

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta  
Katedra speciální pedagogiky

## BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Podpora zdraví na 1. stupni základních škol

Health promotion at the 1st Primary School

Denisa Pospíšilová

Vedoucí práce: PaedDr. Eva Marádová, CSc.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: B SPPG

Rok: 2018

### **Prohlášení**

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Podpora zdraví na 1. stupni základních škol potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 13.4.2018

Denisa Pospíšilová

### **Poděkování**

Děkuji mé vedoucí práce PaedDr. Evě Marádové, CSc. za pomoc, odborné konzultace a cenné připomínky při zpracování této bakalářské práce. Dále děkuji vedení vybraných základních škol za umožnění realizace výzkumného šetření na jejich školách.

## **ABSTRAKT**

Cílem bakalářské práce na téma Podpora zdraví na 1. stupni základních škol je zjistit míru plnění některých očekávaných výstupů z oblasti podpory zdraví stanovených RVP ZV na dvou vybraných základních školách ve středočeské obci Dolní Břežany.

Teoretická část práce se věnuje pojetí zdraví a jeho determinantám. Popisuje způsoby podpory zdraví a důvody, proč ho v rámci celé populace podporovat. Vymezuje pojem zdravotní gramotnost a možnosti jejího zvyšování u žáků na 1. stupni základních škol. Také je v ní zmíněno, jak je podpora zdraví ukotvena v RVP ZV a příklad, jak je možné budovat ve škole prostředí podporující zdraví nad rámec RVP ZV. Dále uvádí charakteristiku žáka mladšího školního věku a jeho vývojové specifikace.

V praktické části je zjišťováno, v jaké míře jsou plněny některé očekávané výstupy žáků na 1. stupni z oblasti podpory zdraví stanovené RVP ZV na dvou vybraných základních školách. K dosažení tohoto zjištění je využito metod kvalitativního šetření. Byly připraveny dva strukturované rozhovory. Jeden pro žáky 1. stupně základní školy a druhý pro učitele, kteří na 1. stupni základní školy učí. Rozhovory byly zaznamenány na nahrávací zařízení a následně přepsány do elektronické písemné podoby. Závěr praktické části se věnuje zhodnocení získaných odpovědí a navrhuje možné projekty, které by podporovaly výchovu ke zdraví do budoucna.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

dítě mladšího školního věku, základní škola, zdraví, zdravotní gramotnost

## **ABSTRACT**

The bachelor thesis topic is "Health Promotion at the 1st Primary School". The goal is to find out how are fulfilled the RVP ZV criteria from health promotion. For the research were selected two Primary Schools in the Central Bohemian village Dolní Břežany.

The theoretical part deals with the concept of health and its determinants. It describes ways how to promote health and reasons for supporting it in whole population. Thesis defines the concept of health literacy and the possibility of its increase among pupils at the 1st Primary Schools. It also mentions how health support is anchored in the RVP ZV and how is possible to build up surroundings at School, which will promote health. Further shows pupil characteristics of the younger school age and its developmental specifications.

In the practical part, the bachelor thesis finds out how are fulfilled the RVP ZV criteria from health promotion at two selected Primary schools. To achieve this it was used a qualitative survey based on two structured interviews for pupils at 1st Primary School and their teachers. Interviews were recorded to the recording device after that they were transferred to electronic version. In the conclusion part all acquired answers are evaluated and there are proposed few projects how to promote health.

## **KEYWORDS**

child of the younger school age, health, health literacy, Primary School

## Obsah

1 Úvod .....	7
2 Podpora zdraví .....	9
2. 1 Zdraví a jeho determinanty .....	10
2. 2 Způsoby podpory zdraví .....	13
2. 3 Význam podpory zdraví .....	15
2. 4 Zdravotní gramotnost .....	16
2. 5 Zvyšování zdravotní gramotnosti u žáků 1. stupně základní školy .....	17
2. 5. 1 Ukotvení podpory zdraví a zdravotní gramotnosti v RVP ZV .....	18
2. 6 Podpora zdraví ve školním vzdělávacím programu .....	22
3 Charakteristika žáka prvního stupně základní školy .....	27
3. 1 Vývoj poznávacích procesů .....	27
3. 2 Vývoj sociálního chování .....	29
3. 3 Vývoj pohybové aktivity .....	30
4 Cíl výzkumného šetření .....	32
5 Metodologie .....	33
5. 1 Výběr respondentů .....	33
5. 2 Charakteristika vybraných škol .....	34
6 Vyhodnocení výzkumného šetření .....	40
6. 1 Výsledky zjištěné na Základní škole Dolní Břežany .....	41
6. 2 Výsledky zjištěné na Základní škole da Vinci .....	48
6. 3 Srovnání výsledků na vybraných školách .....	56
6. 4 Participace obce na podpoře zdraví .....	60
7 Diskuze .....	62
8 Závěr .....	65
Seznam použitých informačních zdrojů .....	66
Seznam příloh .....	69

## 1 Úvod

Ve druhém ročníku mého studia speciální pedagogiky jsem absolvovala volitelný předmět Výchova ke zdravému životnímu stylu ve výuce žáků se specifickými vzdělávacími potřebami, který byl studijním plánem doporučen oboru mého studia. Obsahem předmětu bylo téma podpory zdravého života a zvyšování zdravotní gramotnosti ve školských zařízeních od základních principů zdravých stravovacích návyků přes prevenci úrazů a závislostního chování až po orientaci v problematice životního prostředí.

Tématika zdraví obecně mne velmi zajímá, v dnešní době fastfoodů, sladkých lákadel, kdy reklama cílí přímo na ty nejmladší, vzrůstá problém s obezitou u dětí. A nejen s obezitou, děti celkově ztrácejí schopnost přirozeného pohybu. Díky této stoupající tendenci se čím dál častěji hlásí o slovo propagace zdravého životního stylu. Vybízení k dodržování správného stravování, pravidelného pohybu, prevence před nemocemi a zajišťování zdravotních informací. S tím souvisí problém nedostatečné znalosti dětí o stavu jejich zdraví, o možnostech předcházení stavům narušení fyzického nebo duševního zdraví i neznalosti vztahu mezi vlivem lidského chování na přírodu a jejím působení na naše zdraví.

Svou práci jsem se rozhodla zaměřit na analýzu podpory v oblasti zdraví na 1. stupni základní školy. Především na podporu budování návyků pravidelného pohybu a pochopení jeho vlivu na naše zdraví, uvědomění si hrozícího nebezpečí v důsledku užívání návykových látek, znalosti základních zásad poskytnutí první pomoci a zásad bezpečného pobytu a pohybu venku a vnímání člověka v kontextu přírody.

Děti samozřejmě získávají, tedy měly by získávat, to nejdůležitější a základní z oblasti péče o své zdraví doma, od svých rodičů. Považuji za žádoucí, aby od útlého dětství byly děti rodinou vedeny ke správným návykům patřícím k základu každého zdravého člověka. Od budování návyku a výuky správné techniky pravidelného čištění zubů přes pohybové návyky pro získání přehledu o zdravém a škodlivém stravování. Ovšem ačkoliv je největší díl práce samozřejmě na rodičích, tak přece jen děti tráví velkou část života ve škole. Škola je vzdělávací instituce, kde se děti neučí jen číst a počítat, ale i způsobům

chování či zdravého života. Cílem školy je podpořit i rozvoj právě těch návyků, které děti získávají již dříve v rodině, zejména zdravotní gramotnost nebo třeba slušné vychování.

Cílem bakalářské práce je na základě analýzy výchozího dokumentu vytyčit oblasti, ve kterých by měli být žáci ve škole vzděláváni. Následně zhodnotit a porovnat míru podpory zdravých návyků na 1. stupni dvou vybraných základních škol v obci Dolní Břežany. V rámci teoretické části bude nastudována odborná literatura a Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. Následně budou v praktické části stanoveny výzkumné otázky, týkající se vybraných očekávaných výstupů žáků 1. stupně v oblasti zdraví, které by měli žáci splňovat. K získání odpovědí na výzkumné otázky bude provedeno výzkumné šetření na vybraných základních školách formou strukturovaného rozhovoru realizovaného se žáky a učiteli za účelem sběru dat k zjištění míry úspěšnosti v plnění očekávaných výstupů z oblasti zdraví stanovených RVP ZV.



# I. Teoretická část

## 2 Podpora zdraví

Podpora zdraví je známé, často používané, slovní spojení, které pravděpodobně všichni známe. Avšak podpora celkového zdraví obsahuje možná více oblastí, než se na první pohled může zdát. Zdraví není jen náš fyzický stav, se kterým bývá často spojováno, ale i ten duševní a sociální. Pokud tedy chceme zdraví podpořit, je nutné dbát na všechny tyto složky.

Veřejným zdravím a jeho podporou se zabývá Světová zdravotnická organizace (World Health Organization, dále jen WHO), která má za cíl dosažení maximálního zdraví u všech lidí. Tato agentura tvrdí, že zdraví nastává tehdy, když je dosaženo úplné tělesné, duševní a sociální pohody. Pojem pohoda (*angl. well-being*) ve své definici zdraví WHO dále nevymezuje. Ovšem měří ji oficiálně od roku 1990 skrze Index lidského rozvoje (Human Development Index), který je tvořen třemi pilíři. Prvním je šance na přežití během a po porodu, druhým přístup ke vzdělání a průměrná doba plnění povinné školní docházky a třetím dostatečný životní standard, který je hodnocen dle národního důchodu na člověka. (Zdraví 2020 – Osnova evropské zdravotní politiky pro 21. století, 2014)

Termínem pohoda ve vztahu ke zdraví se zabývala i Machová (2015), která uvedla, že pohodu prožíváme a vnímáme každý subjektivně, a proto může mít zdraví odlišnou podobu podle individuality každého jednotlivce. Cítíme-li pohodu, tak pozitivně prožíváme několik sfér naší psychiky, zejména máme dobrou náladu a cítíme se bezpečně a oba tyto pocity mají pozitivní vliv na náš psychický stav. Pro člověka je důležité, aby se cítil v pohodě nejen kvůli podpoře duševního zdraví (které ovlivňuje zdraví fyzické), ale i pro efektivnější vykonávání různých činností. Zejména u dětí je to velmi důležité pro zvýšení efektivity například v učení a soustředění (Havlíková a Vencálková, 2008). Lze tedy říci, že životní pohoda je poměrně široký pojem, který obsahuje vícero aspektů, dle kterých se dá vyměřit a zahrnuje jak subjektivní (vlastní vnímání pohody), tak objektivní (data o nemocnosti a úmrtnosti) údaje.

Na podpoře zdraví se nepochybně podílí především jedinec – péčí o své vlastní zdraví, prevencí před nemocemi, vhodným stravováním atd. Významnou roli hraje také ale společnost, která zdraví může podporovat vytvářením zdravého prostředí, nabídkou možných sportovních a rekreačních aktivit, tvorbou pracovních příležitostí či zařazením podpory zdraví do prostředí a obsahu vzdělávání. A protože je předmětem této práce zkoumání podpory zdraví na 1. stupni základní školy, tak je třeba zmínit, co znamená pojem zdraví.

## 2. 1 Zdraví a jeho determinanty

Pojem zdraví je všeobecně známý, všichni ho používáme a většinou ho chceme i dosáhnout. Patří totiž mezi ty nejdůležitější hodnoty, které člověk může mít, aby mohl svobodně vykonávat a uspokojovat své potřeby. Jen někdy není jasné, co vše přesně pod tento termín patří.

Definice zdraví se v průběhu vývoje dějin a společnosti měnily dle různých aspektů, např. dle kultury, sociálních podmínek či ekonomiky. Již bylo zmíněno, že WHO je autorem jedné ze současných definic, která zní: „*Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, ne pouze nepřítomnost nemoci nebo jiné vady.*“ (Kříž, 2011, s. 8 In Komárek a Provazník, 2011) Z této definice vyplývá, že zdraví není pouze absence nějaké nemoci nebo vady, ale zohledňuje i psychické a sociální zdraví. Tedy nejde pouze o správné stravování a pohyb, kterými podporujeme tělesnou složku, ale i sociální vazby a kontakt s jinými lidmi, kterými dosahujeme na další úroveň zdraví, a díky které subjektivně vnímáme náš stav lépe a cítíme pohodu. Zvírotský (2014) ve své knize pro pedagogy ale zmiňuje, že výše zmíněná definice dle WHO může být pro lidi do jisté míry demotivující, vzhledem k tomu, že je definována jako takový ideál, že se může zdát, že je zdraví téměř nedosažitelné. Dále tomuto znění definice vytýká absenci duchovní složky člověka, která by také měla být jednou z oblastí tvořící celistvé zdraví. Dle Zvírotského se jeví jako vhodná definice od českého psychologa Jara Křivohlavého. Ten se ve své publikaci *Psychologie zdraví* pokusil vytvořit vlastní definici, do které zahrnul i duchovní složku a vyzdvihl především kvalitu života, která je nejen

nezanedbatelnou složkou oblasti zdraví, ale vypovídá i o kvalitě a efektivitě zdravotnických služeb a sociální péče. (Zvírotský, 2014)

Havlínová (1998) nazývá vztah mezi zdravím a tělesnou, duševní a sociální složkou člověka pojmem *interakční pojetí zdraví*, kdy podpora zdraví znamená rozšíření záběru na komunitu, ve které jedinec žije. Interakční pojetí zdraví dle Havlínové propojuje tři složky zdraví. První z nich je zdraví individuální, to zahrnuje tělesné zdraví, duševní zdraví a výše zmíněné zdraví sociální (všechny ty oblasti, které jsou zahrnuty v definici zdraví dle WHO). Druhou složkou je komunitní zdraví, které odráží propojení zdraví jedince se zdravím komunity, ve které žije. Třetí složkou je zdraví globální, které odráží propojení zdraví jedince se zdravím světa skrze zdraví jednotlivých komunit. (Havlínová, 1998)

Zdraví ovlivňují určité faktory, které nazýváme *determinanty*. Tyto determinanty jsou ty aspekty v našem životě, které nějakým způsobem naše zdraví ovlivňují. Zdraví mohou ovlivňovat pozitivně i negativně. Kromě kladného či záporného vlivu je dále dělíme na ty, které jsou součástí naší osoby (vnitřní), ať už podmíněně geneticky nebo dané výchovou. A na ty, které vycházejí z našeho okolního prostředí (vnější), z prostředí, kde pracujeme (případně studujeme). (Machová, 2015)

Dle WHO na zdraví působí 4 kategorie determinant. Jsou to životní styl, genetický základ, životní (pracovní) prostředí a zdravotnické služby. (Kříž, 2011 In Komárek a Provazník, 2011)

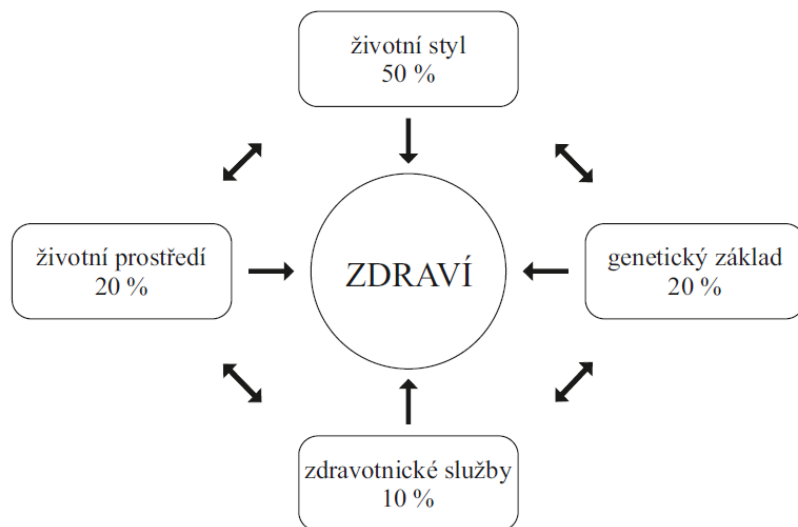
*Životní styl* má největší vliv na naše zdraví, tvoří až 50 % determinant. Životní styl je způsob života, který praktikujeme. Patří sem zejména druh stravování s ohledem především na kvalitu výživy, ale i na množství konzumovaných potravin. Dále sem řadíme pohybovou aktivitu, kterou pravidelně či nepravidelně realizujeme. Další nezanedbatelnou složkou životního stylu je případné užívání návykových látek, které zdraví škodí ve značné míře. (Kříž, 2011 In Komárek a Provazník, 2011) Významný vliv na životní styl má v první řadě rodina, která předává vzorce chování člověku již od raného dětství a měla by ho učit vhodným návykům. Nezanedbatelnou roli zde však hraje škola, která by kromě předávání informací o důležitosti zdravého životního stylu měla poskytnout žákům takové prostředí, které je bude v realizaci zdravého životního stylu

podporovat, tedy nabízet zdravé stravování, motivaci pro pravidelný pohyb či zamezit nezdravému chování (kouření) zaměstnanců v okolí školy, protože žáci mohou mít učitele za vzor.

