou navštěvovat i sociálně znevýhodnění žáci.

Žáci mají zvýšenou hodinovou dotaci pro tělesnou výchovu, proto je v rámci týdenního rozvrhu dost času na realizaci všech výše zmíněných pohybových aktivit, ať už se jedná o cvičení v tělocvičně, hraní her na hřišti nebo pohyb venku mimo školní areál.

V rámci speciálního vzdělávání má škola zavedeny hodiny zdravotní tělesné výchovy. „Zaměřujeme se v nich na zvládnutí základních pohybových dovedností a rozvíjení pohybových aktivit,“ uvádí Míša, podle které tato aktivita přispívá k zmírnění důsledků zdravotního postižení. „Třeba si zde děti odreagují napětí, překonají únavu, zlepší se jim nálada a koncentrace,“ dodává zmíněná pedagožka. V rámci hodin zdravotní tělesné výchovy využívají žáci místnost vybavenou reedukačními a rehabilitačními pomůckami (rotoped, elektrický chodník, motren), na kterých se učí udržovat stabilitu apod.

Obrázek 2: Místnost vybavená reedukačními a rehabilitačními pomůckami



Zdroj: Vlastní zpracování.

V rámci diskuse o pohybových aktivitách jakožto nástroji pro podporování zdravého životního stylu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami zmiňují respondenti také svůj osobní přístup. „Do výuky jsou zařazovány pohybové aktivity. Už na začátku dne se s dětmi protáhnou, činnosti volíme tak, aby v nich bylo co nejvíce pohybu. Trénujeme

činnosti na propojování hemisfér, koordinaci a motoriku,“ uvádí například Zdeňka. *„Děti je třeba k pohybovým aktivitám často motivovat,*“ doplňuje Míša a dodává: *„Proto s nimi často hrají různé jednoduché zábavné soutěže, nabízím jim různé pohybové hry.“*

4.3.4 Podpora zdravého stravování žáků

Řadu aktivit podporujících zdravý životní styl svých žáků, zavádí vybraná základní škola také do oblasti stravování.

Škola svým žákům zajišťuje obědy formou stravování ve školní jídelně. Žáci mají obvykle na výběr ze dvou obědů. *„Obědy v naší jídelně jsou dováženy z jiné školní kuchyně, která vaří podle spotřebních košů. Žáci mají tedy možnost využít nabídky kvalitních obědů,*“ sděluje Lucie. I přesto, že mnozí žáci vzhledem ke svým diagnózám mají omezený ‚repertoár svých‘ jídel, možnost pestrých obědů jim umožňuje postupně ochutnávat nové a nové pokrmy a rozšiřovat si tak paletu chutí, vůní a kombinací. *„Mnohé děti ve škole poprvé ochutnávají některá jídla poprvé, ale třeba i díky školnímu stravování pravidelně jedí zeleninu či ovoce,*“ dodává zmíněná pedagožka.

Škola v rámci edukace svých žáků v oblasti zdravého životního stylu zařazuje do výuky také řadu projektů týkajících se zdravého stravování. *„Máme projekt Zdravá výživa pro druhostupňové žáky. Je atraktivní, jednoduchý, didakticky hezky rozpracovaný, časově celkem nenáročný,*“ uvádí Petra. Dále se jedná o projekt Ovoce do škol, v rámci kterého lokální dodavatelé přiváží dětem do škol ovoce a zeleninu. *„Z ovoce a zeleniny jsme připravovali zdravé snídaně a svačiny pro všechny, do přípravy jsme zapojili i děti, to je moc bavilo,*“ sděluje Adéla. *„Do školy někdy přichází odborníci, kteří dětem ukazují, jaké potraviny jsou zdravé, nabádají je třeba také, že je dobré nepít sladké,*“ uzavírá téma projektů ve výuce týkajících se zdravého stravování Michaela.

Cílem učitelů na vybrané základní škole není pouze vytvářet prostředí podporující zdraví a povídat si o tom, co je zdravé. *„Snažíme se podporovat kompetence dětí, aby se v budoucnu uměly samostatně rozhodnout, aby v rámci svého stravování dokázaly učinit konkrétní rozhodnutí. Učíme je, že vždycky mají možnost zvolit si to, co je pro ně dobré,*“ vysvětluje Michaela. Jako příklad uvedla Adéla aktivitu v hodinách pracovního vyučování – žáci se učili připravovat ovocné a zeleninové saláty, vařili také pokrmy z těstovin, masa a rýže tak, aby se naučili vařit ze skutečných potravin, ne z polotovarů. Na škole probíhá také aktivita nazvaná Prožitkové odpoledne, při které učitelé s dětmi třeba pekli zdravé cukroví.

Jako průřezové téma zařazuje škola do vyučovacích předmětů projekt Zdravý životní styl. V rámci tohoto projektu se žáci například vyjadřují k principům zdravého stravování, učí se rozpoznávat základní složení potravin a vybírat z nich ty, které jsou prospěšné pro jejich zdraví, učí se sestavovat jídelníček podle principů zdravé výživy atp.

Všechny výše uvedené aktivity, které škola realizuje směrem k výchově k zdravému stravování svých žáků, by byly nekompletní, kdyby sami učitelé nešli svým žákům příkladem. „*Dohlížíme nad tím, aby děti dodržovaly pitný režim, informujeme je o nezdravých a nebezpečných nápojích a potravinách, promítáme jim různá videa a ukazujeme jim nejrůznější prezentace, ukazujeme jim, z čeho se sestává zdravý jídelníček a zařazujeme do výuky různé pracovní listy na téma zdravé stravování,*“ uvádí Adéla a dodává, že škola podporuje děti ve zdravém stravování především vlastním příkladem. „*S dětmi jsme si řekli, co je zdravé a co by bylo vhodné nosit do školy k svačinám, svačíme společně, takže i já si nosím do školy zdravé svačiny,*“ uvádí k problematice Michaela. Když děti vidí, že učitelé obědvají vyvážené jídlo s talířem plným zeleniny, snáze se mohou rozhodnout, že by se rády stravovaly podobně.

Hodně dětí na vybrané základní škole má přidružené vady, některé z dětí mají diagnostikovanou těžkou mentální retardaci. „*S těmi se hodně těžko pracuje, tam záleží dost na rodině,*“ uvádí Michaela. Je podle ní důležité komunikovat s rodinou, sledovat děti, co nosí ke svačinám. „*Vzhledem ke svým diagnózám mají děti různé stravovací návyky, často si vybírají v jídle, nejsou ochotné zkoušet nové chutě, rigidně trvají na tom, že budou jíst jedno a to samé jídlo a tak podobně,*“ vysvětluje Zdeňka. Apeluje proto na rodiče, aby s dětmi zkoušeli nové potraviny, i když přiznává, že chápe, že strach z nového se u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami těžko překonává.