*Genetický profil* je druhou skupinou faktorů ovlivňující naše zdraví, tvoří 20 % determinant. Jedná se o vrozené faktory, které jsou člověku vpisovány již v prenatálním období. Jde o vlastnosti mající vliv na délku života, odolnost jeho zdraví a predispozice k určitým nemocem. Záleží i na pohlaví jedince, protože muži i ženy jsou náchylní na různé a odlišné typy chorob a také mají obě pohlaví jiné přístupy ke zdraví. (Kříž, 2011 In Komárek a Provazník, 2011)

*Životní (a pracovní) prostředí* je třetí skupinou ovlivňující zdraví, stejně tak jako genetický profil tvoří 20 % determinant. Základním faktorem je vhodné fyzické prostředí, ve kterém jedinec žije. Součástí vhodného fyzického prostředí je nezávadná voda z vodovodního řádu, co nejčistší ovzduší, zdravé, chemicky neupravované potraviny, uspokojivá hladina hluku a bezpečné bytové zástavby, které jsou propojeny bezpečnými komunikacemi. S domácím zázemím souvisí zázemí rodinné a okruh blízkých přátel, kteří poskytují člověku sociální podporu – vytvoření komunity a podpora přátel, kteří mají s jedincem stejné zvyky a tradice a vzájemně si důvěřují je velmi důležitým faktorem duševního zdraví. (Kříž, 2011 In Komárek a Provazník, 2011) Také velmi záleží na prostředí, kde člověk pracuje, příp. žák studuje. Škola by měla pro žáky vytvářet prostředí, které bude příznivé pro jejich zdraví, zejména zajistit čerstvý vzduch, bezpečné prostory či čisté sociální zařízení.

*Zdravotní péče* je poslední skupinou faktorů mající vliv na zdraví, ovlivňuje ho nejmenším poměrem 10 %, nicméně má svou roli. Jedná se obecně o úroveň zdravotnických služeb, které jsou člověku poskytovány. V jaké míře jsou každému jedinci dostupné služby prevence i služby léčebné, a také v jaké míře jsou je lidé schopni využívat. (Kříž, 2011 In Komárek a Provazník, 2011) Škola by v tomto ohledu měla dětem poskytnout základní orientaci v možnostech poskytované péče a v jakých případech ji využívat.



Obr. 1: Vzájemné vztahy mezi zdravím a determinantami zdraví (Machová, 2015, s. 13).

Tyto základní skupiny determinant ovlivňují naše zdraví a je potřeba, abychom z hlediska dlouhodobé podpory zdraví budovali ty pozitivní faktory a snažili se eliminovat negativní.

## 2. 2 Způsoby podpory zdraví

Roku 1998 přijala WHO koncepci *Zdraví pro všechny v 21. století*, která se zabývá způsoby, jak zlepšit zdraví obyvatel Evropy v prvních dvaceti letech současného století. Tento dokument přijala i Česká republika roku 2002 jako Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – *Zdraví pro všechny v 21. století* (také *Zdraví 21*). Především na základě výsledků tohoto programu, který probíhal v letech 2003 – 2012 později vznikl za účelem dlouhodobé podpory zdraví v ČR nový koncept maximalizace zdraví, který nese název *Zdraví 2020 - Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí* (také *Národní strategie*). Ten byl přijat roku 2014 a současně uskutečňuje teoretické plány programu WHO *Zdraví 2020 – Osnova evropské zdravotní politiky pro 21. století*. Jedná se o politický rámec péče o zdraví, který se zaměřuje na zlepšení prevence nemocí, podpory zdraví a započítání efektivních udržitelných způsobů, jak zlepšovat zdravotní stav celé populace. (MZ ČR, *Zdraví 2020* [online], 2014)

Podpora zdraví je velmi rozsáhlá oblast, která je zaměřena na úplně všechny obyvatele. Chceme-li pracovat na zvyšování celkového zdraví, musí být naší prioritou snížení, ideálně úplné odstranění nerovností mezi lidmi. Toho můžeme dosáhnout jen zakomponováním podpory zdraví do veřejné politiky a postupným posilováním role veřejné správy v celé oblasti zdraví. Nejdůležitějšími sférami dlouhodobé podpory zdraví, na které by se měla veřejná politika zaměřovat, jsou ty oblasti, které se zaměřují na kvalitní rozvoj každého jedince. Počínaje předškolní výchovou přes kvalitu vzdělání základního, středního i vysokého, z kterého vyplývá dosažená úroveň vzdělání, které má logický vliv na míru zaměstnanosti a typ zaměstnání, ze kterého vycházejí pracovní podmínky, až po sociální zabezpečení a omezení chudoby. Prostředkem k dosažení znatelného zlepšení zdraví a životní pohody může být mimo jiné snaha začleňovat jednotlivce do sociálních skupin (komunit), a zde budovat pocit soudržnosti, dále snaha o zvyšování kvality života v celé společnosti, či šíření informací ohledně péče o své vlastní zdraví – jak preventivně chránit a podporovat zdraví. (Zdraví 2020 – Osnova evropské zdravotní politiky pro 21. století, 2014) Motivaci k dalšímu studiu, budování sociální soudržnosti a snahy se začlenit do komunity či seznamování s informacemi o vlastním zdraví a péči o něj může vhodně poskytovat lidem v dětském věku škola. Již ta předškolní, která předznamenává získávání nových znalostí, tak především škola základní, která má možnost na žáky během vzdělávání působit v několika rovinách (zejména učit poznatky o vlastním zdraví v rámci vzdělávacího obsahu, podporovat kolektivní soudržnost během společné práce na úkolech nebo motivovat žáky pokračovat v dalším studiu budováním pozitivního vztahu ke škole) a tyto oblasti rozvíjet.

Je důležité u obyvatel budovat všeobecnou znalost v oblasti zdraví a jak mu vlastním chováním prospívat. Stát by se na tomto měl participovat například již v průběhu těhotenství, kdy poskytne hladký průběh prenatálního období a zajistí novorozenci bezpečný vstup do života a nadále poskytováním kvalitního vzdělávání. Dále by měl usilovat o zajištění pocitu bezpečí svých obyvatel a z něj vyplývající životní pohodu, bezpečí pro děti a mládež – šíření informací o zdravém stravování, pozitivním vlivu pravidelného pohybu a prevenci nástupu obezity a zajištění bezpečných podmínek ve školách a na pracovištích a následného zdravého stárnutí. (Zdraví 2020 – Osnova

evropské zdravotní politiky pro 21. století, 2014) Podporování zdraví celé populace by mělo být prioritou veřejné politiky z více důvodů.

### **2.3 Význam podpory zdraví**

Čím zdravější obyvatelé, tím zdravější společnost, tím zdravější stát. Zdraví pozitivně ovlivňuje ekonomickou i sociální sféru státu a ta zase může svým obyvatelům poskytovat kvalitní péči a zázemí. Zejména může poskytovat informace týkající se zdraví, zdravotní péči, sociální péči, dbaní na životní prostředí či vytváření vhodných pracovních podmínek. To vše má význam, protože zdravý žák se efektivně vzdělává a zdravý dospělý lépe vykonává svou práci a svými činnostmi se aktivně podílí na rozvoji společnosti, čímž svým dílem buduje stabilní a zdravý stát, který může dále poskytovat podporu novým obyvatelům. (Zdraví 2020 – Osnova evropské zdravotní politiky pro 21. století, 2014) Cílem tohoto zdraví podporujícího prostředí je dosáhnout nezávislosti v rozhodování každého člověka ve prospěch jeho vlastního zdraví.

Je důležité začít s učením zdravých návyků co nejdříve. Jedna věc je péče o zdraví dítěte již v prenatálním období, starat se o bezpečný průběh těhotenství a porod. Ale druhá podstatná část je budování zdravých návyků u dítěte již od raného dětství, od chvíle, kdy si začíná osvojoval vzorce chování. Jak je výše zmíněno, tak zdravý člověk tvoří zdravou společnost a cílem dospělého člověka by mělo být předávat správné návyky chování podporující naše zdraví vlastním dětem, aby se toto chování u nich stávalo přirozeným a ony tyto vzorce zase mohly později předávat dál svým dětem.

Šířením informací v oblasti zdraví lze dosáhnout samostatnosti v realizaci aktivit spojených s podporou zdraví a schopnosti nezávisle konat ve prospěch svého zdraví, to se obecně nazývá *zdravotní gramotnost*. Dle Holčíka (2010) je to základní vybavení, které člověk v životě potřebuje, aby mohl sám posilovat vliv na své zdraví a je velice důležité, aby se výuka této gramotnosti stala součástí výchovy dětí již od brzkého věku v rodině a následně se rozvíjela během školní docházky.

## 2. 4 Zdravotní gramotnost

Termín zdravotní gramotnost (angl. *health literacy*) jako první použil Scott Simonds roku 1974. Původně tento pojem znamenal posílení povědomí o zdraví pouze skrze doplnění osnov školení či přidání předmětu navíc do vzdělávání. Dnes však význam tohoto termínu zahrnuje široké pole aktivit a konání podporující schopnosti člověka orientovat se ve zdravotních informacích a službách a schopnosti dokázat tyto informace využít ve prospěch svého zdraví. (Holčík, 2010)

Holčík (2010) uvádí ve své knize definici zdravotní gramotnosti dle WHO, která popisuje zdravotní gramotnost jako určitou kognitivní a sociální dovednost, díky které jsou lidé schopni samostatně získávat a vyhodnocovat zdravotní informace a využívat je ve prospěch svého zdraví. V tomto pojetí má zdravotní gramotnost zahrnovat nejen dovednosti, které primárně patří do oblasti podpory zdraví, ale i ty schopnosti a dovednosti, které jsou součástí sociálního rozvoje každého člověka, a ačkoli nespádají a priori do oblasti posilování zdraví, tak na naše zdraví mají jakkoli pozitivní účinek. Zdravotní gramotnost je velice důležitá pro osobní zdraví jednotlivce, ale i pro zdraví celé populace. (Holčík, 2010)

Úroveň zdravotní gramotnosti souvisí s obecnou gramotností, tedy jak lidé ovládají schopnost číst, psát, počítat a dorozumívat se. Obecná gramotnost je logickým předpokladem pro gramotnost zdravotní, protože ta zahrnuje například čtení a porozumění příbalovým informacím léků či lékařské zprávě apod. Z toho je zřejmé, že nízká gramotnost přináší lidem i jisté zdravotní znevýhodnění, které může být zapříčiněno jednak omezenou volbou zaměstnání, a tím nižší hranicí dosaženého příjmu, tak neznalostí preventivních opatření či případné zdravotní péče o vlastní osobu v domácím prostředí. (Holčík, 2010)

Zdravotní gramotnost můžeme zvyšovat v několika sférách. Velmi důležité je přijmout zdravotní gramotnost za součást výchovy každého dítěte již od útlého dětství, protože včasné a brzké přijímání vhodných postojů a osvojování zdravého chování a návyků podporuje trvalé udržení zdravotní gramotnosti a její další šíření. Cílem rozvoje péče o zdraví musí být zlepšování úrovně zdravotnictví, ale také ostatních zdravotních aktivit, které nalezneme v jiných rezortech a institucích či jednotlivých rodinách. Rozvíjení



zdravotní gramotnosti totiž ovlivňuje životní styl, vztahy mezi lidmi, přístup k životu, vědomí sounáležitosti a osobní odpovědnost za vlastní konání. (Holčík, 2009)

Podporu zdravotní gramotnosti lze uskutečňovat skrze různé aktivity, se kterými je zdraví spjato. Holčík ve své publikaci (2009) uvedl vybrané příklady základních zdravotních aktivit. Mezi ně řadí například tvorbu a distribuci informačních brožur, letáků a informací na potravinách, které slouží ke zlepšování a udržování zdraví. V rámci prevence nemocí zmiňuje rozesílání pozvánek na očkování a preventivní vyšetření či využívání médií pro šíření informací a například v rámci aktivity ochrany zdraví uvádí články v novinách, které by informovaly o zdravotních rizicích a možnostech ochrany.

Koncept *Národní strategie* vytyčil čtyři prioritní oblasti podpory zdraví a v rámci první oblasti klade důraz na zdravý životní styl mladých lidí. Podpory zdraví u dětí a dospívajících chce dosahovat skrze aktivity zahrnující vzájemné vzdělávání mezi vrstevníky (tzv. *peer-to-peer*) a realizací školních programů, které budou podporovat zdravotní gramotnost. (MZ ČR, Zdraví 2020 [online], 2014)

## **2.5 Zvyšování zdravotní gramotnosti u žáků 1. stupně základní školy**

Jak bylo již uvedeno v předešlých kapitolách, je zahájení podpory zdraví a zdravotní gramotnosti vhodné zařadit už od rané výchovy rodiči a následně i v rámci školního programu. V konceptu *Zdraví 21* je kladen důraz na zdravotní výchovu a vzdělávání a šíření vědomostí v oblasti zdraví v celé populaci. Program má vytyčených 29 cílů, kterých chce dosáhnout a tématu zdravotní gramotnosti u dětí se týkají dva z nich. Jeden z nich nese název *Zdravý start do života* a týká se podpory člověka v raném dětství a předškolním věku. Druhý z cílů nese název *Zdraví mladých* a spočívá v zajištění takových podmínek, které budou u mladých lidí posilovat zdravější návyky a roli ve společnosti. Toho lze dle konceptu *Zdraví 21* dosahovat například prohlubováním systému vzdělávání a výchovy k zodpovědnosti za vlastní zdraví, dalším vytvářením podmínek pro volnočasové sportovní aktivity nebo šířením informací o negativním vlivu kouření a alkoholu na zdraví. (MZ ČR, Zdraví 21 [online], 2002)

Zdravotní gramotnost na 1. stupni základní školy můžeme zvyšovat jednak zařazováním tematiky podpory zdraví do všech předmětů, kdy a priori probíhá výuka obecné

gramotnosti, což (jak bylo již zmíněno) je hlavním předpokladem pro gramotnost zdravotní a během ní mohou učitelé seznamovat žáky se způsoby, jak si zajišťovat informace týkající se zdraví. Na 1. stupni ZŠ můžeme vzdělávání ve zdraví najít v oblasti společenskovední a přírodovědní. Obě oblasti se zaměřují na zvládnání hygienických, zdravotních a společenských návyků a získání vědomostí v předlékařské první pomoci. Dle Leony Mužíkové (2010) zahrnují tyto dvě oblasti zejména témata vztahů, lásky, přátelství, vzájemného respektu, úcty a pomoci, znalost lidského těla a etap života či základní pravidla péče o zdraví. Důležité je také rozvíjet znalosti o fungování vlastního těla, aby žák poznal, kdy je s ním něco v nepořádku a uměl to pojmenovat, co může pro podporu svého zdraví dělat, a co by naopak dělat neměl, protože to jeho zdraví škodí. Neopomenutelnou složkou je i pohyb venku, tedy učit žáky zásadám bezpečného pohybu venku, silničním pravidlům a vytvářet simulované situace, kdy si žák může v praxi upevňovat konání při různých událostech, aby měl povědomí o poskytnutí pomoci sobě i druhým a znal možnosti zajištění pomoci. Poslední oblastí je podporování zdraví, které je spíše nepřímé. Týká se vztahu člověka k přírodě, kdy by si žáci měli osvojovat poznatky o faktorech a konání, které přírodě škodí a které jí může pomáhat, a jak se stav zdraví přírody odráží na zdraví lidském. Tyto všechny oblasti jsou obsaženy v dokumentu RVP ZV<sup>1</sup>, který určuje průběh vzdělávání a očekávané výstupy během školní docházky.

### **2. 5. 1 Ukotvení podpory zdraví a zdravotní gramotnosti v RVP ZV**

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (dále jen RVP ZV) je dokument, který dává všem základním školám obecné principy a zásady přístupů k výuce a výchově žáků. Tento dokument zahrnuje základní vzdělávací oblasti, mezi které patří i podpora zdraví, jakožto jedna z priorit vzdělávání. Podpora zdraví je v RVP ZV obsažena ve dvou oblastech – první oblast je nazvaná *Člověk a jeho svět* a je vytvořena pouze pro 1. stupeň základního vzdělávání, druhá oblast je nazvaná *Člověk a zdraví* a je určena pro 2. stupeň základního vzdělávání, tato zahrnuje obory *Výchova ke zdraví* a *Tělesná výchova*. (NÚV [online], 2017)

---

<sup>1</sup> *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání* (se změnami provedenými k 1.9.2017). [online]. Praha: MŠMT, 2017. 166 s. Dostupné z WWW: [http://www.nuv.cz/uploads/RVP\\_ZV\\_2017\\_verze\\_cerven.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/RVP_ZV_2017_verze_cerven.pdf)

Tato práce se věnuje oblasti podpory zdraví pro 1. stupeň ZŠ, tedy oblasti *Člověk a jeho svět*. Pro usnadnění distribuce vzdělávacího obsahu do jednotlivých ročníků je první stupeň dále rozčleněn na 1. období (1. – 3. ročník) a 2. období (4. a 5. ročník). Oblast *Člověk a jeho svět* zahrnuje široký okruh témat, počínaje poznáním sebe jako člověka, přes fungování společnosti až po získávání vědomostí o našem zdraví a zajištění vlastního bezpečí. Je zde kladen důraz na poznávání nových jevů, vzájemných souvislostí mezi různými jevy a jejich následky a tím získávání ucelenější představy o světě. Všechno, co si žáci osvojují, jim má napomoci v praktickém životě, aby si vštípili vzorce chování, které jsou pro ně bezpečné a zdraví prospěšné a v dalších letech je vykonávali automaticky a staly se jejich běžným konáním. *Člověk a jeho svět* pojímá sféru mezilidských vztahů. Zde má za cíl u žáků rozvíjet sociální citění, způsoby navazování a udržování přátelských vztahů, zejména naučit děti o vztazích mezi lidmi přemýšlet a chápat je ve všech souvislostech. Podstatou získávání znalostí v této oblasti je pro žáky vlastní zkušenost, prožitý zážitek, který jim pomůže ke správnému osvojení nově nabytých vědomostí. Podstatou výuky této oblasti by tedy měly být nějaké modelové situace, praktické příklady, kdy si žáci mohou sami vyzkoušet konání v daných situacích. Nezanedbatelnou roli v tomto směru má učitel, který je v tomto období žákovi vzorem. Veškeré propojení těchto faktorů může výrazně přispět žákovi k naučení potřebných návyků pro pochopení sebe a světa kolem něj. Nutno ale podotknout, že cílem vzdělávacího programu *Člověk a jeho svět* není naučit žáky novým návykům jako by byli čistý nepopsaný list, ale pouze rozvíjet a podporovat již dříve získané vědomosti z předškolního vzdělávání v mateřské škole, a především z rodiny, protože rodina je základem těchto způsobů a návyků. (NÚV [online], 2017)

Obsah vzdělávání v programu *Člověk a jeho svět* je rozčleněn do pěti okruhů. Kombinováním těchto pěti tematických okruhů mohou jednotlivé školy ve svých školních vzdělávacích programech (dále jen ŠVP) vytvářet různé předměty, do kterých zařadí daný vzdělávací obsah. (NÚV [online], 2017)

První tematický okruh se nazývá *Místo, kde žijeme*. Ten rozvíjí poznatky nejen o konkrétním místě, kde žák žije, ale také o vztazích v tomto místě – o vztazích v rodině, ve škole a ve společnosti, ve které se s rodinou pohybuje. V tomto tématu se věnuje

pozornost i dopravním pravidlům, se kterými se žák potřebuje seznámit, aby byl schopný se bezpečně pohybovat v okolí svého bydliště, popřípadě školy. (NÚV [online], 2017)

Druhý tematický okruh se nazývá *Lidé kolem nás*, kde žáci rozšiřují své schopnosti v komunikaci s dalšími lidmi, potažmo s pravidly v sociální skupině. Praktickými příklady se učí pochopit význam solidarity a podstatu pomoci druhým. V tomto okruhu je také kladen důraz na rozvíjení vhodných způsobů chování k druhým lidem a rozpoznání neuctivého jednání nebo nesnášenlivosti vůči někomu jinému. Cílem tohoto okruhu je budovat u žáků základní poznatky a schopnosti budoucího občana v demokratickém státě. (NÚV [online], 2017)

Třetím okruhem je téma *Lidé a čas*, který se zaměřuje na rozvoj žákovy orientace v různých dějích v různých časech a jejich pochopení. Cílem tohoto okruhu je podporovat v dětech zájem o svou vlastní historii i o historii jejich státu a kulturní dědictví jejich domovského regionu. Toho mohou žáci dosáhnout, mají-li dostatečnou motivaci a možnost takové informace čerpat, zejména od členů rodiny a dalších blízkých přátel. Se svými blízkými pak mohou společně navštěvovat místa, kde žák může dále čerpat nové informace o jeho historii a původu jeho kultury, zejména návštěvami muzeí a galerií, místních památek, historických sbírek či veřejné knihovny. (NÚV [online], 2017)

Čtvrtý tematický okruh se nazývá *Rozmanitost přírody* a seznamuje žáky s naší planetou a jak na ní vznikl život. Téma se věnuje také problematice životního prostředí, tomu, jaký vliv má lidská činnost na zdraví naší Země a pod jakými vlivy dochází k přeměnám přírody. Dále si zde žáci osvojují vlastní vzorce chování a konání, které jsou žádoucí pro přispění ke zdravému a čistému životnímu prostředí, učí se hledat způsoby, jak mohou vlastním konáním napomáhat přírodě a trvale udržitelnému rozvoji. Tento okruh se snaží u žáků docílit uvědomění si propojenosti Země a života na ní (příroda živá a neživá), že se vzájemně ovlivňují a vhodné je udržet je v souladu a rovnováze. Měli by vědět, že konání nás lidí má na naši planetu obrovský vliv a můžeme tu žádoucí rovnováhu vážně narušovat a následně ji velmi obtížně obnovovat. (NÚV [online], 2017)

Pátým, posledním, tematickým okruhem je *Člověk a jeho zdraví*, kde žáci poznávají hlavně sami sebe po stránce fyzické i psychické. Seznamují se zde se svými fyziologickými funkcemi, jak se lidské tělo vyvíjí od narození až po stáří. Učí se

o denních rituálech, které přispívají k jejich zdraví a které naopak tělu škodí. Poznávají důležitost udržení bio-psycho-sociální rovnováhy, která je důležitá z hlediska propojenosti těchto sfér mezi sebou, učí se, že i špatný psychický stav může negativně ovlivňovat stav fyzický a naopak. Učí se o důležitosti dodržování správného denního režimu, zejména hovoří o zásadách denní hygieny, správné výživy a rozvíjení mezilidských vztahů. V tomto okruhu se žáci učí také o možných nemocech, jejich následcích a důležitosti prevence, pomocí které mohou chorobám předejít. Žáci si v rámci tohoto tématu osvojují zásady bezpečného chování a pohybu venku i za mimořádných událostí, při kterých mohou být v ohrožení jejich životy nebo životy kamarádů. S tím souvisí základní zásady poskytnutí první pomoci a zachování se v situacích, kdy je někdo zraněn, které jsou také obsahem vzdělávání v tomto tématu. V tomto okruhu je cílem, aby si žáci uvědomovali, jak jsou sami zodpovědní za své vlastní zdraví a někdy i za zdraví celé skupiny obyvatel a jak je zdraví velmi důležitou hodnotou. (NÚV [online], 2017)

Vzdělávací obor *Tělesná výchova* také přispívá k osvojování zdraví prospěšných návyků a je realizován na prvním i druhém stupni základní školy. Na prvním stupni ZŠ si klade za cíl především všeobecný pohybový rozvoj. Vede žáky k přijetí pravidelného pohybu za automatický návyk, který patří ke zdravému životnímu stylu a motivuje je k jeho aktivnímu využívání a soustavnému zlepšování. Od první třídy začínají s jednoduchými přirozenými pohyby, které v průběhu vzdělávání vylepšují na pohyby cílené a záměrné, které jsou žáci schopni samostatně a vědomě využívat pro své zdraví. Tento obor si klade za cíl vybudovat u dětí motivaci pro samostatnou pohybovou seberealizaci, kterou budou v dalších letech chtít dělat v každodenním životě z vlastní vůle a pro uspokojení svých potřeb. Mimo podporování vlastního pohybu napomáhá tělesná výchova k budování správného sociálního jednání zejména při kolektivních hrách mezi žáky, kdy dochází k osvojování týmové spolupráce a schopnosti jednat fair-play. Aktivity pedagogové volí takové, aby odpovídaly věku a případným zdravotním omezením jednotlivých žáků a následně hodnotí individuálně i podle konkrétního konstitučního typu žáka. (NÚV [online], 2017)

RVP ZV stanovuje všem základním školám oblasti a obsahy vzdělávání a všechny školy je musí plnit a všichni žáci by měli splňovat očekávané výstupy, které RVP ZV určuje.

Nicméně konkrétní sestavení ŠVP je na každé škole zvlášť a záleží tedy na ní, jakým sestavením vyučovacích předmětů zajistí vzdělávání daných oblastí. V oblasti podpory zdraví je však velice důležité, aby škola vystupovala a fungovala v souladu s vyučovanými tématy, neboť zdraví prospěšné chování není učivo, které by stačilo probrat, ale musí být součástí chodu školy a chování všech učitelů, kteří do značné míry osvojované návyky u žáků ovlivňují. Je tedy velice důležité, aby škola žákům poskytovala kromě informací o zdraví v rámci výuky také zdravé prostředí, ve kterém žáci tráví hodně času.

## 2. 6 Podpora zdraví ve školním vzdělávacím programu

Zdraví obecně přijímáme jako jednu z těch nejdůležitějších hodnot, jaké může člověk mít. Již bylo zmíněno, že podstatný vliv v podpoře zdraví má na člověka škola a aby poskytla svým žákům v tomto ohledu maximum, je žádoucí, aby se tematika zdraví prolínala celým životem školy – nejen napříč předměty, ale aby se zásadami zdravého konání řídili i učitelé a škola poskytovala žákům takové prostředí, které jim umožňuje bezpečný pohyb, zdravé stravování či realizaci pohybových aktivit. (Havlíňová, 1998) Každá škola při tvorbě svého ŠVP musí vycházet ze základního RVP ZV. Právě do ŠVP je potřeba implementovat problematiku podpory zdraví. Informacemi o tom, jakým způsobem to školy mohou dělat, se lze inspirovat v programu *Škola podporující zdraví* dostupném na <http://www.szu.cz/program-skola-podporujici-zdravi>.

Zakomponováním podpory zdraví do prostředí školy se zabývá například publikace Miluše Havlíňové et al. s názvem *Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola* (1998). Publikace představuje plán vzdělávání a výchovy s ohledem na to „co, proč, jak, za jakých podmínek, kdy a s kým ve třídě dělat“ (Havlíňová, 1998, s. 33). Jedná se o základ, ze kterého učitel může vycházet při tom, když sám určuje podrobnou náplň při výuce žáků nebo při komunikaci s rodiči a Havlíňová ho nazývá kurikulem<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Podle Havlíňové (1998, s. 33) „Kurikulem rozumíme vzdělávací plán v nejširším slova smyslu, zahrnující co, proč, jak, za jakých podmínek, kdy a s kým ve třídě dělat.“

Kurikulum může mít různé rozměry – můžeme mluvit o kurikulu, které zahrnuje širokou oblast veškeré práce ve škole, ale můžeme mluvit i o kurikulu podpory zdraví, pro které by nešel vhodně využít pojem vzdělávací program, protože zahrnuje nejen náplň výuky, ale všechny aspekty, které se ve škole dějí pro podporu zdraví. Dle Havlínové (1998) je doporučeno při tvorbě kurikula podporujícího zdraví vycházet ze tří zdrojů, mezi které patří úroveň vzdělávání, možnosti vzdělávacího programu, který škola akceptovala a zásady, jejichž dodržováním se ze školy stává škola podporující zdraví. Je vhodné zmínit, že se můžeme setkat se třemi úrovněmi kurikula:

1. *zamýšlené kurikulum*: snaha obsáhnout záměr do písemných materiálů pro žáky a učitele;
2. *realizované kurikulum*: uvedení kurikula učiteli do praxe – skrze postupy učitele dojde k plnění plánu dle jeho subjektivních pocitů a vyhodnocení okolností (něco doplní nebo třeba něco vynechá);
3. *dosažené kurikulum*: dosažené vědomosti každého žáka, kterých nabyl do momentu, kdy školu opouští. (Průcha, 1997 In Havlínová, 1998)

Ještě se můžeme setkat s pojmem *skryté kurikulum*, které označuje všechno, co se žáci během vzdělávání naučili, ale nebylo to vymezeno ve vzdělávacím programu dané školy. Vzniklo z důvodu, že se mnohdy ve třídách děje jinak, než je popsáno v ŠVP, tedy děti dosahují na konci daných období výstupů, které nebyly kurikulem definovány. (Průcha, 1997 In Havlínová, 1998) V oblasti podpory zdraví má skryté kurikulum velký význam, možná větší než kurikulum plánované. Učení se zdraví prospěšným návykům neprobíhá jen skrze probírané učivo, ale především skrze vnější faktory, které na škole přirozeně probíhají, ale nikde nejsou definovány. Jde například o chování učitelů, kteří jsou žákům vzory (oblíbený učitel kouří) nebo třeba o chod školy jako takové, jak žáci ve škole žijí, jak se stravují, jaké mají možnosti pohybu atp. (Havlínová, 1998) To znamená, že skryté kurikulum probíhá na každé škole a vždy, včetně kurikula podpory zdraví. To zahrnuje tedy vše od prostředí školy přes způsoby výuky a vztahy ve škole až po vztahy školy s jinými institucemi. Dle Havlínové (1998) můžeme skryté kurikulum dále ještě rozdělit na složky s pozitivním nebo negativním dopadem na zdraví a na složky poznané a nepoznané. Pozitivní působení se může projevit například kladným vztahem žáků

ke škole a vzdělávání obecně nebo třeba ve vytváření sociálních či hygienických návyků. Negativní působení skrytého kurikula se může projevit naopak v nechuti žáků do školy docházet a celkově se vzdělávat, vytvoření pocitu strachu a úzkosti při pomyšlení na školu či vytváření part vykazujících sociálně patologické chování.