Rodiče se školou většinou v oblasti stravování spolupracují. „*Jsou tady ale i děti ze slabších rodin, Romové, těm je to jedno. Děti kouří, pijí energetické nápoje, nosí si do školy místo zdravé svačiny bagety, sladkosti. Rodiče jim to prostě koupí,*“ uvádí k tématu spolupráce s rodiči Petra. Vzhledem k tomu, že se škola opravdu snaží podporovat zdravý životní styl dětí, nejsou v jejich prostorách instalovány žádné automaty na pochutiny (sušenky, chipsy, bagety, sladké nápoje apod.).

4.4 Bariéry bránící škole podporovat zdravý životní styl žáků

Z předchozího textu pojednávajícího o tom, co všechno vybraná základní škola dělá pro to, aby podpořila zdravý styl svých žáků, vyplynulo, že těchto aktivit je opravdu velké množství.

Bariéry bránící škole podporovat zdravý životní styl svých žáků, o kterých hovořili respondenti, se dají shrnout do čtyř oblastí:

1. Omezený rozpočet pro aktivity vedoucí k podpoře zdravého životního stylu. O této bariéře hovoří například Klára, která uvádí, že třeba projekt Ovoce do škol byl na jejich škole realizován pouze na prvním stupni základní školy, protože chyběly finance. Adéla zase zmínila, že má škola nedostatek finančních zdrojů na ozdravné a turistické pobyty žáků v přírodě. „*Dovedu si představit, že by děti šly třeba na výlet spojený s fyzioterapeutickým cvičením na louce a zdravými svačinkami, které bychom jim připravili,*“ uvádí příklad toho, jak by se dalo využít toho, kdyby měla škola více finančních prostředků.

2. Obtížná komunikace s dětmi. Při veškeré práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami je třeba vzhledem k jejich diagnózám brát v úvahu jejich fyzické možnosti a psychologické aspekty, které ovlivňují jejich motivaci k účasti na různých aktivitách (cvičení, stravování atp.). Stigma, které mají tyto děti spojené se svým postižením, nebo obavy z neúspěchu mohou vést k nízké sebedůvěře a tím pádem i k odmítání zapojit se například do fyzických aktivit. „*Naše děti mají závažné zdravotní problémy, trpí epilepsií, mají autismus, bývají obézní, proto je někdy moc těžké s nimi komunikovat a k něčemu je motivovat,*“ upřesňuje Adéla. „*Představte si dítě s mentální retardací, jak ho máte přesvědčit, že právě teď je vhodná doba, aby si dalo pomeranč, a nebo aby zůstalo klidně sedět při meditaci,*“ doplňuje Michaela. „*Kamenem úrazu je u nás neúspěch – pokud už má žák fyzické oslabení, těžce nese neúspěch, že je pomalý, když chce být první, ale všichni jsou rychlejší, že se neohne, nenatáhne, že neumí vylézt na žebřiny,*“ vysvětluje také Zdeňka a doplňuje, že děti mají nejen strach z neúspěchu, ale třeba také strach z pádu, z bolesti, kterou fyzická aktivita způsobuje.

Práce s žáky na vybrané škole vyžaduje od všech pedagogů zvýšenou citlivost a schopnost individuálně pracovat s každým žákem. To je v praxi časově i personálně velmi náročné.

3. *Omezený přístup k odborníkům.* Jedná se o odborné specialisty, kteří by žáky mohli podpořit v různých oblastech zdravého životního stylu, například fyzioterapeuti, psychologové, sportovní trenéři apod. Lucka například uvádí: „*Některé děti si potřebují opravdu hodně povídat, jiné by se potřebovali hýbat, ale je obtížné je motivovat, učitelům a asistentům pedagoga nezbývá třeba také čas.*“ Klára doplňuje, že škola má výchovného poradce, ale žáci nejsou vedeni k tomu, aby za ním nebo za psychologem chodili a svěřovali se jim se svými problémy. „*Nejčastěji toto potom děti řeší s třídním učitelem, který na ně na všechny nemusí mít vždy čas,*“ doplňuje.

4. *Problematická spolupráce s některými rodiči.* Ne všichni rodiče jsou ochotní jít svým dětem v oblasti zdravého životního stylu příkladem, ne všichni jsou například ochotní jim připravovat zdravé svačiny. „*My máme vůli tyto rodiče poučit, dát jim cenné rady, brát je jako partnery, ale někdy ani taková snaha zkrátka nestačí k tomu, aby tito rodiče něco změnili, aby začali komunikovat a spolupracovat,*“ uvádí Michaela. Některé děti by třeba rády praktikovaly to, co se o zdravém životním stylu naučí, ale jejich rodiče je nepodporují. „*Ony třeba vědí, že mají mít ovoce a zeleninu, ale řeknou nám, že jim maminka dala sušenku, protože neměla ráno čas nakrájet ovoce. Takových výmluv známe spousty,*“ tvrdí Petra. Adéla potvrzuje, že škole v podpoře zdravého životního stylu jejich žáků brání nižší sociálně-ekonomický status některých rodičů. „*Důsledkem toho je, že se rodiče brání něčemu novému, odmítají se otevřít změnám, nechtějí nic měnit a tvrdí, že je to zbytečné, nebo jednoduše uvedou, že o to prostě nemají zájem,*“ dodává kolegyně.

4.5 Rezervy v oblasti podpory zdravého životního stylu žáků

Přesto, že škola realizuje opravdu velké množství aktivit podporujících zdravý životní styl, existují zde v tomto směru ještě určité rezervy, o kterých respondenti hovořili různými slovy, které se však dají shrnout přibližně do třech oblastí.

1. *Rezervy v oblasti stravování.* Jak již bylo jednou ve výzkumu zmíněno, výklad teoretických poznatků týkajících se zdravého životního stylu mnohdy nestačí, je třeba doplnit ho praktickými ukázkami, příklady. Škola by podle respondentů mohla jako třetí jídlo ve školní jídelně zavést zdravé stravování, například saláty, kuskus apod. V rámci týdenních opakujících se projektů by pro všechny mohly být také zavedené snídaně a svačiny. „*Máme tady i střední školu, zapojila bych středoškoláky a v rámci celé školy by šlo vybírat nějaký poplatek, aby nám tyto děti nakoupily, udělaly nám zdravé snídaně a svačinky a my bychom si díky tomu rozšířili zdravou výživu, roznesli bychom to po*

třídách,“ navrhuje Klára. Lucie navrhuje zavést znovu program Ovoce do škol. *„Nevím, jak to funguje v současné chvíli, ale dříve byl program Ovoce do škol. To byla poměrně zajímavá záležitost, která mohla některým žákům poskytnout ovoce či zeleninu, ke které by se třeba ani nikdy nedostali,*“ tvrdí.