Dle Havlínové (1998) by se škola podporující zdraví měla řídit především dvěma principy, které všeobecně platí. Je to respekt k potřebám každého člověka a rozvoj vzájemné komunikace a spolupráce. Tyto principy jsou významnými faktory v oblasti zdraví a kvality života nezávisle na místě, kde člověk žije. Jeden princip ovlivňuje druhý a naopak. Respekt k potřebám jedince je potřeba dodržovat jak vůči žákům, tak vůči jejich rodičům a učitelům, neboť jsou klíčovým prostředkem k dosažení všeobecné úcty k člověku, společnosti, přírodě, ve které žijeme a celkově k naší planetě. Rozvoj komunikace a spolupráce je důležitým faktorem pro dosahování a plnění vlastních potřeb a škola se stává vzorem komunikace a spolupráce. (Havlínová, 1998)

Havlínová (1998) uvádí, že uspokojování potřeb jedince je předpokladem k udržení a dalšímu rozvoji zdraví každého z nás. Naplňováním těchto potřeb není myšleno vyhovění každému přání, případně požadavku, které žák nebo učitel vznese. Mluvíme o potřebách, které jsou přirozené každému jedinci a jejichž uspokojování vždy pomáhá ke zdraví a pozitivně na něj působí. Aby bylo možné zaměřit se na aktivity a chování, kterými potřeby uspokojíme, musíme tyto přirozené potřeby znát. Modelů existuje vícero, nejznámějším je pravděpodobně model pyramidy potřeb dle Maslowa (1970).

Budeme-li tedy hovořit o konkrétních způsobech, jak ve škole uspokojovat přirozené potřeby a podporovat tím zdraví, rozebereme si jednotlivých 5 částí Maslowy pyramidy a zmíníme způsoby, kterými můžeme dané oblasti naplnit. *Fyziologické potřeby* můžeme uspokojit zařazováním pravidelného pohybu během vyučování, odlehčovacími (relaxačními) chvilkami v hodinách, střídáním forem práce (takové formy, u kterých se dá sedět, ale i stát nebo klečet), skupinovou pohybovou hrou. Dále také může škola podporovat pohyb o přestávkách skrze vybavení, které mohou žáci využívat – typu pingpongových stolů, herny, prolézačky, koberce aj. Využívat zahradu nebo dvorek školy, případně u nějakých předmětů jít do přírody a pobýt s dětmi na čerstvém vzduchu. Důležitým faktorem, který má na fyziologické potřeby vliv, je hygiena prostředí, zejména samozřejmě maximální možná čistota prostředí a vybavenost toalet (toaletní papír,



mýdlo, ručník), ale také přiměřené osvětlení, odhlučnění, dostatečné větrání či bezbariérový přístup. Pokud je to možné, může učitel střídát činnosti v hodině a vedení školy vhodně rozvrhnout předměty dle obtížnosti. Posledním, ale neméně důležitým způsobem, který tyto potřeby uspokojí, ale je i velmi žádoucí pro podporu zdraví, je zajištění zdravé výživy ve školní jídelně a zajištění pitného režimu. Toho může škola dosáhnout čistým prostředím jídelny, kvalitní stravou, možností výběru jídla, nabídkou kvalitních svačin atp. (Havlíková, 1998)

Přirozená *potřeba bezpečí* u žáků může být uspokojována pevně danými školními pravidly (řád) a participací žáků na jejich tvorbě a přátelským chováním učitele, ze kterého žák chápe, že v případě potřeby u něj najde podporu a případnou pomoc. Důležité je i seznámit žáka s možností využití linky důvěry, s jejím fungováním a kdy ji může potřebovat. (Havlíková, 1998)

Třetím stupněm pyramidy potřeb Abrahama Maslowa jsou *potřeby sounáležitosti*, ty můžeme uspokojovat stmelováním třídního kolektivu a posilováním pocitu u každého žáka, že je stejně důležitou součástí třídy, jako každý jiný. Vhodné je zapojit žáky do tvorby třídního prostředí a výroby dekorace. (Havlíková, 1998)

Čtvrtou oblastí potřeb je *uznání*, kam řadíme i sebeúctu a sebedůvěru. Naplňování této důležité a křehké potřeby můžeme realizovat vyjadřováním respektu vůči dětem, že mají také své slovo a jejich názor je důležitý, rozhodně není na místě zlehčovat jejich slovo proto, že jsou to děti. (Havlíková, 1998)

Poslední, tou nejvýše postavenou potřebou, je *seberealizace*. Ve škole je tou nejlepší cestou, jak tuto potřebu uspokojit do budoucna, motivace a rozvíjení předpokladů pro další studium, které žákovi otevírá nové dveře a má možnost volby. Naplnění potřeby seberealizace přímo v době základního vzdělávání může škola podpořit co nejširší nabídkou volitelných zájmových kroužků a snahou upravit plán výuky dle zájmu a schopností žáků. (Havlíková, 1998)

Tímto se dostáváme k rozvoji komunikace a spolupráce, která samozřejmě také slouží k uspokojování lidských potřeb. Komunikací rozumíme vzájemné dorozumívání a sdělování jakýchkoli myšlenek či emocí, a to nejen ústně (verbálně), ale i například mimikou nebo postoji (neverbálně) či komunikačním činem (přes naše jednání, pečlivost,

dodržování pravidel apod.). Spoluprací rozumíme společnou činnost více než jednoho člověka na společném cíli. (Havlíková, 1998) Ve škole je jedním z hlavních úkolů všech pedagogů rozvíjet komunikaci a vzájemnou spolupráci mezi všemi žáky už od jejich nástupu do prvního ročníku.

### **3 Charakteristika žáka prvního stupně základní školy**

Vzhledem k tomu, že lidské potřeby jsou vázány na věk a v průběhu života se mění, je třeba analyzovat stěžejní vývojové specifikace typické pro žáky 1. stupně ZŠ, aby bylo možné nastavit vzdělávání ke zdraví ve škole přímo na daný věk.

První stupeň je prvních pět let povinné školní docházky, tedy základního vzdělávání, jinak také u dětí mladší školní věk. Na první stupeň dochází děti zpravidla ve věku od 6 - 7 let do 11 – 12 let.

Vstup do školy bývá pro dítě velmi významným životním milníkem, který si předem nedokáže dost dobře představit. Získává najednou novou roli školáka, jejíž získávání je provázeno slavnostním aktem, z kterého dítě vytuší, že ho čeká zásadní změna. Ve chvíli, kdy dítě poprvé vstoupí do školy, začíná na něj mít škola velký vliv, od této chvíle bude dále ovlivňovat rozvoj jeho dětské osobnosti, způsob prožívání dalšího dětství a velmi ovlivní jeho sebehodnocení. Lze říci, že vstup do školy se dá brát i jako vstup do společnosti, kterou v tomto momentu představuje škola. (Vágnerová, 2005)

Rodiče častokrát kladou na dítě velké nároky, vyžadují, aby domů nosilo samé jedničky a tím na něj tvoří tlak, který potlačuje pozitivní vztah, který si dítě ke škole potřebuje vytvořit a naopak – děti si vytvářejí negativní postoje. Případný pocit selhání, který by žáci ve škole mohli zažít může výrazně ovlivnit nejen jejich sebepojetí, ale také budoucí životní směřování. (Vágnerová, 2005)

Během tohoto pětiletého období se dětem mění způsob poznávání a uvažování, zlepšuje se zraková i sluchová percepce a myšlení postupuje na úroveň konkrétních logických operací, které je pro žáky prvního stupně typické. (Vágnerová, 2005) Kromě poznávacích procesů se v tomto období významně zlepšuje hrubá i jemná motorika, koordinace pohybů a zvyšuje se svalová síla, toto období je tedy vhodné i pro rozvoj pohybové aktivity.

#### **3.1 Vývoj poznávacích procesů**

Mezi poznávací procesy dle Vágnerové řadíme percepci, myšlení, zpracování informací, řešení problémů, paměť a pozornost. Sluchové i zrakové vnímání se stává

diferencovanějším a od nástupu do první třídy se poměrně rychle mění způsob vnímání různých podnětů i jejich interpretace. Žák v tomto období zlepšuje kvalitu smyslového vnímání (rozlišuje odstíny barev), rozvíjí koordinaci mezi okem a rukou, vybírá si oblasti, které chce pozorovat, jeho vnímání se stává záměrným a jeho schopnost představit si vjemy uložené v paměti je na takové úrovni, že představa téměř úplně odpovídá realitě. Celková proměna uvažování probíhá postupně, je tedy běžné, že dochází k občasným výkyvům v uvažování a žáci například při řešení obtížnějšího úkolu nejsou schopni využívat všechny dostupné informace a problém zjednodušují, jak pro ně bylo typické třeba v předškolním věku. Ale čím dál více se zaměřují na poznávání světa, jak funguje a uvažují o určitých věcech, i když třeba nejsou momentálně v jejich přítomnosti. Již dokáží využívat minulou zkušenost pro představivost, dokonce vycházejí z vlastní zkušenosti je pro ně nejoblíbenější způsob uvažování. Žák v tomto období intenzivně začíná registrovat a chápat zákonitosti či pravidla, která v daných situacích platí a tím zobecňuje reálné zkušenosti. Je tedy vhodné učit ho novým pravidlům a zásadám, které jsou důležité pro zdravý život, protože v tomto období je pro něj osvojování nových pravidel poměrně snadné a přirozené. (Vágnerová, 2005)

Dle Langmeiera a Krejčíkové (2006) je na počátku školní docházky, resp. do počátku školní docházky, přístup dítěte naivně realistický. Ten vysvětlují jako stav, kdy dítě přebírá všechny informace od rodičů, učitelů, případně knih, tedy vše, co řekne autorita je pro něj nepopiratelný fakt a nijak nad ním dál neuvažuje. V průběhu školní docházky však přechází žák z naivního realismu na realismus kritický, ten Langmeier s Krejčíkovou charakterizují jako stav, kdy dítě začíná přicházející informace porovnávat se svými doposud nabytými zkušenostmi a tím provádí první výběr informací, které bere za pravdivé a které nikoli. Langmeier s Krejčíkovou (2006) ve své publikaci ještě zmiňují, že si žák také pomalu upevňuje hodnoty a morální vědomí, tedy začíná si uvědomovat, jaké chování je ve škole i mimo školu vhodné, jaké může mít následky nevhodné chování a jak jej případně odčinit, začíná chápat, co je důležité a co méně a učí se respektovat pravidla.

Vzhledem k tomu, že období mladšího školního věku je ještě typické naivně realistickým přístupem, tak je žádoucí, aby všichni dospělí v okolí žáka, zejména učitelé, vystupovali v souladu se zdravím. Ze stejného důvodu je to vhodné období i pro předávání informací

z oblasti zdraví a učení zdravým návykům, protože díky tomu, že žáci v tomto věku přijímají všechno od autorit za nezpochybnitelný fakt, se zvyšuje šance, že si žáci tyto informace a návyky osvojí.

### **3. 2 Vývoj sociálního chování**

Sociální chování ovlivňují sociologické faktory, kterými rozumíme především změnu role samotného dítěte, kdy se z malého předškoláka, který zatím praktikoval hlavně hru, najednou stává školák, který musí začít plnit školní povinnosti. Velmi důležitým sociálním faktorem je navazování nových vztahů ve škole s učiteli a spolužáky, dítě poznává nové vzorce chování a seznamuje se s novými nároky, které má učitel. Také se sžívá s přístupem učitele, který může být často odlišný od fungování rodičů (například reakce na plnění nebo neplnění úkolů). Díky začlenění se do nové skupiny (třídy) v ní dítě zaujme nějakou roli, učí se tak více novým rolím (nejen své, ale poznává i role ostatních členů skupiny). S navazováním nových vztahů souvisí změny ve vztazích stávajících, zejména s rodiči, kdy u nich dojde k poklesu míry autority, kterou v tu chvíli částečně přebírá učitel. (Vágnerová, 2005)

Faktory ovlivňující tvorbu osobnosti dítěte Vágnerová (2005) shrnula na tři nejdůležitější oblasti. Stále je jednou z nich rodina, která pro dítě znamená jak sociální a emoční zázemí, tak motivaci pro vlastní realizaci, prostřednictvím nároků a hodnocení, které na něm uplatňuje. Druhou oblastí je škola, která nabízí svým žákům podněty pro budování způsobů chování, které jsou obecně sociálně požadovány. Třetí oblastí je vrstevnická skupina, která se nástupem do školy značně rozšíří na celou třídu. Zde si žáci rozvíjí sociální dovednosti, které jsou potřebné pro začleňování do společnosti. Také se žák může rozvíjet snahou vyrovnat se spolužákům, se kterými se srovnává.

Učení se novým rolím a vzorcům chování v třídním kolektivu lze také využít pro budování návyků v oblasti zdraví. Vhodným příkladem je např. kolektivní práce na společném úkolu, kdy spolu žáci přichází na nové informace a způsoby zdravého chování, a aby se sobě vyrovnali, tak je chtějí plnit.

### 3.3 Vývoj pohybové aktivity

Během období mladšího školního věku mají děti vysoký potenciál k pohybovému vývoji, protože dítě v tomto období neprochází nijak výraznými fyzickými změnami, růst se trochu oproti předchozímu předškolnímu období zpomalí a změny související s dospíváním přicházejí až koncem období mladšího školního věku, toto období se tedy vyznačuje vyšší stálostí organismu. (Hátlová In Kučera, Kolář a Dylevský, 2011)

Pohybová aktivita dětí ve věku prvního stupně ZŠ je realizována především prostřednictvím her, hlavně těch, které vyžadují obratnost. Veškeré pohybové aktivity zatím doprovází přebytečné pohyby, které není nutné vykonávat pro dosažení cíle, nicméně je děti k činnosti připojují. V tomto období děti vnímají pohyb jako příjemnou záležitost, velice je baví a většinou ji dobrovolně a rádi realizují. To sebou ale v některých případech nese problém s přeceňováním vlastních sil a z toho vyplývající přetížení, které je u dětí mladšího školního věku poměrně často se vyskytující. Je proto na místě děti usměrňovat a dohlížet. (Hátlová In Kučera, Kolář a Dylevský, 2011)

Jak bylo zmíněno výše, tak myšlení dětí v období mladšího školního věku je spojené většinou s konkrétním prožíváním, a tak se děti novým pohybům učí snadno na základě jednoduchých instrukcí a často podle nápodoby. Vzhledem k tomu, že děti v tomto věku udrží pozornost poměrně krátce (zhruba 15 minut), je vhodné střídat cvičení vyžadující přesnost provedení s různými hrami a soutěžemi. Pohybové dovednosti závisí kromě genetických předpokladů a věku také na rozvoji a podpoře pohybu, který dítěti poskytuje okolní prostředí, zejména rodina. Tyto vnitřní i vnější vlivy vytváří mezi jednotlivými dětmi v rámci prvního stupně rozdíly. (Hátlová In Kučera, Kolář a Dylevský, 2011)

V oblasti pohybové aktivity dochází během nástupu do školy přeci jen k jedné velké změně. Dle Nováčka (2001) si dítě prochází náhlou změnou režimu, kdy začne trávit hodně času ve školní lavici a přestává se tedy dostatečně hýbat. Tento nedostatek pohybu nazývá tzv. *statická námaha*. Je proto podstatné, aby dítě pravidelně sportovalo. Vzhledem k tomu, že toto období je vhodné pro rozvíjení sportovních schopností a osvojování pohybových návyků, je vhodné, aby dítě začalo s nějakým sportem v rámci mimoškolních aktivit a rozvíjelo tak s ním související dovednosti.