2. *Rezervy v oblasti pohybových aktivit.* Respondenti vnímají, že by škola mohla své žáky ještě více vést k pohybu. *„Konat by se mohly týdenní pobyty v přírodě, prožitková odpoledne by mohla být zaměřená na pohybové hry a na výlety po okolí, děti by velkou přestávku mohly trávit na hřišti,*“ uvádí například Klára. *„Zavedla bych určitě nějaké cvičení v parku s odborníky. Děti by určitě ocenily, kdyby měly více tělovýchovných chviliek, nebo kdyby výlety byly více zaměřené na turistiku a pobyt v přírodě obecně,*“ sdělila Adéla a ještě doplnila, že dobrý nápad je podle ní pořádat turnaje jednotlivých tříd, dle zájmu žáků, například uspořádání turnaje v kuželkách. *„Děti toto baví, stměluje to navíc kolektiv a povzbuzuje zdravou soutěživost, učí to děti soudržnosti,*“ vysvětluje Adéla.

3. *Větší spolupráce s rodinami žáků.* Mezi respondenty obecně panuje přesvědčení, že škola dělá mnohdy opravdu maximum pro to, aby své žáky učila zdravému životnímu stylu a také jej s nimi praktikovala. *„Určitě by se daly vymyslet další možnosti, jak žáky v jejich zdravotním stylu podpořit, ale také by se mělo začít v rodinách. A tam, kde je životní styl vyloženě nezdravý, škola může inspirovat, i když návyky žáků se jí už úplně změnit nepodaří,*“ vysvětluje Lucie, že je důležité, aby v první řadě k zdravému životnímu stylu vedli své děti samotní rodiče. *„Vše začíná v rodině. My můžeme děti motivovat, snažit se, ale pokud nejde podpora z primárního prostředí, tak něco těžko předěláme,*“ potvrzuje tento názor také Zdeňka. Klíčová je tedy komunikace s rodiči. Podle Petry by měli být například informováni o přínosech meditace a povzbuzováni k tomu, aby ji praktikovali s dětmi také doma. Rodiče by měli být podle ní partneři, kterým by škola měla dát najevo, že je nechce jenom poučovat, ale měla by jim dát najevo, že jim pomůže, pokud o to budou stát nebo pokud si nevědí rady.

4.6 Zhodnocení výsledků výzkumu

Speciální školy hrají při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami klíčovou roli. Protože žák se speciálními vzdělávacími potřebami bývá častěji unavený, učení mu z různých důvodů nemusí jít, častěji se dostává do nějaké tenze (ať už kvůli psychickému rozpoložení, nebo třeba bolesti) atp., snaží se učitelé přizpůsobit výuku jeho potřebám.

Víme, že když jsou děti fyzicky a psychicky co nejvíce zdravé, jejich schopnost soustředit se se zvyšuje a zlepšuje se celkově i proces jejich učení. To platí i pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. S vědomím, že zdravý životní styl ovlivňuje školní výkon těchto dětí, jsme v praktické části práce, respektive prostřednictvím výzkumu, hledali odpověď na otázku, jakým způsobem může přispívat speciální škola k zdravému životnímu stylu svých žáků.

V následujících kapitolách odpovídáme na tři výzkumné otázky, které byly stanoveny:

V1: Jakým způsobem přispívá vybraná škola ke zdravému životnímu stylu svých žáků?

V2: Existují nějaké bariéry, které brání škole podporovat zdravý životní styl svých žáků?

V3: Existují na vybrané škole nějaké rezervy v oblasti podpory zdravého životního stylu jejich žáků?

4.6.1 Aktivity přispívající na vybrané škole k zdravému životnímu stylu dětí

K zdravému životnímu stylu svých žáků přistupuje vybraná škola komplexně ve všech oblastech, které může ovlivňovat – v oblasti zvládnání stresu, v oblasti odpočinku, v oblasti pohybových aktivit a v neposlední řadě také v oblasti stravování.

Stres

Jak již bylo řečeno, speciální škola může k zdravému životnímu stylu svých žáků přispívat tím, že snižuje jejich stresovou zátěž.

To například znamená, že učitelé s dětmi pracují podle individuálních vzdělávacích plánů a vytváří pro ně bezpečné a příjemné prostředí.

Práce dle individuálních vzdělávacích plánů je nutnou podmínkou, neboť děti se speciálními vzdělávacími potřebami nejsou schopné vstřebat tolik učiva, jako ostatní děti, potřebují k jeho pochopení jiný způsob předkládání učiva (jiné metody výuky, např. více názorné), potřebují pro pochopení učiva více času.

Když se ve školním prostředí mohou děti cítit bezpečně, jsou schopné se lépe otevřít učení a spolupracovat s ostatními. Učitelé, vlastně veškerý školní personál, který se podílí na vytváření podpůrného a inkluzivního prostředí, přispívá k pocitu sounáležitosti a podporuje tak sebejistotu žáků. To je pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami

obzvlášť důležité, protože mohou být citlivější na sociální interakce a mají větší sklony k emočním výkyvům než běžné děti.

Pocit bezpečí dětem umožňuje projevit jejich schopnosti bez obav z toho, že by je někdo odsoudil. Stabilní a předvídatelné prostředí snižuje úzkost a stres. To je obzvlášť prospěšné například pro žáky s autismem nebo pro žáky s poruchami pozornosti, respektive pro všechny žáky, kteří mohou být náchylnější k přetížení z nečekaných změn a stimulů.

I přesto, že se učitelé snaží vytvářet pro děti ve škole bezpečné a příjemné prostředí, se vzhledem k diagnózám svých žáků nemohou vyhnout tomu, že jsou žáci někdy unavení, agresivní či bez zájmu. V takových případech škola pracuje s nástroji pro zvládnutí stresu a zlepšení emoční pohody žáků. Jedná se například o častější přestávky ve výuce, možnost žáka odejít z výuky v případě nahromaděné tenze, zařazení dechových a relaxačních cvičení do výuky, řízenou meditaci, třídnické chvíle nebo zařazování relaxačních a poznávacích aktivit v rámci výukového procesu v jednotlivých předmětech,

Aby učitel věděl, jak má s žáky pracovat, nevyhne se spolupráci s rodiči. Jsou to totiž právě rodiče, kteří své dítě znají nejlépe a dokáží učiteli například poradit, co na něj platí v případě, že se dostane do afektového stavu nebo odmítá spolupracovat. Mohou také učiteli významně usnadnit práci tím, že s ním diskutují aktuální zdravotní stav a rozpoložení svého dítěte, čímž nepřímo také snižují žákovu případnou stresovou zátěž. Když spolu rodiče a učitelé spolupracují, je snazší identifikovat potřeby, které dítě má, výzvy, kterým čelí. To samozřejmě snižuje stres dítěte, který je spojený s nepochopením a frustrací, například z neplnění školních povinností. Komunikace mezi učiteli a rodiči pomáhají zajistit, že všechny strany jsou informovány o potřebách dětí, což umožňuje rychlou reakci, když se objeví nějaké problémy.

Odpočinek

Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami často čelí zvýšenému množství stresu a také mentální únavě, musí se totiž kvůli svým diagnózám vyrovnávat s různými výzvami, které se u běžných dětí nevyskytují. Odpočinek ve škole jim umožní regenerovat síly, snižovat napětí a obnovit jejich koncentraci, a tudíž celkově pozvednout školní výkon. Kromě toho, jsou-li žáci v klidu a v pohodě, je tak podpořena i jejich emoční stabilita,

což jim rovněž napomáhá lépe zpracovávat učivo. Je tedy možné konstatovat, že pravidelné pauzy jsou nezbytné pro udržení jejich optimálního výkonu.

Toho jsou si učitelé na vybrané škole vědomi a možnost odpočinku svým žákům poskytují. Přístupuje se ke každému individuálně, to znamená, že každý žák si může odpočinout kdykoliv potřebuje. To je důležité vzhledem k nastavení každého dítěte. Aby mohl být žákům poskytnut prostor pro odpočinek tak, jak jej potřebují, bylo třeba přizpůsobit také strukturu vyučovacích hodin. Ty jsou rozděleny na menší výukové části tak, aby dítě v případě únavy mohlo dokončit tuto menší část, jít si odpočinout, a vrátit se k vynechanému učivu později (nebo si ho doplnit doma). Není přitom narušeno vyučování dalších dětí. Aby škola mohla žákům poskytnout adekvátní odpočinek, je celý vzdělávací proces vhodně přizpůsobený potřebám žáků, například náročné předměty na pozornost jsou vedené v prvních dvou hodinách, po svačině mají děti delší pauzu, popř. žáci s SPU nemají odpolední vyučování.

Aby škola únavě žáků předcházela, jsou do vyučování i mimo ně zařazovány různé relaxační techniky, o kterých bylo již pojednáno v předchozí kapitole věnující se podpoře zvládnutí stresu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Škola pro své žáky vytváří různé relaxační místnosti, jako je např. snoezelen, ve kterém děti prostřednictvím multisenzorických aktivit, jako je hra se světlem, zvukem a různými texturami, mohou odpočívat a mohou zde nalézt klidný prostor pro učení. Odpočívat mohou žáci také v infra-sauně nebo v nově vybudované solné jeskyni.

Pohybové aktivity

Také školní pohybové aktivity se významně podílí na rozvoji žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Pravidelný pohyb zlepšuje jejich fyzickou kondici, podporuje koordinaci, rozvíjí motoriku, pomáhá v boji proti obezitě. Přínosy pohybu ale nespočívají pouze v tom. Sport a pohyb obecně napomáhají rozvíjet sociální dovednosti (týmovou práci, komunikaci, posilování sebevědomí atp.). Přináší také radost a zábavu, a to je pro děti také důležité.

Ve vybrané speciální škole jsou sportovní aktivity přizpůsobovány individuálním schopnostem žáků, což jim umožňuje dosáhnout úspěch a pocítit uspokojení z vlastních výkonů. Nabídka školních pohybových aktivit je zde velmi široká a pestrá. Důvodem je přesvědčení, že svoji pohybovou aktivitu (takovou, která jednotlivým žákům vyhovuje)

by si zde mělo dokázat vybrat každé dítě. V tomto směru je třeba vyzdvihnout individuální práci každého z učitelů, respektive jejich ochotu a schopnost motivovat žáky k tomu, aby sportovali, hýbali se.

Škola má zvýšenou hodinovou dotaci pro tělesnou výchovu, proto je možné s dětmi chodit více ven, a to i v rámci odpočinku. Žáci se svými učiteli se mohou často učit v přírodě, mohou vykonávat různé turistické procházky. Žáci mají v rozvrhu zavedeny speciální hodiny zdravotní tělesné výchovy, v rámci kterých se díky reedukačním a rehabilitačním pomůckám učí zvládat základní pohybové dovednosti. Škola však nevěnuje pozornost pohybovým aktivitám svých žáků pouze v rámci vzdělávacího programu. Navíc pořádá různé školní sportovní akce, jako jsou lyžařské výcviky, cvičení v přírodě místo vyučování, sportovní olympiády nebo jízda na koloběžkách.

Aby byly sportovní aktivity dostupné opravdu pro všechny žáky, vede škola zdarma sportovní kroužek. Ten tedy mohou navštěvovat i děti ze sociálně slabších rodin, pro které by jinak z finančních důvodů nebyl dostupný.

Stravování

Důležitou roli v podpoře zdravého životního stylu mohou sehrát školy také v oblasti stravování.

Na vybrané základní škole dbají pedagogové v mnoha směrech o zdravé stravování žáků. Škola nabízí dětem obědy ve školní jídelně, ty jsou velmi vyvážené, vařeny z kvalitních potravin a sestaveny podle spotřebního koše. Děti tedy každý den dostávají k obědu takové množství živin a dalších potřebných látek, které potřebují.

Zdravý životní styl svých žáků škola podporuje také tím, že zavádí různé zábavné a interaktivní výukové programy o výživě, například projekty Zdravá výživa nebo Ovoce do škol. Organizovány jsou také tematické dny zaměřené na zdravé stravování. Prohlubování informací o zdravém stravování má na vybrané škole také podobu zařazování průřezových témat do vyučování, konkrétně se jedná o projekt Zdravý životní styl. Pořádány jsou také přednášky, například poslední přednáška nesla název Moje zdraví. Do školy chodí s dětmi o zdravém stravování besedovat odborníci.

Učitelé nechtějí děti o zdravém způsobu stravování pouze poučovat a předkládat jim pouhou teorii. Vymýšlejí různé aktivity, které mají podpořit kompetence dětí, aby si

dokázaly samy vybírat vhodné potraviny (například vaření v rámci pracovního vyučování, pečení zdravého cukroví).

Učitel je sám o sobě, obzvlášť na prvním stupni, pro dítě velkým vzorem. Dá se tedy říci, že jeho chování ve všech aspektech života, včetně oblasti stravování, dokáže dítě ovlivnit. Když učitelé svým žákům ukazují, že i oni sami dodržují zdravé stravovací návyky, posilují význam zdravého stravování a učí děti, jak mají zásady zdravého stravování aplikovat ve svém vlastním životě. Učitelé na vybrané škole jsou si vědomi toho, že jejich vlastní stravovací vzor může mít přímý dopad na chování a rozhodnutí jejich žáků.