Dále je pro podporování zdravých pohybových návyků vhodné dbát na správné držení těla – jeho znaky jsou dle Belšana (1984) vzpřímená hlava, protažená šíje vzhůru, rovná záda (nepropadlý hrudník), ramena v jedné rovině, zpevněné břicho a váha těla vpředu. Právě výše zmíněná statická námaha má za následek sníženou fyzickou zdatnost žáků, a kromě mimoškolních aktivit v podobě pohybového kroužku se jí můžeme bránit krátkou, ale pravidelnou aktivitou ve škole. Do výuky je vhodné zařazovat uvolňovací cvičení, trávající třeba jen 2 – 3 minuty (Nováček, 2001). Při takových cvičeních dojde alespoň k minimálnímu pohybu a základnímu protažení svalů šíje, odlehčení sedacích svalů a dostatečnému prokrvení končetin. Také to může velmi dobře fungovat jako psychická úleva, kdy dojde ke krátkému odreagování od soustavného soustředění a tím opětovnému získání přirozené koncentrace žáků. Nováček (2001) vymezuje zásady pro zařazení tohoto cvičení do výuky: trefit vhodný čas pro pohybovou chvíli, motivovat děti (například hudebním doprovodem, říkadlem), pravidelně cviky opakovat pro zapamatování správného provedení, budování dobrých vztahů mezi žáky, střídání zátěže s odpočinkem a napětí s uvolněním.

Rozvoj pohybu je v období mladšího školního věku velmi produktivní. Děti si osvojují zdravé prospěšné návyky a je potřeba tuto tendenci podporovat. Vzhledem k tomu, že se jedná o období, kdy děti bez otázek přijímají a přebírají informace a názory od autorit (dospělých), je velmi důležité, aby tyto autoritativní vzory konaly v souladu se zdravím a učily děti zdravým návykům. Je to doba, kdy je potřeba, aby si děti osvojily tyto návyky a staly se jim přirozenými, protože to, co si v tomto období osvojí a zautomatizují, budou pravděpodobně vykonávat i v dalších letech. Taktéž je velmi významná podpora při konání těchto aktivit – když už dítě projevuje vůli konat v souladu se zdravím, tak je nutné tuto snahu doplnit motivací, fanděním či pochvalou, aby v tomto směru docházelo k utvrzování těchto vzorců chování.

Podporu zdraví na 1. stupni ZŠ můžeme efektivně šířit motivací a činnostmi, které žáky zaujmou a budou je rádi vykonávat. Tím, že je budou bavit, je budou chtít vykonávat samostatně i mimo školu. Výše uvedené vývojové specifikace mohou pomoci při vytváření adekvátních aktivit, kterými ve škole lze na žáky působit a ovlivňovat jejich chování, tak aby bylo bezpečné.

## II. Praktická část

### 4 Cíl výzkumného šetření

Cílem praktické části bakalářské práce je v návaznosti na požadavky dané RVP ZV sledovat naplňování některých vybraných očekávaných výstupů v oblasti zdraví u žáků prvního stupně ZŠ.

Hledány budou odpovědi na tyto výzkumné otázky:

**1. Jak si žáci 1. stupně ZŠ osvojují během 1. a 2. období vzdělávání návyky v péči o své zdraví?**

*Osvojují si návyky související s pravidelnou pohybovou činností? Zvládají základní odlehčovací cviky v péči o své tělo? Umí plavat? Uvědomují si pozitivní a negativní vlivy na jejich zdraví?*

**2. Do jaké míry jsou žáci 1. stupně ZŠ schopni zvládat mimořádné situace a poskytnout pomoc druhému?**

*Dokáží požádat o pomoc a ví, jak ji zajistit? Rozpoznají vážnost zranění? Ovládají základní zásady poskytnutí první pomoci?*

**3. Znají žáci 1. stupně ZŠ v dostatečné míře zásady bezpečného pohybu venku?**

*Rozliší bezpečná a nebezpečná místa pro hru ve venkovním prostředí? Znají pravidla bezpečného chování v rámci silničního provozu? Uvědomují si nebezpečí komunikace s cizími lidmi?*

**4. Jak žáci 1. stupně vnímají člověka ve vztahu k přírodě?**

*Mají přehled o konání člověka, které může přírodu podporovat nebo poškozovat? Uvědomují si nebezpečí specifických přírodních jevů? Znají zásady bezpečného chování za účelem ochrany před nepříznivým počasím?*



## **5 Metodologie**

K získání odpovědí na výzkumné otázky je využito kvalitativní metody šetření prostřednictvím realizace rozhovorů. Rozhovory jsou strukturované s otevřenými otázkami, tedy rozhovory, které mají předem připravené otázky, kterých zodpovězení bude prostředkem k nalezení odpovědí na výzkumné otázky. Předem stanovené otázky pro rozhovor minimalizují riziko, že by se informace získané v jednotlivých rozhovorech zásadně lišily. Výhodou tohoto typu rozhovoru je snadnější analýza dat vzhledem k tomu, že se jednotlivá témata v prepisech snadněji vyhledávají a odpovědi porovnávají. (Hendl, 2016)

K získání odpovědí jsou využity dva strukturované rozhovory. Jeden je připraven pro realizaci s žáky prvního stupně (viz příloha č. 1) a je zaměřen na zjištění míry plnění očekávaných výstupů dle RVP ZV, které by žáci měli splňovat. Druhý je sestaven pro realizaci s učiteli prvního stupně těch stejných škol, na kterých se vzdělávají dotazovaní žáci (viz příloha č. 2) a jeho cílem je zjistit, zda je výuka koncipována tak, že žákům poskytuje vzdělávací obsah, který je potřeba k plnění očekávaných výstupů. Rozhovory jsou připraveny pro realizaci na dvou vybraných základních školách.

### **5.1 Výběr respondentů**

Výzkumné šetření proběhlo na dvou základních školách ve stejné lokalitě středočeské obce Dolní Břežany. Na každé škole proběhla realizace rozhovorů zvlášť a výsledky výzkumného šetření se vztahují jak k jednotlivým školám, tak jsou využity k vzájemné komparaci míry plnění vybraných očekávaných výstupů z oblasti zdraví na těchto dvou školách. Lokalita byla zvolena pro svou menší velikost, protože nabízela dvě základní školy se shodnými možnostmi využívání okolního prostředí. Jako výhoda působila potenciální užší spolupráce mezi místními školami, kterou umožňuje uzavřenější komunita obce.

Pro rozhovory byly zvoleny dva typy respondentů a pro každou skupinu byl vytvořen vlastní strukturovaný rozhovor. První skupinou respondentů byli žáci napříč všemi ročníky prvního stupně základních škol v Dolních Břežanech. Ti byli voleni na základě dvou předpokladů. Na Základní škole Dolní Břežany byly realizovány rozhovory se žáky,

kteří do školy donesli zákonnými zástupci podepsaný informovaný souhlas o poskytnutí rozhovoru pro účely zpracování bakalářské práce (viz příloha č. 3). Na Základní škole da Vinci byly informované souhlasy udělené na základně generalizovaného souhlasu, na který rodiče mohli v případě nesouhlasu reagovat a souhlas k poskytnutí rozhovoru jejich dětmi neposkytnout. Zde byly rozhovory uskutečněny se žáky na základě jejich dobrovolného zájmu se rozhovoru zúčastnit.

Druhou skupinou respondentů byli učitelé vyučující na 1. stupni výše zmíněných škol, kteří byli osloveni prostřednictvím emailu. Emailová zpráva učitele informovala o záměru této bakalářské práce a obsahovala prosbu o poskytnutí rozhovoru pro získání druhého pohledu na danou problematiku. Rozhovory byly realizovány s učiteli prvního stupně z obou základních škol, kteří se dobrovolně ozvali se zájmem o účast na tomto výzkumném šetření a byli ochotni informace poskytnout.

Vzorek respondentů, který se zúčastnil výzkumného šetření, se vytvořil na základě dobrovolnosti a ochotě spolupracovat. Lze tedy hodnotit pozitivně, že se našli jedinci, kteří projeví zájem o téma zdraví.

Realizace rozhovorů se žáky byla uskutečněna na základně předchozí domluvy s vedoucím pracovníkem školy (ředitelka a zástupkyně ředitele pro 1. stupeň). Pro průběh rozhovoru mohlo být využito oddělených místností, které pro žáky byly důvěrně známé (zpravidla místnost družiny) a zároveň umožňovaly klid. Rozhovory s učiteli byly domluveny individuálně s každým, kdo o rozhovor projevil zájem a realizovaly se na etapy, dle jejich časových možností. Většinou bylo využito prostoru jejich kabinetu či nějaké volné třídy.

Všechny rozhovory byly zaznamenávány na nahrávací zařízení, o němž byli respondenti na začátku rozhovoru informováni. Následně byly zaznamenané nahrávky přeepsané do elektronické podoby (viz příloha č. 5) a z nahrávacího zařízení smazány.

## **5. 2 Charakteristika vybraných škol**

Jak již bylo uvedeno, pro výzkumné šetření byly vybrány dvě základní školy v malé lokalitě obce Dolní Břežany. Tato obec se nachází ve Středočeském kraji přibližně 20 kilometrů jižně od Prahy a má něco málo přes 3 tisíce obyvatel.

Obec provozuje Základní školu a Mateřskou školu Dolní Břežany, se kterou velmi úzce spolupracuje a její rozvoj podporuje. Dále mohou děti docházet do soukromé Střední školy, základní školy a mateřské školy da Vinci, která se nachází také v obci Dolní Břežany jen necelý kilometr od ZŠ a MŠ Dolní Břežany. Obě školy mohou pro své aktivity využívat hřiště v centrálním parku obce, který se nachází v přímé blízkosti škol. Využívat lze skatepark, hřiště na míčové hry, několik hřišť pro menší i větší děti, venkovní amfiteátr a tzv. Oranžové hřiště v lokalitě Za Parkem.

Informace o škole byly získány z několika zdrojů. Prvním byla osobní návštěva obou škol, jedna i s komentovanou prohlídkou vedením školy. Druhým byly webové stránky školy a třetím ŠVP daných škol.

#### **A. Základní škola a Mateřská škola Dolní Břežany, Na Vršku 290, 252 41 Dolní Břežany**

Jedná se o úplnou základní školu s devíti ročníky, přičemž v každém z ročníků je několik paralelních tříd, podle množství dětí (většinou 2 – 4 třídy). Škola disponuje školní jídelnou a kuchyní, které jsou po rekonstrukci schopny pojmout výdej až 1000 jídel a školní družinou, která má kapacitu 250 dětí. Součástí školy je i mateřská škola, do které v současnosti dochází 158 dětí. Základní školu navštěvuje v tuto chvíli kolem 500 žáků, z toho 300 dětí první stupeň a 200 dětí druhý stupeň. (ZŠ a MŠ Dolní Břežany [online], 2015)

Areál školy je tvořen několika částmi. Původní budovu doplnil v roce 2015 nový pavilón základní školy a tělocvična zrealizovaná v roce 2003. Součástí školy je venkovní plocha, kde se rozkládá moderní polyfunkční hřiště s umělým povrchem. Vedle jídelny je pavilón, kde jsou nyní dva tělocvičné sály. V nejnovějším pavilónu, který byl přistaven na podzim 2015, se nachází dva víceúčelové sály, které dopoledne slouží pro potřeby celé školy (pro projektovou výuku atp.) a odpoledne je využívá školní družina. Na chodbách mají žáci k dispozici dva stoly na stolní tenis, jeden stůl na stolní fotbal a měkké míče pro aktivní trávení přestávek. Součástí školy je i pavilón, kde se nachází dva byty pro učitele. Po rekonstrukci má celá škola modernizované sociální

zařízení (dostupné jsou i sprchy) a umyvadla s teplou a studenou vodou v každé třídě. Úspěšné a velké rozšiřování školy umožnilo škole od září 2016 otevřít třídy s rozšířenou výukou matematiky a přírodovědných předmětů. (ZŠ a MŠ Dolní Břežany [online], 2015) Posledním zrealizovaným projektem, který vedení školy s vedením obce dotáhlo do úspěšného konce, je postavení velké sportovní haly při ZŠ a MŠ, která zahájila svůj provoz na podzim roku 2017. Jednalo se o zatím největší investiční akci, kterou obec Dolní Břežany realizovala. Hala není pouze pro sportovní aktivity školy, ale také pro místní sportovní kluby a veřejnost. O víkendech se zde konají sportovní soutěže a zápasy pro široké okolí.

Vedení školy a obce má další plány na pokračování v rozvoji školy. Nejbližším cílem je zprovoznění nové mateřské školy nedaleko areálu nynější ZŠ a MŠ, a to u sportovního hřiště SK Olympia v Dolních Břežanech. Až dojde k výstavbě nové mateřské školy, tak bude provizorní montovaná kontejnerová budova, která nyní stojí na dvoře školy (a zajišťuje zázemí pro tři třídy MŠ) zrušena a místo ní má škola již připravený projekt na revitalizaci školního dvora, na kterém dle plánu vznikne relaxační plocha pro žáky všech věkových kategorií, děti zde budou moci trávit přestávky a odpoledne ji bude moci využívat školní družina. Dle projektu bude plocha dvora disponovat stromy, lavičkami a dalšími relaxační prvky a bude rozčleněna do čtyř zón, kdy každá bude přizpůsobena jednotlivým věkovým kategoriím. (ZŠ a MŠ Dolní Břežany [online], 2015) Škola velmi úzce spolupracuje s vedením obce a jejich intenzivní práce dosahuje momentálně úspěšných změn, které radikálně mění školu.

Pro dodržování pitného režimu škola disponuje nápojovými automaty, žáci mohou využívat i automat s dotovaným mlékem. Školní stravování je poskytováno žákům i zaměstnancům školy v nově zrekonstruované školní jídelně, kde je denně možnost výběru ze dvou hlavních jídel prostřednictvím webové aplikace a čipu. (ZŠ a MŠ Dolní Břežany [online], 2015) Škola také žákům poskytuje nabídku zájmových kroužků, které probíhají v odpoledních časech ve škole a sportovní hale, v nabídce je například basketbal nebo stolní tenis.

Škola se při své velikosti snaží poskytovat čisté a hygienické prostředí pro žáky i zaměstnance a zajistit jejich bezpečnost. A poskytnutím herních prvků na chodbě se snaží motivovat žáky k pohybovým aktivitám.

Při zjišťování informací o škole byla zaměřena pozornost i na to, zda škola zajišťuje podmínky pro vzdělávání ke zdraví zdravotně znevýhodněných žáků. Škola je připravena na žáky s tělesným postižením, protože po nejnovější rekonstrukci je budova školy plně bezbariérová, včetně plošiny na schodech a toalet přizpůsobených pro vozíčkáře. Škola je otevřená ke všem žákům a nabízí prostředí, které se přizpůsobí možnostem a schopnostem i žáků zdravotně znevýhodněných. V době tohoto výzkumného šetření žádný žák se zdravotním znevýhodněním tuto školu nenavštěvoval.