Žáci ve vybrané škole nemají možnost nakupovat si cukrovinky, bagety nebo sladké pití ve školních automatech, protože škola tyto automaty nezavádí. Chrání tak děti před konzumací těchto nezdravých potravin a pití, čímž opět, sice nepřímo, přesto ale přispívá k zdravému životnímu stylu žáků.

Učitelé v oblasti zdravého stravování spolupracují s rodinami svých žáků. Tato spolupráce se zdá být pro podporu jejich správných stravovacích návyků velmi důležitá, protože si někteří rodiče nemusí uvědomovat, jak významně zdravé stravování působí na mentální i fyzické zdraví jejich dětí. Někteří rodiče také nemusí tzv. vědět, jak na to. Rozhovory s učiteli, kteří prakticky vedou k zdravému stravování i rodiče, mohou podpořit jejich správná rozhodnutí směrem k zdravému životnímu stylu obecně.

4.6.2 Bariéry bránící podporovat žáky v oblasti zdravého životního stylu

Speciální školy se při podpoře zdravého životního stylu svých žáků mohou setkávat s řadou bariér. Jednou z hlavních překážek bývá nedostatek přizpůsobených sportovních zařízení a terapeutických prostorů, které by vyhovovaly specifickým potřebám žáků s různými druhy postižení. To však není případ vybrané základní školy.

Zde byly odhaleny bariéry, které respondenti formulovali různě, ale nakonec bylo možné je shrnout do čtyř oblastí, jedná se o:

1. Omezený rozpočet pro aktivity vedoucí k podpoře zdravého životního stylu.

2. Obtížná komunikace s dětmi.

3. Omezený přístup k odborníkům.

4. Problematická spolupráce s některými rodiči.

Jedná se o bariéry, které lze částečně překonat. Návrhy na to, jakým způsobem je to možné učinit, uvádíme v kapitole doporučení.

4.6.3 Rezervy školy v oblasti podpory zdravého životního stylu žáků

Z výzkumu vyplynulo, že na vybrané základní škole existují rezervy v oblasti podpory zdravého životního stylu jejich žáků.

Stejně jako tomu bylo v případě bariér, také o rezervách hovořili respondenti různými slovy, jejich výpovědi se nakonec daly shrnout do tří oblastí, kterými jsou:

1. *Rezervy v oblasti stravování.*
2. *Rezervy v oblasti pohybových aktivit.*
3. *Větší spolupráce s rodinami žáků.*

Rezervy, které na škole v oblasti podpory zdravého životního stylu existují, odkrily možnosti zlepšení. Návrhy uvádíme v následující kapitole nazvané Doporučení.

4.7 Doporučení

Všechny aktivity, které škola využívá k tomu, aby podpořila zdravý životní styl svých žáků, hodnotíme jako velmi pozitivní.

Obzvlášť nás v oblasti snižování stresu zaujalo vedení řízených meditací. Domníváme se, že integrace této aktivity do vzdělávacího procesu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (například během přestávek nebo jako součást ranního rituálu třídy, aby byla nastavena klidná atmosféra hned na počátku dne), jim může pomoci zvládnout náročné situace s větším klidem, může také posílit schopnost jejich koncentrace a sebekontroly. Doporučujeme proto, aby byla řízená meditace zařazována do vzdělávacího procesu co nejvíce (samozřejmě s přihlédnutím k věkové úrovni žáků a k jejich individuálním potřebám). Možná by bylo vhodné učitelům nabídnout možnost absolvovat kurz, na kterém by se např. dozvěděli, jak mohou reagovat na potřeby žáků se speciálními vzdělávacími potřebami během meditace.

Také aktivity v oblasti odpočinku považujeme za velmi dobře ukotvené. Škola naprosto správně dodržuje individuální přístup k odpočinku, tzn., že respektuje jedinečné potřeby každého žáka, vytváří klidové zóny navržené tak, aby podporovaly relaxaci a snižovaly

stres žáků. Prostředí ve třídách je koncipováno tak, aby bylo co nejpohodlnější a co nejméně rušivé. Doporučujeme v těchto aktivitách setrvat.

Zdravý životní styl svých žáků škola pozitivně podporuje také v oblasti pohybových aktivit. Díky nadstandardní časové dotaci pro pohybové aktivity, vybavení školy a díky osobnímu nasazení pedagogů je žákům nabízena široká škála pohybových aktivit. Jak jsme zjistili, je žáků vybrané školy potřeba často k pohybovým aktivitám vhodně motivovat. Domníváme se, že pozitivní dopad na motivaci dětí k pravidelnému zapojování do pohybových aktivit by mohla mít přítomnost rodičů a jejich podpora k této činnosti. Doporučujeme tedy, aby se škola i nadále pokoušela co nejvíce spolupracovat s rodinami dětí. Zapojení rodičů může zahrnovat například různá informační setkání, na kterých se dozví o významu pohybu pro zdraví a vzdělávání jejich dětí. Mohou být povzbuzováni k tomu, aby vytvářeli prostředí podporující pohybovou aktivitu svého dítěte i doma. Rodiče také mohou být zapojeni do organizace a průběhu různých školních sportovních akcí, což by mělo posílit pocit jejich sounáležitosti se školou a jejími aktivitami. Dále v oblasti pohybových aktivit doporučujeme realizovat týdenní pobyty v přírodě, prožitková odpoledne zaměřit na pohybové hry, umožnit dětem trávit velké přestávky venku, zavést cvičení s odborníky v parku, zaměřit výlety na turistiku a uspořádat jednou za čas turnaje jednotlivých tříd dle zájmů žáků.

Jak již bylo jednou ve výzkumu zmíněno, výklad teoretických poznatků týkajících se zdravého životního stylu mnohdy nestačí, je třeba doplnit ho praktickými ukázkami, příklady. Škola by podle respondentů mohla jako třetí jídlo ve školní jídelně zavést zdravé stravování, například saláty, kuskus apod. V rámci týdenních opakujících se projektů by pro všechny mohly být také zavedené snídaně a svačiny. V oblasti stravování doporučujeme zavést znovu program Ovoce do škol.

Stejně tak, jako doporučujeme posílit spolupráci školy a rodiny v oblasti pohybových aktivit, doporučujeme též spolupráci s rodiči v oblasti stravování. Činíme tak proto, že se domníváme, že je to právě spolupráce učitelů s rodiči, která je z hlediska upevňování správných stravovacích návyků velmi důležitá. Tato spolupráce může zahrnovat například společné vzdělávací programy, v rámci kterých mohou rodiče a učitelé spolupracovat na přípravě zdravých jídelníčků. Škola také může například nabízet rodičům přednášky o významu vyvážené stravy, rodiče se mohou zapojovat do rozhodování o školním jídelníčku. Mohou se také účastnit ochutnávkových dnů ve školní

jídelně a společně s dětmi potom hodnotit nabídku jídel. Dále může škola s rodiči realizovat různé společné aktivity, jako jsou například návštěvy farmářských trhů či zahrádek, kde rodiče a žáci mohou poznávat sklízet čerstvé suroviny, čímž si posílí praktické vědomosti o původu potravin. Další spolupráce může spočívat v domácích projektech, kde děti s rodiči vaří zdravé recepty a sdílejí je ve třídách, což motivuje ostatní k podobné aktivitě. Zajdeme-li ještě dál, mohla by motivace ze strany školy vést k založení školního kuchařského klubu, kde by se děti učily základní kulinářské dovednosti, vyměňovaly si zdravé recepty atp.

Komunikace s rodiči může být někdy velmi obtížná, je však naprosto zásadní, protože podpora zdravého životního stylu by měla vycházet hlavně z primárního prostředí, tedy z rodiny, od rodičů. K tomu však škola rodiče samozřejmě nemůže nutit. Může jim však partnerským svým přístupem a laskavým a důsledným vedením pomoci dojít k závěru, že je dobré děti ve zdravém životním stylu podporovat. Doporučujeme tedy, aby škola směrem k rodičům praktikovala partnerský přístup a dávala rodičům vědět, že pokud chtějí a nevědí jak, škola je jim vždy v podpoře zdravého životního stylu jejich dětí nápomocná.

Ve speciálních školách může žákům na cestě za zdravým životním stylem dopomoci řada odborníků. Klíčovou roli v poskytování individuálně přizpůsobeného vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami hrají pedagogičtí pracovníci jako jsou speciální pedagogové a školní psychologové. Školní psychologové zase hrají klíčovou roli v oblasti snižování stresu dětí, respektive v oblasti jejich emocionální podpory. K rozvoji motorických dovedností a k samostatnosti žáků zase mohou přispět fyzioterapeuti a ergoterapeuti. Cenné rady týkající se vyvážené stravy a zdravých stravovacích návyků učitelům a nakonec i rodičům mohou poskytnout například výživoví poradci a dietologové. Sportovní trenéři zase mohou žáky třeba lépe než učitelé motivovat k pravidelnému pohybu, ukázat jim radost ke sportu. Doporučujeme, aby tito odborníci společně na škole vytvořili multidisciplinární tým, který dokáže svůj program přizpůsobit potřebám každého jednotlivého žáka a podporovat tak jeho celkové zdraví a pohodu.

Je ale samozřejmě potřeba, aby škola měla prostředky na financování projektů, které podporují zdravý životní styl jejich žáků. Doporučujeme projekty zaměřené na zdravý životní styl financovat ze státních a evropských dotací, které jsou určeny speciálně pro vzdělávací programy. Například v minulých letech vyhlásilo MŠMT výzvu financovanou

z Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost, zaměřenou na podporu metod vzdělávání v oblasti zdravého životního stylu. Cílem této dotace bylo v konečném důsledku zlepšení životního stylu dětí a mládeže v rámci školního vyučování. Škola ale může k získání finančních prostředků využít i další možnosti, jako jsou granty od soukromých nadací a neziskových organizací, které podporují zdraví a vzdělávání. Za všechny nadace, které mají v nabídce grantové programy zaměřené na podporu vzdělávání a zdraví lze jmenovat například Nadaci Proměny. Školy také mohou využít partnerství s místními podniky. Představí jim určitý projekt a místní podnik jej může sponzorovat nebo poskytnout materiální podporu. Nezanedbatelným zdrojem pro školy mohou být již zmiňované příspěvky od rodičů a pořádání komunitních akcí, jako jsou například benefiční běhy nebo jarmarky.

5 Závěr

Bakalářská práce se věnovala tématu zdraví a zdravého životního stylu žáků, kteří navštěvují vybranou speciální školu.

V teoretické rovině bylo řečeno, že mezi faktory, které se podílejí na tvorbě zdravého životního stylu, patří stravování, pohybová aktivita a trávení volného času, spánek a zvládání náročných životních situací.

Z existujících studií vyplývá, že zdravé stravování českých dětí (obecně) se pohybuje na úrovni průměru. Existuje i přímý vztah mezi nedostatečným množstvím konzumace ovoce a zeleniny a nadváhou. Děti, které vykazují pohybovou aktivitu a tráví organizovaně svůj volný čas, jsou v životě spokojenější a nalezneme mezi nimi menší počet těch, kteří inklinují k užívání návykových látek. Mezi optimální sporty, které zahrnují všechny složky tělesné zdatnosti, patří například běh, cyklistika, plavání, fotbal, tenis, gymnastika nebo aerobik.

Zjištěno bylo, že jedna pětina českých dětí má problém s hmotností, protože většina dětí se dostatečně nevěnuje pohybové aktivitě. Rovněž většina českých dětí nespí dostatečně dlouho (méně než 9 hodin), což ovlivňuje jejich učení, pozornost i rozvoj sociálních dovedností. Děti potom mohou hůře reagovat na stres a mohou hůře zvládat náročné životní situace. Ve školním prostředí se jedná například o stres z požadavků na tempo práce žáka, na kvalitu jeho činnosti nebo na porozumění probíranému učivu.

Z hlediska dodržování zdravého životního stylu české děti velmi ohrožuje užívání návykových látek, tedy tabáku, marihuany a alkoholu. Další problematickou oblastí je trávení času u počítače a nezdravé sexuální chování. Rozšíření zkušenosti s užíváním návykových látek, s dlouhým vysedáváním u počítače a s nezdravým sexuálním chováním poukazuje na míru společenské tolerance k těmto záležitostem. Z tohoto důvodu vznikl informačně vzdělávací materiál Škola podporující zdraví, který mohou české školy využívat. Odborníci z řad lékařů, pedagogů aj. jsou si patrně vědomi, že je velmi důležité dětem zprostředkovat výchovu k zdravému životnímu stylu a posilovat tak jejich zdravotní gramotnost. Do školního kurikula byl proto zaveden předmět Člověk a jeho zdraví, který dětem zprostředkovává podněty pro pozitivní ovlivňování jejich zdraví.

Děti jsou děti a jako takové si často neuvědomují dopady svého životního stylu na vlastní zdraví. Jsme proto přesvědčeni, že jsou to rodiče a škola, kteří hrají nezastupitelnou úlohu při zvyšování zdravotní gramotnosti dětí a uvědomování si jejich vlastních hodnot.

Hovoříme-li o tom, že je důležité, aby děti (obecně) dodržovaly pravidla zdravého životního stylu, jsme o to více přesvědčeni, že toto platí dvojnásob u dětí s postižením, které navštěvují speciální školy. Ať už se jedná o děti s mentálním či tělesným postižením, děti s poruchami autistického spektra nebo děti trpící těžkou formou ADHD či SPU nebo SPCH (popřípadě děti s kombinovanými vadami).