#### **B. Střední škola, základní škola a mateřská školy da Vinci, Na Drahách 20, 252 41 Dolní Břežany**

Tato škola je zařazena prostřednictvím MŠMT do sítě soukromých základních škol od 1. 9. 2010. Škola je akreditována Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy a je plnohodnotnou součástí systému základních škol. Svůj způsob výuky zde zakládají na práci s individualitou každého dítěte i s dynamikou kolektivu, snaží se v žácích podporovat vnitřní motivaci a touhu poznávat nové věci a tím dosahovat plnění předepsaných osnov. (Střední škola, základní škola a mateřská škola da Vinci [online], 2014)

Základní škola da Vinci má kapacitu 162 žáků a nabízí vzdělávání ve všech devíti ročnících. V každém ročníku je 1 – 2 paralelní třídy, které mají zpravidla maximálně 14 žáků na prvním stupni a 18 žáků na druhém stupni. Mateřská škola, základní škola i gymnázium sídlí v jednom společném komplexu budov. Součástí dostavby z roku 2015 bylo i vybudování plaveckého bazénu, tělocvičny a společné jídelny s kuchyní. Všechny děti mají možnost využívat upravených prostor zdejší zahrady, která žákům nabízí řadu herních a relaxačních prvků, zejména lanovky, tunely, prolézačky, lavičky atd. (Střední škola, základní škola a mateřská škola da Vinci [online], 2016)

První stupeň je zařízen pro široké spektrum potřeb žáků. V učebně první třídy je vybudováno vnitřní dřevěné patro, kde žáci mohou realizovat nejen pohybovou činnost, ale také odpočívat – celé prostředí působí velmi klidným a útulným dojmem a budí v dětech pocit bezpečí. Od čtvrtého ročníku má každý žák při výuce k dispozici jako pomůcku iPad (tablet), který je vybaven množstvím výukových softwarů a aplikací, které jsou často koncipované jako hry.

Škola nabízí žákům široké vybavení. Například v hudebně mohou využívat bicí soupravy či elektronických varhan, v učebně výtvarné výchovy zase hrnčířských kruhů a pece na vypalování keramiky. S učebnou výtvarné výchovy sousedí ještě ateliér ručních prací, kde mohou žáci vykonávat truhlářské práce. Školní družina je vybavena lanovými prvky a dřevěnými pomůckami, které podporují pohybovou aktivitu v ranních hodinách (před začátkem vyučování, které je stanoveno na 9:00) a odpoledních hodinách, než si žáky vyzvednou rodiče. Veškerou kreativní tvorbu, kterou žáci vytvoří během pobytu ve škole je možné vystavit v prostorách školy a podílet se tak na výzdobě školy. Tyto prostory ještě doplňují místa, která lze využívat ve výuce i v mimoškolních aktivitách, patří sem především zmíněný 20 metrů dlouhý vnitřní plavecký bazén, vybavené sportovní a relaxační hřiště a prostorný tělocvičný sál, který zároveň funguje jako sál divadelní vybavený podiem, oponou a osvětlením. Divadelní sál je využívaný pro vystoupení školního dramatického kroužku i pro taneční vystoupení. (Střední škola, základní škola a mateřská škola da Vinci [online], 2016)

Kvalitu stravování škola da Vinci zajišťuje tak, že převážná většina surovin, ze kterých se vaří ve školní jídelně je od lokálních dodavatelů s využitím zejména sezónních surovin. Na oběd má každý možnost výběru ze dvou hlavních jídel, ke kterým je polévka. Každý den připravují zaměstnanci školy pro žáky svačiny z domácích surovin, většinou jogurty, pečivo, sladké cereálie, pomazánky apod., denně mají děti k dispozici již od rána salátový bar, aby jim byl umožněn dostatečný a pravidelný přísun ovoce a zeleniny. Méně náročné suroviny, např. bylinky, pěstují zaměstnanci školní jídelny na školním záhonu. (Střední škola, základní škola a mateřská škola da Vinci [online], 2014)

Škola nabízí velké množství zájmových kroužků. Ty se realizují buď v rámci školní družiny (první stupeň), která se dá využívat i v ranních časech, kdy probíhá třeba ranní jóga, nebo ve školním klubu (druhý stupeň). Mezi nabízené zájmové aktivity patří například výuka cizích jazyků, výuka na hudební nástroje či zkoušky školní hudební kapely, tvořivé výtvarné dílny, florbal, plavání, zumba, divadlo, jóga, meditace, tanec, zahradničení, robotika či dřevařská dílna. (Střední škola, základní škola a mateřská škola da Vinci [online], 2014)

Škola žákům nabízí široké možnosti pohybových aktivit, zejména herní prvky zabudované ve třídách motivují žáky k pohybu. Dále velice dbá na zdravé stravování, zejména žákům nabízí po celý den přísun zeleniny. Dle charakteristiky školy lze potvrdit, že se snaží žákům poskytnout prostředí podporující zdraví a učení zdravých návyků.

I zde byla při zjišťování informací o škole zaměřena pozornost na to, zda škola zajišťuje podmínky pro vzdělávání ke zdraví zdravotně znevýhodněných. Škola nabízí žákům se zdravotním znevýhodněním, kteří se nemohou účastnit tělesné výchovy tzv. *zdravotní tělesnou výchovu*. Ta je realizována jedenkrát týdně ve školním bazénu. Tento předmět je zaměřen na procvičování a zvládnutí správné techniky cvičení, která slouží k vyrovnání nebo zlepšení zdravotního oslabení daných žáků. Kromě speciálních cvičení, která realizují v bazénu se věnují i dechovým cvičením, která působí jako relaxační prvek. Z rozhovorů bylo zjištěno, že jeden respondent zdravotní tělesnou výchovu využívá.

## 6 Vyhodnocení výzkumného šetření

Průběh výzkumného šetření byl realizován prostřednictvím kvalitativního šetření. Pro uskutečnění této formy byly zvoleny připravené strukturované rozhovory, které byly realizovány se žáky 1. stupně na dvou vybraných základních školách a jejich učiteli.

Celkem se rozhovorů zúčastnilo 42 účastníků, z toho 36 žáků a 6 učitelů, viz tabulka č. 1.

	Střední škola, základní škola a mateřská škola da Vinci		Základní škola a Mateřská škola Dolní Břežany	
	Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky
1. třída	2	0	2	0
2. třída	1	3	1	2
3. třída	3	1	1	4
4. třída	0	3	4	1
5. třída	4	1	0	3
<b>Celkem</b>	<b>18</b>		<b>18</b>	
Učitelé	0	3	0	3

Tabulka č. 1: Přehled účastníků rozhovorů.

Cílem výzkumného šetření je zjistit míru plnění vybraných očekávaných výstupů v oblasti zdraví dle RVP ZV u žáků 1. stupně ZŠ na dvou vybraných základních školách.

Výsledky rozhovorů jsou vyhodnocovány dle škol a po jednotlivých otázkách. U každé otázky je shrnuto vyjádření žáků a následně vyjádření učitelů. Během vyhodnocování jsou uváděny počty respondentů, kteří se v odpovědích shodovali. Dále jsou součástí vyhodnocení úryvky z jednotlivých rozhovorů, které jsou označeny čísly v hranatých závorkách odkazující na konkrétní rozhovor.



## 6.1 Výsledky zjištěné na Základní škole Dolní Břežany

### Otázka č.1: Jak si žáci 1. stupně ZŠ osvojují během 1. a 2. období vzdělávání návyky v péči o své zdraví?

V první části rozhovoru byla zjišťována míra osvojení pohybových návyků a uvědomění jejich působení na zdraví. Pro snazší stanovení otázek pro rozhovor byly stanoveny tyto dílčí otázky: *Osvojují si návyky související s pravidelnou pohybovou činností? Zvládají základní odlehčovací cviky v péči o své tělo? Umí plavat? Uvědomují si pozitivní a negativní vlivy na jejich zdraví?*

#### Vyjádření žáků

Na úvod rozhovoru byli žáci dotázáni, zda je baví škola. Dle odpovědí baví škola 9 respondentů, 6 respondentů škola nebaví a 3 respondenty baví škola někdy, většinou v závislosti na předmětu. Mezi nejoblíbenější předměty patří tělesná výchova, kterou uvedlo 8 respondentů a matematika, tu uvedlo 5 respondentů. Nejméně oblíbený předmět je jednoznačně český jazyk, který nebaví 8 respondentů.

Další otázky zjišťovaly, zda žáky ve škole někdy něco bolí v důsledku delšího sezení v lavici a zda vědí, co mohou udělat pro odstranění bolesti. Tvrzení, že někdy někoho něco bolí se objevilo u 7 respondentů, zejména uváděli bolest hlavy a 3 žáci uvedli bolest prstů nebo celé ruky v důsledku psaní. Dalších 11 respondentů uvedlo, že je ve škole nic nebolí. Například respondent [28] uvedl: *„My nesedíme moc dlouho v lavici. Třeba někdy hrajeme krále počítařů, takže běháme. Nebo třeba děláme něco v kroužku.“* Na otázku, zda vědí, co by mohli udělat proto, aby bolest odezněla, projevilo znalost nějakého korektivního cvičení 14 respondentů. Mezi způsoby, kterých mohou využít, uváděli především protahování a pohyb obecně a pro bolest hlavy zajistit dostatečný přísun tekutin. Respondent [30] k této otázce zmínil: *„My se někdy protahujeme s pani učitelkou v matice společně, takže ona nám třeba ukazuje nějaký různý cvičení na to, abysme se protáhli.“* Podobný poznatek uvedl respondent [27]: *„No, nám pani učitelka říká, že když nás bolí třeba jako tady za krkem, tak můžeme dělat slepičku. To je jako že cukáme s hlavou dopředu a dozadu a máme ruce na ramenou a tlačíme je dolu.“* Lze tedy předpokládat, že někteří vyučující se snaží zařazovat pravidelný pohyb do výuky i naučit žáky tyto aktivity dělat samostatně.

Další otázky se věnovaly tělesné výchově a jejich účelem bylo zjistit, jaké aktivity žáci na tělesné výchově realizují. 3 respondenti, všichni z druhé třídy, uvedli, že momentálně chodí v rámci tělesné výchovy plavat do sousední Základní školy da Vinci. Kromě těchto odpověděli všichni respondenti, že na tělesné výchově hrají hry, především vybíjenou a florbal. Dle tvrzení 12 respondentů na tělesné výchově (pokud nechodí plavat) občas realizují s učitelem cvičení, konkrétně zmiňovali běhání na čas, skákání přes kozu a nějaký druh akrobatických prvků (např. hvězda nebo kotoul). Zbytek respondentů uvedl, že na tělesné výchově hrají pouze hry.

Další otázka se zabývala realizací rozcvičky v rámci tělesné výchovy. Na začátku každé hodiny proběhne rozcvičení dle všech 18 respondentů. Toto úvodní cvičení dle tvrzení 11 respondentů předcvičuje vyučující. Poslední otázka k tělesné výchově zjišťovala představu žáků o vhodném oblečení na sportování. Sportovní, pohodlné oblečení s pevnou obuví uvedlo ve své odpovědi 8 respondentů. Pouze volné a pohodlné oblečení bez specifikace obuvi uvedlo 5 respondentů a stejný počet respondentů znalost vhodného oblečení pro sportování neprojevalo vůbec. Zajímavé bylo, že 3 žáci uvedli, že obuv musí mít především světlou podrážku. Lze tedy předpokládat, že je ve školní hale kladen důraz na vhodné obutí, které nebude dělat na podlaze šmouhy.

Další otázka zjišťovala, zda děti umí plavat a které plavecké styly ovládají. Dle odpovědí umí plavat všichni dotazovaní žáci, plavecký styl prsa umí 16 z dotazovaných, plavecký styl kraul umí 9 z dotazovaných, znak 7 z dotazovaných a motýlka 2 z dotazovaných žáků. Několik žáků projevilo lítost, že se školou v rámci tělesné výchovy nikdy nechodili na plavání a současný druhý ročník plavat chodí.

V dalších otázkách bylo zjišťováno povědomí žáků o vlivech na jejich zdraví. Na otázku, zda má pohybová aktivita vliv na zdraví, odpovědělo 16 respondentů, že *ano*. 2 žáci odpověděli, že *ne*. Dále jim byla položena otázka, co podle nich zdraví škodí. Nejčastěji byla uváděna konzumace nezdravých potravin (9 dotazovaných) a kouření (8 dotazovaných). Dalších 6 respondentů jako škodlivý vliv na zdraví člověka uvedlo nedostatek pohybu a sledování televize. Na to navázala poslední otázka z prvního tematického okruhu, která zjišťovala možnost užití návykových látek (cigaret a alkoholu) u těchto žáků. Nabídku by odmítlo 16 žáků. Překvapivě jeden respondent [26] uvedl: „*Já bych udělala ne děkuji. Ale třeba kdybych si mohla dát trochu vína od mamky, to bych*

*si asi dala.* “ Jeden ze žáků uvedl, že by si dal, ale až v 18 letech a jeden žák si nebyl jist, jak by na nabídku cigarety nebo alkoholu reagoval.

### **Vyjádření učitelů**

K tomuto tématu se vyjádřily i 3 učitelky prvního stupně. Dle jejich odpovědí pravidelný pohyb realizuje jen 1 z nich prostřednictvím her v matematice, dále 2 z nich občas nechají žáky pracovat v kroužku, aby změnili polohu. Ohledně toho, jaké téma v této oblasti zohledňují, uvedly učitelky následující: respondentka [40]: „*Ano. Mluvíme hlavně o prospěšným vlivu pohybu, zdravé výživě a prevenci nákaz.*“ Další respondentka [41] odpověděla: „*Tak třeba v přírodovědě je člověk a jeho tělo a je tam i prevence, takže i o kouření tam mluvíme. Ale spíš tohle je na druhém stupni, kde mají pak výchovu ke zdraví.*“ Třetí respondentka volí ve výuce podobná témata, především riziko kouření a nevhodného stravování. Problematice návykových látek se 1 z učitelek nevěnuje vůbec a 2 další o ní ve výuce hovoří, ovšem žádná nevyužívá jiných metod výuky, než je diskuze se žáky. Dále dle odpovědí respondentek chodí plavat pouze žáci druhého ročníku a informace ohledně možností nějakého sportovního vyžití pro děti se zveřejňují na webových stránkách školy.

### **Otázka č. 2: Do jaké míry jsou žáci 1. stupně ZŠ schopni zvládat mimořádné situace a poskytnout pomoc druhému?**

V druhé části rozhovorů bylo zjišťováno, jak se žáci orientují ve zdraví ohrožujících situacích a poskytnutí první pomoci. Pro snazší stanovení otázek pro rozhovor byly stanoveny tyto dílčí otázky: *Dokáží požádat o pomoc a ví, jak ji zajistit? Rozpoznají vážnost zranění? Ovládají základní zásady poskytnutí první pomoci?*

### **Vyjádření žáků**

Úvodní otázka této části rozhovoru byla, zda žáci byli přítomni u nějaké nehody. Dle odpovědí se nějaké nehody s následným zraněním někdy účastnilo 9 respondentů a u žádného zranění nikdy nebylo také 9 respondentů. Další otázky zjišťovaly, jak si představují žáci prvního stupně lehké a vážné zranění. 15 respondentů v rozhovoru uvedlo takový druh lehkého zranění, který je pro jejich věk adekvátní, zejména zmiňovali naraženiny ( $\frac{1}{3}$  respondentů), odřeniny ( $\frac{1}{3}$  respondentů) a modřiny. 2 z respondentů

uvedli jako lehké zranění zlomeninu, která byla v rámci celé skupiny respondentů uváděna spíše jako vážnější zranění. 1 respondent uvedl jako lehké zranění pád na zem následkem zakopnutí bez zranění a jakékoliv bolesti. Těžké zranění vhodně určilo 16 respondentů. Nejčastější odpověď byl nějaký druh zlomeniny a poraněná páteř. Dále se mezi odpověďmi objevovaly tato zranění: rozbitá hlava, amputace a tepenné krvácení. 2 respondenti uvedli jako těžké zranění takové zranění, které doprovází krvácení, pro příklad uvádím úryvek z rozhovoru respondenta [28]: „*Když si třeba někdo něco hodně odře. Nebo třeba rozřízne. A teče z toho hodně krve.*“

Další otázky rozhovoru zjišťovaly znalost čísla tísňové linky, informací potřebných sdělit dispečerovi a možností co dělat, když nebudou mít u sebe mobilní telefon. Linku ZZS 155 uvedlo 14 dotazovaných, linku jednotného evropského tísňového volání 112 uvedl 1 z dotazovaných. 2 respondenti pak uvedli možnost volat na obě čísla a 1 respondent neznal žádné číslo. Do telefonu by žáci dispečerovi uvedli tři varianty informací, první z nich uvedlo 15 dotazovaných, ti by sdělili *adresu* a *co se stalo*, další 2 by sdělili pouze *adresu* a *jméno*, 1 respondent by do telefonu uvedl pouze své *jméno*. Dle odpovědí žáků bylo zřejmé, že znají některá základní pravidla pro sdělení informací dispečerovi. Potřebné informace, tedy co se stalo a adresu, kde se nachází, by řekla většina žáků. Na otázku, co by dělali, kdyby u sebe neměli mobil uvedlo 12 respondentů, že by šlo hledat v blízkém okolí někoho, kdo mobil má. Další 3 uvedli, že by čekali u zraněného, než přijde někdo další, 2 by hledali mobil u zraněného a 1 respondent by nevěděl, co dělat.

Další otázka tohoto okruhu zjišťovala znalost žáků poskytnutí první pomoci. 7 respondentů v odpovědích projevilo alespoň základní znalost zásad poskytnutí první pomoci, ale téměř nikdo z nich neuvedl všechny zásady ani správný postup. 5 respondentů uvedlo, že by zajistili krvácející ránu, zejména by ji něčím zavázali. Dalších 5 respondentů neprojevilo dostatečnou znalost zásad první pomoci, zejména by u zraněného čekali, než někdo přijde. Jeden respondent by se zraněného doptával, co se mu přihodilo a kde ho to bolí, což lze k poskytnutí první pomoci také přiřadit.

Poslední otázka tohoto okruhu rozhovoru zjišťovala, jaké znají žáci zásady bezpečného koupání. Bylo zřejmé, že žáci pravidelně do žádného plaveckého bazénu, kde by jim někdo sděloval pravidla, nedochází, protože 5 z nich neznalo žádné zásady bezpečného koupání. Také 5 respondentů uvedlo, že se nesmí skákat do bazénu tam, kde to není

vyznačeno. Že se nesmí kolem bazénu běhat, protože je to tam mokré a hrozí pád uvedli 4 respondenti. Po 2 respondentech bylo uvedeno, že se smí plavat jen tam, kde člověk stačí, že při nedostatečných plaveckých schopnostech by se měly využívat plavecké pomůcky a že by se v plaveckém bazénu měly dodržovat vyznačené pruhy.

### **Vyjádření učitelů**

I k tomuto tématu se vyjádřily učitelky. Všechny 3 uvedly, že do výuky tématiku první pomoci zařazují, většinou to probíhá jen formou diskuze učitele se žáky, ale 1 z nich uvedla, že si žáci někdy zkusí ošetřit malá poranění. Všechny 3 učitelky dále odpověděly, že se v problematice poskytnutí první pomoci věnují pouze základním zranění, zejména poranění končetin. Byly dotázány, zda nacvičují s dětmi hovory s dispečery tísňových linek. 2 respondentky uvedly, že tomuto tématu se nevěnují a 1 respondentka [42] odpověděla: „*Nezkoušíme, jen si to stručně řekneme.*“ Je tedy zřejmé, že v této oblasti se učitelky věnují jen jednoduchým situacím, se kterými se žáci mohou setkat a probírají je jen stručně.

### **Otázka č. 3: Znají žáci 1. stupně ZŠ v dostatečné míře zásady bezpečného pohybu venku?**

Ve třetí části rozhovorů bylo zjišťováno, zda žáci dokáží rozeznat bezpečná a nebezpečná místa pro trávení volného času a zda znají zásady bezpečného chování ve venkovním prostoru. Pro snazší stanovení otázek pro rozhovor byly stanoveny tyto dílčí otázky: *Rozliší bezpečná a nebezpečná místa pro hru ve venkovním prostředí? Znají pravidla bezpečného chování v rámci silničního provozu? Uvědomují si nebezpečí komunikace s cizími lidmi?*

### **Vyjádření žáků**

Dle odpovědí respondentů jezdí do školy autem 8 z nich, střídavě pěšky a autem do školy cestuje také 8 z nich a výhradně pěšky dochází 2 z nich. Žáci byli vyzváni, aby zkusili vyjmenovat pravidla bezpečného pohybu venku, zejména kolem silnice. 16 respondentů jevílo základní znalosti v pravidlech silničního provozu v roli chodce, uváděli hlavně tato pravidla: využívat chodník, přecházet na přechodu a na zelenou a jako chodec využívat reflexní prvky. 2 žáci neprojevíli žádnou znalost bezpečného pohybu venku.

Další otázky zjišťovaly představu žáků o bezpečných a nebezpečných místech venkovního prostoru. Nejvíce žáků, 6, uvedlo jako nebezpečné místo les, 5 žáků uvedlo jako nebezpečné místo silnici a její bezprostřední okolí. Po 2 respondentech byla uvedena jako nebezpečná místa: opuštěné budovy, skály a jeskyně a lezení na vysoké stromy a střechy budov. Jako vhodné místo, kam by žáci šli hrát hry, uvedlo 6 respondentů hřiště, stejný počet respondentů uvedl náměstí, 4 respondenti uvedli skatepark a klasický park, vlastní zahradu uvedli 3 respondenti. Na otázku, s kým mohou žáci venku mluvit, odpovědělo 16 respondentů, že pouze s těmi, které znají, nejčastěji s kamarády. 2 žáci uvedli, že je lepší nemluvit vůbec s nikým.

Závěrečné otázky tohoto okruhu zjišťovaly, zda žáci jezdí na kole a orientují se v pravidlech bezpečné jízdy na kole. Dle odpovědí na kole jezdí všech 18 respondentů, 12 respondentů uvedlo, že při jízdě na kole musí mít na hlavě helmu. V pravidlech bezpečné jízdy na kole s ohledem na jedoucí auta a kolemjdoucí chodce prokázalo znalost 6 respondentů. Stejný počet dotazovaných uvedl jako bezpečnostní pravidlo dostatečnou vybavenost kola, zejména přítomnost světel.

### **Vyjádření učitelů**

Ke třetímu okruhu se také vyjádřily dotázané učitelky. Zásadám bezpečného pohybu venku se věnují 2 z dotázaných respondentek, třetí jen příležitostně. Toto téma učitelky realizují formou diskuze se žáky, jedna z respondentek [40] uvedla: „*Třeba navštěvujeme Muzeum Policie České republiky.*“ A například další respondentka [42] uvedla: „*Bavíme se o tom. Využíváme občas takový brožury, kde je to pro děti udělaný obrázkovou formou.*“ Všechny 3 učitelky se v této oblasti věnují problematice bezpečného pohybu na silnici a kolem silnice a vždy zohledňují žáka v roli chodce.

### **Otázka č. 4: Jak žáci 1. stupně vnímají člověka ve vztahu k přírodě?**

Ve čtvrté části rozhovorů bylo zjišťováno, jaký přehled mají žáci o vlivech, které prospívají nebo naopak škodí přírodě a zda si uvědomují nebezpečí nepříznivého počasí. Pro snazší stanovení otázek pro rozhovor byly stanoveny tyto dílčí otázky: *Mají přehled o konání člověka, které může přírodu podporovat nebo poškozovat? Uvědomují*

*si nebezpečí specifických přírodních jevů? Znají zásady bezpečného chování za účelem ochrany před nepříznivým počasím?*

### **Vyjádření žáků**

Z odpovědí vyplynulo, že žáci považují za největšího nepřítele přírody odpadky, ty uvedlo 8 respondentů, zmiňovány byly zejména plasty. Dle odpovědí považují za škodlivé i výfukové plyny produkované auty, ty uvedli 4 respondenti. 3 respondenti uvedli jako přírodě škodlivé solení silnic a 2 respondenti uvedli jako škodlivý faktor obecně lidi, zejména proto, že kácí stromy. Po 1 žákovi byly uvedeny tyto faktory: pálení odpadků, palmový olej a ropa. 2 z dotazovaných neprojevíli představu o škodlivých vlivech na přírodu vůbec. Mezi způsoby podporování přírody žáci uváděli nejčastěji péči o rostliny, zejména nekácet stromy a zasazovat nové, to uvedlo 8 respondentů, po 2 respondentech byly zastoupeny odpovědi: sbírat a třídit odpadky, nejezdit auty. Po 1 respondentovi byly uvedeny odpovědi: ignorovat palmový olej, nevyrábět plasty a nezabíjet zvířata. Dle odpovědí je zřejmé, že žáci mají nějaké povědomí o škodlivých vlivech na přírodu, nicméně odpovědi žáků nebyly příliš jednotné, někteří žáci si odpovědi vymýšleli, když se podívali z okna.

V tomto okruhu se rozhovor zaměřil i na nebezpečné počasí. Za nebezpečné počasí, při kterém není dobré chodit ven, označilo 9 respondentů *bouřku*. Mimo bouřku se střídaly odpovědi: *kroupy, tornádo, vichřice, mráz a silný déšť*. Mezi odpověďmi byla ojedinělá reakce respondenta [21]: „*Když strašně moc mrzne. Když je třeba minus 30. Protože to pak člověk může zmrznout. Takže když je teď zima, tak jezdíme všude autem, protože tam se dá topit.*“ Následující otázka zjišťovala, zda žáci vědí, jak se zachovat, zastihne-li je nebezpečné počasí. Domů nebo někam pod nejbližší střechu by se běželo schovat 9 respondentů. 5 respondentů uvedlo zásady pro bezpečné zachování se při bouřce: neskryvat se pod osamělým stromem či neběhat po velké otevřené ploše. 1 žák uvedl, že by se naopak právě pod osamělý strom schoval. 3 respondenti neuvedli žádné adekvátní zásady bezpečného chování v takové mimořádné situaci.

## **Vyjádření učitelů**

K poslednímu tématu dotázané učitelky uvedly, že samozřejmě do výuky téma přírody zahrnují. 2 z nich uvedly, že probírají především zvířata a rostliny, třetí zmínila ekosystémy. Problematiku nepříznivého počasí zařazuje do výuky pravidelně 1 z učitelek, 1 příležitostně a 1 vůbec. 2 z dotazovaných respondentek, které potenciální nebezpečné počasí se žáky probírají, uvedly, že zásadám bezpečného chování v takových situacích se věnují skrze sledování videí nebo povídaní.

## **6. 2 Výsledky zjištěné na Základní škole da Vinci**

### **Otázka č. 1: Jak si žáci 1. stupně ZŠ osvojují během 1. a 2. období vzdělávání návyky v péči o své zdraví?**

V první části rozhovoru byla zjišťována míra osvojení pohybových návyků a uvědomění jejich působení na zdraví. Pro snazší stanovení otázek pro rozhovor byly stanoveny tyto dílčí otázky: *Osvojují si návyky související s pravidelnou pohybovou činností? Zvládají základní odlehčovací cviky v péči o své tělo? Umí plavat? Uvědomují si pozitivní a negativní vlivy na jejich zdraví?*

### **Vyjádření žáků**

Dle odpovědí na úvodní otázky bylo zřejmé, že škola baví všech 18 dotazovaných žáků, nejvíce zejména tělesná výchova, v rámci které chodí žáci pravidelně plavat do školního bazénu, a zřídka i matematika. Matematika se současně s předmětem český jazyk objevovala v odpovědích na otázku, který předmět žáky baví nejméně.

Další otázky se zaměřovaly na možnou přítomnost některého druhu bolesti, který by mohl být zapříčiněn delším sezením v lavici. Mezi odpověďmi se nejčastěji opakovalo, že žáky nic nebolí, odpovědělo tak 8 dotazovaných, ale pokud přeci jen ano, tak se jednalo zejména o bolest za krkem, bolest hlavy a bolest ruky z důvodu delšího psaní. Následovala otázka, která zjišťovala, zda se žáci orientují v možných korektivních cvičeních, které je vhodné realizovat jakožto momentální i preventivní opatření pro uvedené bolesti. Z odpovědí je zřejmé, že 11 žáků zná základní strečinkové aktivity, zejména protažení šije či uvolnění zápěstí. Dle respondenta [01] je vhodné dělat



tzv. trojúhelník, který představil takto: „*To je tak, když dám hlavu dolu. Jako takhle. (Ukazuje cvik s nohama rozkročenýma od sebe a trupem sehnutým dolů s dotekem prstů rukou o zem.)*“ Několik žáků ovšem projevilo neznalost jakýchkoliv cviků, jednalo se o respondenty druhé, třetí i čtvrté třídy, takže tuto neznalost nelze odůvodnit nízkým věkem, prokázalo ji 5 respondentů. Žáci, kteří uvedli, že je ve škole bolí hlava současně i odpověděli, že to lze řešit dostatečným přísunem tekutin, který ale zapomínají dodržovat, jednalo se o 2 respondenty. Že je vhodné protahovat se a cvičit pravidelně uvedlo 15 respondentů.

V oblasti osvojování pravidelné pohybové aktivity byli žáci dále dotazováni na předmět tělesná výchova a co v rámci tohoto předmětu vykonávají. Téměř všechny respondenty baví ve škole nejvíce právě tělocvik, zejména plavání, které v rámci tělesné výchovy pravidelně realizují. Všichni žáci (až na respondenta [11], který absolvuje zdravotní tělesnou výchovu) v rozhovoru uvedli, že na tělesné výchově kromě plavání hrají hry, zejména míčové. Je tedy zřejmé, že ZŠ da Vinci rozvíjí pohybové aktivity u žáků prostřednictvím kolektivních her a rozvíjením plavecké zdatnosti. Nejčastěji uváděná hra byla vybíjená a fotbal. Žáci byli dotazováni na případné zařazování gymnastického, strečinkového či kondičního cvičení. Na to 10 žáků odpovědělo, že občas takové cvičení dělají, ale výjimečně a když už ano, tak většinou běhají v týmech na čas. Další otázka týkající se tělesné výchovy byla na zařazování pravidelné rozcvičky na úvod hodiny. Všichni respondenti (kromě [11]) uvedli, že rozcvičku na začátku tělesné výchovy realizují a stejný počet respondentů odpověděl, že cviky předcvičují sami žáci. Případně učitel opravuje chybně prováděné cviky nebo vyzývá toho, kdo má cvik ukázat. Když byli žáci následně dotázáni, zda poznají, když někdo cvik dělá špatně, tak odpovědi vypovídaly o tom, že žáci poznají, když se někdo nesnaží, nebo si z toho dělá legraci, nicméně znalost techniky prováděných cviků neprokazovali. Poslední otázka vztahující se k tělesné výchově zjišťovala schopnost žáků posoudit vhodné oblečení pro sportování. Zde bylo zřejmé, že si žáci spojují převlékání na tělesnou výchovu jen s povinností převléknout se, jak odpověděl respondent [12]: „*Podle mě to je jedno, co si vezmem na sebe. Hlavně je teda důležitý, abysme na sobě měli něco jinýho, než to, co máme normálně na sobě ve škole jakoby.*“ Potřebu volného oblečení pro neomezený a pohodlný

pohyb uvedlo 12 respondentů a jako nezbytnost pro bezpečný pohyb uvedlo 10 žáků pevné boty.

Další otázky hledaly odpověď na dílčí otázku, zda umí žáci prvního stupně plavat. Zde všech 18 žáků uvedlo, že plavat umí. Dále všichni žáci uvedli, že umí plavecký styl prsa, 10 žáků uvedlo, že umí plavecký styl kraul, 8 žáků uvedlo, že umí plavat znak a 6 žáků uvedlo, že umí plavat motýlka.