Diagnóza těchto dětí s sebou totiž přináší řadu funkčních fyzických a psychických poruch způsobených jejich onemocněním. Zdravý životní styl má přitom na řadu nemocí značný preventivní a terapeutický vliv. Děti s postižením mají mnohem větší předpoklady k nezdravému způsobu života, neboť jejich racionální uvažování a uvědomování si zdraví jako hodnoty je ovlivněno jejich handicapem.

Cílem práce bylo zjistit, jakým způsobem může přispívat speciální škola k zdravému životnímu stylu svých žáků.

Cíl práce jsme naplnili prostřednictvím výzkumu, který odpověděl na otázky: jakým způsobem konkrétní vybraná škola přispívá k zdravému životnímu stylu svých žáků, zda na vybrané škole existují bariéry, jejichž odstranění může zlepšit podporu zdravého životního stylu žáků. Zodpovězena je také otázka, zda na vybrané škole existují nějaké rezervy v oblasti podpory zdravého životního stylu žáků.

Vybraná škola přistupuje k zdravému životnímu stylu svých žáků komplexně. Za účelem podpořit zdraví svých žáků zavádí aktivity v oblastech zvládání stresu, v oblasti odpočinku, v oblasti pohybových aktivit a v oblasti stravování.

Učitelé s dětmi pracují podle individuálních vzdělávacích plánů a vytváří pro ně bezpečné a příjemné prostředí. Pro zvládání stresu a zlepšení emoční pohody žáků škola pracuje s různými nástroji, mezi které například patří řízená meditace, častější přestávky ve výuce nebo třídnické chvilky. K odpočinku žáků je přistupováno individuálně, každý žák si může odpočinout, kdykoliv potřebuje. Potřebě odpočinku je proto přizpůsobena i struktura vyučovacích hodin. Únavě žáků se učitelé snaží předcházet tím, že do vyučování i mimo ně zařazují různé relaxační techniky. Škola zřídila relaxační místnosti – snoezelen, infra-saunu a solnou jeskyni. Individuálním schopnostem žáků jsou přizpůsobovány i

sportovní aktivity, přičemž nabídka pohybových aktivit je ve škole velmi široká a pestrá. Z hlediska podpory zdravého životního stylu žáků je třeba vyzvednout individuální práci každého z učitelů, respektive jejich schopnost motivovat žáky k tomu, aby sportovali, hýbali se. Škola má totiž zvýšenou hodinovou dotaci pro tělesnou výchovu, v rozvrhu mají žáci zavedeny také speciální hodiny zdravotní tělesné výchovy, v rámci kterých se za pomoci reedukačních a rehabilitačních pomůcek učí zvládat a rozvíjet a zvládat základní pohybové dovednosti. Škola také pořádá různé sportovní akce, jako jsou lyžařské výcviky nebo školní sportovní olympiády. Aby byl pohyb dostupný všem žákům, vede škola zdarma sportovní kroužek. Zdravé stravování je podpořeno vyváženou stravou ve školní jídelně, kde se vaří z kvalitních potravin a jídlo pro žáky je sestavováno podle spotřebního koše. Škola také participuje na různých zábavných a výukových programech o výživě, například realizuje projekty Zdravá výživa nebo Ovoce do škol. Organizovány jsou také tematické dny zaměřené na zdravé stravování, toto téma je také zařazováno do průřezových témat ve vyučování. Pořádány jsou také různé přednášky. V oblasti pohybu, odpočinku, zvládání stresu i stravování se navíc učitelé snaží být pro děti sami velkým vzorem. Proto ve škole nejsou například ani instalovány automaty na různé pochutiny, kávu či sladké pití. V oblasti zdravého stravování spolupracuje škola s rodinami svých žáků.

Je to přitom ale právě spolupráce s rodinami žáků, která byla označena za jednu z bariér bránících podpoře žáků v oblasti zdravého životního stylu. Dále se jednalo o bariéry omezeného rozpočtu pro aktivity vedoucí k podpoře zdravého životního stylu, omezený přístup k odborníkům a o obtížnou komunikaci s dětmi.

Prostor pro zlepšení (rezervy školy v oblasti podpory zdravého životního stylu žáků) byl identifikován v oblastech stravování, pohybových aktivit a v oblasti spolupráce s rodinami žáků.

Všechny aktivity, které škola využívá k tomu, aby podpořila zdravý životní styl svých žáků, hodnotíme jako velmi důležité a hodnotné. Učinili jsme nakonec několik doporučení, jejichž zavedení by snad mohlo ještě více podpořit zdravý životní styl žáků.

Doporučujeme co nejvíce zařazovat do vzdělávacího procesu řízenou meditaci, která snižuje stres žáků, dále doporučujeme, aby se škola i nadále pokoušela co nejvíce spolupracovat s rodinami dětí a za tímto účelem doporučujeme praktikovat partnerský přístup a ujistění rodičům, že jim je škola z hlediska podpory zdravého životního stylu

jejich dětí vždy ochotná podat pomocnou ruku. Navrhujeme také konkrétní aktivity, které by rodiče a škola společně mohli realizovat. V oblasti aktivit doporučujeme realizovat týdenní pobyty v přírodě, prožitková odpoledne zaměřit na pohybové hry, umožnit dětem trávit velké přestávky venku, zavést cvičení s odborníky v parku, zaměřit výlety na turistiku a uspořádat jednou za čas turnaje jednotlivých tříd dle zájmů žáků. V oblasti stravování doporučujeme zavedení třetího zdravého jídla ve školní jídelně, realizovat projekt zdravé snídaně a svačiny a znovu zavést program Ovoce do škol.

Dále doporučujeme, aby se škola pokusila vytvořit multidisciplinární tým z odborníků, kteří by dokázali přizpůsobit program potřebám každého jednotlivého žáka a podpořili by tak jeho celkové zdraví a pohodu. Učinit jsme museli i doporučení v oblasti financování navrhovaných změn. Doporučujeme projekty zaměřené na zdravý životní styl financovat ze státních a evropských dotací, které jsou určeny speciálně pro vzdělávací programy, navrhujeme zkusit využít partnerství s místními podniky a doplňujeme, že nezanedbatelným zdrojem pro školy mohou být příspěvky od rodičů anebo finance získané z komunitních akcí.

6 Zdroje

- Anděl, M. a kol. SPOLEČNOST PRO VÝŽIVU. *Výživová doporučení pro obyvatelstvo České republiky* [online]. 2012 [cit. 2023-10-23]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/vyzivova-doporuceni-pro-obyvatelstvo-ceske-republiky/>
- Bendl, S. (2011) *Školní kázeň v teorii a praxi*. Praha: Triton 202 s. ISBN 978-80-7387-432-2.
- Bogdashina, O. (2017) *Specifika smyslového vnímání u autismu a Aspergerova syndromu*. 1. vyd. Praha: Pasparta. 188 s. ISBN 978-80-8816-306-0.
- Borzová, C. a kol. *Nespavost a jiné poruchy spánku*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. 144 s. ISBN 978-80-247-2978-7.
- Creswell, W. J. (2012) *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. 3rd. ed. Nebraska: Sage Publications. 472 p. ISBN 978-14-129-9530-6-8.
- Čadová, Eva. KATALOG PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ PRO ŽÁKY S POTŘEBOU PODPORY VE VZDĚLÁVÁNÍ Z DŮVODU TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ NEBO ZÁVAŽNÉHO ONEMOCNĚNÍ. *Univerzita Palackého v Olomouci* [online]. 2023 [cit. 2023-10-25]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/wp-content/uploads/katalog-tp.pdf>
- Čeledová, L., Čevela, R. (2010) *Výchova ke zdraví. Vybrané kapitoly*. 1. vyd. Grada Publishing. 128 s. ISBN 978-80-247-3213-8.
- Gába, A. a kol. How do short sleepers use extra waking hours? A compositional analysis of 24-h time-use patterns among children and adolescents. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity volume* [online]. 2020, **2020**(104) [cit. 2023-10-23]. Dostupné z: <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-020-01004-8>
- Hendl, J. (2008) *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. aktualizované vyd. Praha: Portál. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

- Holčík, J. (2009) *Zdravotní gramotnost a její role v péči o zdraví: k teoretickým základům cesty ke zdraví*. 1. vyd. Brno: MSD. 149 s. ISBN 978-80-7392-089-0.
- Jandourek, J. (2009) *Úvod do sociologie*. 2. vyd. Praha: Portál. 232 s. ISBN 978-80-367-644-5.
- KLASIFIKACE MKN 10 - F70-F79: Mentální retardace. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. 2022 [cit. 2023-10-25]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F70-F79>
- Kratěnová, J. a kol. STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Výsledky studie "Zdraví dětí 2016"* [online]. 2017 [cit. 2023-10-23]. Dostupné z: https://szu.cz/wp-content/uploads/2022/12/Zdravotni_stav_2016.pdf
- Křivohlavý, J. (1994) *Jak zvládat stres*. 1. vyd. Praha: Grada. 192 s. ISBN 80-7169-121-6.
- Kukačka, V. (2009) *Zdravý životní styl*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita. 176 s. ISBN 978-80-739-4111-105-5.
- Kvapilík, J., Černá, M. *Zdravý způsob života mentálně postižených*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990. 136 s. ISBN 80-201-0019-9.
- Machková, J., Kubátová, D. (2015) *Výchova ke zdraví*. 2. aktualizované vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-2475-351-5.
- Marádová, E. Podpora zdraví ve školních vzdělávacích programech - cíle kurikula a strategie jejich realizace na základních školách. In: *Škola a zdraví, 21, 2011. Výchova ke zdravotní gramotnosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2011, s. 99-108.
- MEZINÁRODNÍ VÝZKUMNÁ STUDIE O ZDRAVÍ A ŽIVOTNÍM STYLU DĚTÍ A ŠKOLÁKŮ. *HBSC* [online]. 2023 [cit. 2023-10-23]. Dostupné z: <https://hbcs.cz/>
- Miovský, M. a kol. (2018). *Diagnostika a terapie ADHD*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 208 s. ISBN 978-80-271-0387-4.
- Mlčák, Z. (2007) *Psychologie zdraví a nemoci*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. 107 s. ISBN 978-80-7368-951-3.

NÁRODNÍ ZPRÁVA O ZDRAVÍ A ŽIVOTNÍM STYLU DĚTÍ A ŠKOLÁKŮ. *HBSC* [online]. 2010 [cit. 2023-10-25]. Dostupné z: https://hbcs.cz/wp-content/uploads/2018/09/narodni_zprava_zdravi_ziv_styl.pdf

Pokorná, V. (2010) *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. 4. vyd. Praha: Portál, 2010. 336 s. ISBN 978-80-7367-817-3.

PORUCHA AUTISTICKÉHO SPEKTRA DLE MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE NEMOCÍ (MKN-11). *Autismport* [online]. 2023 [cit. 2023-10-25]. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/porucha-autistickeho-spektra-dle-mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>

PORUCHA AUTISTICKÉHO SPEKTRA DLE MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE NEMOCÍ (MKN-11). *Autismport* [online]. 2023 [cit. 2023-10-25]. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/porucha-autistickeho-spektra-dle-mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>

Praško, J., Vyskočilová, J., Prašková, J. (2006) *Úzkost a obavy. Jak je překonat*. 1. vyd. Praha: Portál. 232 s. ISBN 80-7367-079-8.

PROGRAM ŠKOLA PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. 2023 [cit. 2023-10-25]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/326-program-skola-podporujici-zdravi-spz>

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, 2021.

Thorová, K. (2016) *Poruchy autistického spektra*. 2. rozšířené a přepracované vyd. Praha: Portál. 504 s. ISBN 978-80-262-0768-9.

Valenta., M., Michalík, J., Lečbych, M. a kol. (2018) *Mentální postižení*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing. 392 s. ISBN 978-80-271-0378-2.

Vojtová, V. (2008) *Kapitoly z etopedie 1: přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. 2. přepracované a rozšířené vyd. Brno: Masarykova univerzita. 136 s. SIBN 978-80-210-4555573-6.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v aktuálním znění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 190/2004.

ZDRAVÍ. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. 2023 [cit. 2023-10-18].

Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/949>

Zvírotský, M. (2014) *Zdravý životný styl*. 1. vyd. Praha: Pedagogická fakulta univerzity Karlovy. 52 s. ISBN 978-80-7290-661-1.

Žampachová, Z., Čadilová, V. a kol. KATALOG PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ PRO ŽÁKY S POTŘEBOU PODPORY VE VZDĚLÁVÁNÍ Z DŮDODŮ PAS NEBO VYBRANÝCH PSYCHICKÝCH ONEMOCNĚNÍ. *Univerzita Palackého v Olomouci* [online]. 2023 [cit. 2023-10-25]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/wp-content/uploads/katalog-pas.pdf>

Seznam příloh

Příloha 1: Otázky k strukturovanému rozhovoru

Příloha 1 Otázky k strukturovanému rozhovoru

1. Jakým způsobem přispívá vaše škola ke zdravému životnímu stylu vašich žáků?

(Jakým způsobem vaše škola podporuje žáky konkrétně v oblastech stresu, odpočinku, pohybových aktivit a stravování?)

2. Existují podle Vás na vaší škole nějaké bariéry, které jí brání podporovat zdravý životní styl vašich žáků?

3. Existují podle Vás na vaší škole nějaké rezervy v oblasti podpory zdravého životního stylu vašich žáků?