V dalších otázkách bylo zjišťováno povědomí žáků o vlivech na jejich zdraví. Na otázku, zda má pohybová aktivita vliv na zdraví odpovědělo 17 respondentů, že *ano*. Pouhý 1 žák odpověděl *ne*. Dále jim byla položena otázka, co podle nich zdraví škodí. Uváděna byla především konzumace nezdravých potravin a nedostatečný pohyb (např. sezení u televize nebo počítače), tyto vlivy uvedlo 15 respondentů. Respondent [06] z druhého ročníku uvedl kouření, nicméně svou odpovědí poukázal na to, že si je vědom, že kouření škodí zdraví, ale měl ještě trochu zmatek proč: „*Kouření. Dělá to černý plíce a poškozují játra a ty dělají kyslík.*“ Na to navázala poslední otázka z prvního tematického okruhu, která zjišťovala možnost užití návykových látek (cigaret a alkoholu) u těchto žáků. Nabídku by odmítlo 17 žáků a 1 by to vyzkoušel, protože to chce ochutnat. Zajímavá byla ale odpověď respondenta [14], který uvedl, že by si nedal, ačkoliv si myslí, že jednou stejně bude kouřit, když byl dotázán, proč si to myslí, tak odpověděl: „*Nevím. (Usmívá se.) To je teď normální, stejně až budu dospělej, tak budu moct kouřit.*“

Respondent [11] byl jediným žákem z dotazovaných, který má zdravotní komplikace a nemůže se účastnit tělesné výchovy. Respondent [11] v rozhovoru uvedl: „*Jo, mě bolí záda, ale já s tím mám jako problém, takže jsem na to zvyklá. Já je mám totiž nemocný, když sme jednou bourali. Ale to si nepamatuju, protože jsem byla mala ještě.*“ Jako náhradu tradičního předmětu tělesná výchova v ZŠ da Vinci realizují zdravotní tělesnou výchovu (jak bylo uvedeno v charakteristice školy). Tento respondent uvedl: „*Jo, když ležím na břiše a jako zvedám ruce a dělám takovou jakoby kolíčku. Já chodím kvůli těm problémům k pani Vránový a ona dělá takovýhle cvičení. Chodím k ní jednou za čtrnáct dní a ona to se mnou cvičí. A taky jednou v tejdnu mám zdravotní tělocvik a jako chodíme dělat různý cvičení na ty záda do bazénu. Ale musím to někdy cvičit i doma.*“ Potvrdilo se tedy, že škola pro žáky s nějakými zdravotními problémy realizuje zdravotní tělesnou

výchovu, ve které se zaměřují na kompenzační a relaxační cvičení přímo na daný problém.

### **Vyjádření učitelů**

Učitelé se k této oblasti v rozhovorech vyjádřili tak, že 2 z respondentek uvedly, že se svými žáky v hodinách realizují pravidelný pohyb. Respondentka [37] odpověděla: *„Většinou jde o spontánní pohyb během her, které zařazuju do výuky co nejvíce předmětů. Třeba v češtině hrajeme takovou hru, kdy děti přiřazují tiskací písmena k psací podobě. A ty písmena jsou rozmístěny po třídě. Takže běhají a hledají správné písmeno.“* A respondentka [38] uvedla: *„Oni pořád jenom nesedí, že jo. Třeba hrajeme v matematice počítání na rychlost a kdo má, tak běží plácnout do tabule. Nebo se snažím s dětmi pracovat v kroužku na koberci.“* Třetí vyučující odpověděla, že do výuky pohyb cíleně nezařazuje a jako důvod uvedla široké možnosti realizace pohybových aktivit o přestávkách. Učitelky v rozhovorech potvrdily, že děti chodí v rámci výuky pravidelně plavat. V rozhovorech dále uvedly, že se žáky ve výuce hovoří o těle a o vlivech, které na něj pozitivně nebo negativně působí. Respondentka [38] uvedla: *„Žáci dostávají zadané úkoly a prezentace, nebo jako takovou formu referátu spíš. Zaměřené na výživu, pohyb a psychohygienu.“* Respondentka [39] k danému tématu uvedla: *„Pouštíme si v hodinách občas nějaký videa a povídáme si o tom.“* V rámci prevence užívání návykových látek byly učitelky dotázány, zda se žáky někdy realizují modelové situace či se vůbec věnují této problematice. Všechny 3 respondentky uvedly, že toto téma se žáky probírají. 1 z učitelek se žáky hraje scénky na toto téma, druhá příležitostně pustí nějaké video nebo dokument, třetí zadává žákům například tvorbu komiksu.

Učitelky se dále v rozhovoru vyjádřily k otázce preventivní ochrany zdraví a k případným dalším způsobům zařazení podpory a ochrany zdraví do výuky. Mezi další způsoby podpory zdraví respondentka [38] uvedla: *„Tak kromě toho, že mají ve škole i na zahradě širokou možnost pohybu, tak se u nás ve škole docela dost řeší kvalitní potraviny ve školní jídelně.“* Zbylé 2 respondentky uvedly, že se snaží žákům nabízet trávení času pohybem, případně když počasí a obsah vyučovací hodiny dovolí, tak se snaží trávit čas venku. V rámci preventivní ochrany zdraví uvedly učitelky ZŠ da Vinci, že se tomuto tématu věnují alespoň okrajově a snaží se u dětí budovat vztah ke správnému režimu dne s dostatkem pohybu.

## **Otázka č. 2: Do jaké míry jsou žáci 1. stupně ZŠ schopni zvládat mimořádné situace a poskytnout pomoc druhému?**

V druhé části rozhovorů bylo zjišťováno, jak se žáci orientují ve zdraví ohrožujících situacích a poskytnutí první pomoci. Pro snazší stanovení otázek pro rozhovor byly stanoveny tyto dílčí otázky: *Dokáží požádat o pomoc a ví, jak ji zajistit? Rozpoznají vážnost zranění? Ovládají základní zásady poskytnutí první pomoci?*

### **Vyjádření žáků**

Úvodní otázka této části rozhovoru byla, zda žáci byli přítomni u nějaké nehody. Dle odpovědí se nějaké nehody s následným zraněním někdy účastnilo 11 respondentů. U žádného zranění nikdy nebylo 7 respondentů. Další otázky zjišťovaly, jak si představují žáci prvního stupně lehké a vážné zranění. 14 respondentů v rozhovoru uvedlo takový druh lehkého zranění, který je pro jejich věk adekvátní, zejména zmiňovali odřenin, škrábance, modřiny, malé říznutí či píchnutí. 3 respondenti neprokazovali představu o lehkém zranění, například respondent [03] z druhé třídy odpověděl: *„Když mě třeba pohladí máma a třeba mě tahaj vlasy.“* Jeden z respondentů uvedl jako lehké zranění zlomeninu, která byla v rámci celé skupiny respondentů uváděna spíše jako vážnější zranění. Těžké zranění vhodně určilo 15 respondentů a 7 z nich uvedlo jako vážné zranění nějaký způsob úrazu hlavy. Dále se mezi odpověďmi objevovala zranění, které provází silné krvácení, amputace, zlomený vaz či úraz páteře. Neodpovídající představu o těžkém zraněním měli 3 respondenti, kteří uváděli zejména odřenin.

Další otázky rozhovoru zjišťovaly znalost čísla tísňové linky, informací potřebných sdělit dispečerovi a možností co dělat, když nebudou mít u sebe mobilní telefon. Linku ZZS 155 uvedlo 14 dotazovaných, linku jednotného evropského tísňového volání 112 uvedli 2 dotazovaní. 1 respondent pak uvedl možnost volat na obě čísla a 1 respondent neznal žádné číslo. Do telefonu by žáci dispečerovi uvedli čtyři varianty informací, první z nich uvedlo 11 dotazovaných, ti by sdělili *adresu a co se stalo*, další 3 by sdělili pouze *adresu*, kde se nachází, další 2 by sdělili pouze *co se stalo* a po 1 respondentovi bylo uvedeno sdělení *co se stalo a místa a jména*. Dle odpovědí žáků bylo zřejmé, že vědí o tom, že jsou nějaká pravidla pro to, co se musí do telefonu sdělit, ale většinou nebyli schopni si vzpomenout na všechny body tohoto sdělení. Na otázku, co by dělali, kdyby u sebe

neměli mobil, uvedlo 10 respondentů, že by šlo hledat v blízkém okolí někoho, kdo mobil má. Další 3 uvedli, že neví, co by dělali, 2 by čekali u zraněného, než přijde někdo další a 1 respondent by zkoušel hlasitě někoho přivolat.

Další otázka tohoto okruhu zjišťovala znalost žáků poskytnutí první pomoci. Vzhledem k tomu, že většina žáků si spojovala takovou situaci především s krvácením, tak 7 jich uvedlo, že by zajistili krvácející ránu, zejména by ji něčím zavázali. 6 respondentů uvedlo, že by raněného nechali ležet a dohlíželi by na něj, dokud nepřijede ZZS. 5 respondentů projevilo alespoň základní znalost zásad poskytnutí první pomoci, ale bylo zřejmé, že nemají jasno v postupu, který první pomoc provází a také tito žáci uváděli, že by danému člověku dýchali z úst do úst, pro příklad uvedu odpověď respondenta [16]: *„Podle toho co by se mu stalo. Kdyby byl v bezvědomí, tak bych mu musel dělat masáž srdce, jako tím mačkáním srdce a dechat mu do pusy... A kdyby byl při vědomí, tak bych mu zkusil ošetřit nějakou ránu, kdyby měl.“*

Poslední otázka tohoto okruhu rozhovoru pro žáky zjišťovala, jaké znají žáci zásady bezpečného koupání. 7 respondentů odpovědělo, že se nesmí kolem bazénu běhat, protože je to tam mokré a 5 odpovědělo, že se nesmí skákat tam, kde není vyznačeno. Také 5 žáků žádná pravidla neznalo. Po 2 respondentech byly uvedeny odpovědi, že se nesmí plavat daleko kvůli únavě a při nedostatečných plaveckých schopnostech je nutné využívat plavecké pomůcky.

### **Vyjádření učitelů**

K tomuto okruhu se opět vyjádřily v rozhovorech i učitelky. Všechny 3 uvedly, že tematiku první pomoci do výuky zařazují. Využívají k tomu například videa na YouTube a následně o tom hovoří. Učitelky byly dotazovány, zda někdy se žáky simulují situace na toto téma. Respondentka [39] odpověděla: *„Zkoušíme si třeba, že žák přijde k raněnému a předvádí celý ten postup, co dělat, jak poskytnout první pomoc až po zavolání na tu stopadesápetku.“*

### **Otázka č. 3: Znájí žáci 1. stupně ZŠ v dostatečné míře zásady bezpečného pohybu venku?**

Ve třetí části rozhovorů bylo zjišťováno, zda žáci dokáží rozeznat bezpečná a nebezpečná místa pro trávení volného času a zda znají zásady bezpečného chování ve venkovním prostoru. Pro snazší stanovení otázek pro rozhovor byly stanoveny tyto dílčí otázky: *Rozliší bezpečná a nebezpečná místa pro hru ve venkovním prostředí? Znájí pravidla bezpečného chování v rámci silničního provozu? Uvědomují si nebezpečí komunikace s cizími lidmi?*

#### **Vyjádření žáků**

Dle odpovědí respondentů chodí do školy pěšky 7 z nich, autem s rodiči jezdí 6 z nich a střídavě pěšky a autem do školy cestuje 5 z nich. Žáci byli vyzváni, aby zkusili vyjmenovat pravidla bezpečného pohybu venku, zejména kolem silnice a 16 žáků jevílo dostatečné znalosti v pravidlech silničního provozu, uváděli hlavně tato pravidla: využívat přechod a chodník, přecházet na zelenou a vždy se rozhlížet a jako chodec využívat reflexní prvky. Další otázky zjišťovaly představu žáků o bezpečných a nebezpečných místech venkovního prostoru. Nejvíce žáků, 9, uvedlo jako nebezpečné místo silnici a celkově okolí jedoucích aut, 6 žáků uvedlo jako nebezpečná ta místa, která neznají. 2 respondenti uvedli jako nebezpečné místo les a 1 respondent uvedl opuštěné budovy. Jako vhodné místo, kam by žáci šli hrát hry, uvedlo 10 respondentů hřiště, 4 respondenti uvedli park, stejný počet žáků uvedl i skatepark, vlastní zahradu uvedli 3 respondenti a 1 uvedl náměstí. Na otázku, s kým mohou žáci venku mluvit, jednoznačně odpovědělo 17 respondentů, že pouze s lidmi, které znají, nejčastěji s kamarády. Jen 1 žák uvedl, že je to jedno, s kým bude mluvit.

Závěrečné otázky tohoto okruhu zjišťovaly, zda žáci jezdí na kole a orientují se v pravidlech bezpečné jízdy na kole. Dle odpovědí na kole jezdí 16 respondentů, stejný počet respondentů uvedl, že při jízdě na kole musí mít na hlavě helmu. V pravidlech bezpečné jízdy na kole s ohledem na jedoucí auta a kolemjdoucí chodce jevílo znalost 11 respondentů. Respondent [01] odpověděl: „*Jo jezdím. Ale pravidla nejsou. Musím mít helmu, ale jinak můžu jezdit kde chci.*“ A například respondent [14] uvedl: „*Mít helmu, zvonek. Večer mít světla, abysme byli vidět. A je lepší jezdit na chodníku.*“ Mezi pravidly

pro bezpečnou jízdu na kole respondenti uváděli zejména vybavení světly, vyhýbání se autům či brát ohled na peší chodce.

### **Vyjádření učitelů**

K tomuto okruhu byly opět dotazovány i učitelky. Všechny uvedly, že se bezpečnému pohybu venku se žáky ve výuce věnují. Respondentka [37] uvedla: „*Chodíme do silničního provozu společně a tam si o případných situacích povídáme.*“ Dále v odpovědích uvedly, že z široké oblasti venkovních prostor se věnují především bezpečnosti pohybu v okolí silnic. Když zařazují do výuky toto téma, tak zohledňují žáka v roli chodce i cyklisty.

### **Otázka č. 4: Jak žáci 1. stupně vnímají člověka ve vztahu k přírodě?**

Ve čtvrté části rozhovorů bylo zjišťováno, jaký přehled mají žáci o vlivech, které prospívají nebo naopak škodí přírodě a zda si uvědomují nebezpečí nepříznivého počasí. Pro snazší stanovení otázek pro rozhovor byly stanoveny tyto dílčí otázky: *Mají přehled o konání člověka, které může přírodu podporovat nebo poškozovat? Uvědomují si nebezpečí specifických přírodních jevů? Znají zásady bezpečného chování za účelem ochrany před nepříznivým počasím?*

### **Vyjádření žáků**

Z odpovědí vyplynulo, že žáci považují za největšího nepřítele přírody odpadky, ty uvedlo 13 respondentů. Dle odpovědí považují za škodlivé i výfukové plyny produkované auty, ty uvedlo 7 respondentů. 4 respondenti uvedli jako škodlivé kácení stromů a nové výstavby budov. 2 žáci odpověděli, že je škodlivé plýtvat potravinami. Mezi způsoby podporování přírody žáci uváděli opět pracování s odpadky, 6 respondentů považuje za vhodné sbírat a uklízet odpadky v přírodě a stejné procento respondentů uvedlo jako nutnost odpadky třídit. Také 5 respondentů uvedlo, že lze přírodu podpořit omezením využívání aut, případně využívat automobily elektrické. 2 žáci odpověděli, že lze prospívat přírodě vysazováním nových rostlin a 1 žák navrhl omezení nákupu potravin.

V tomto okruhu se rozhovor zaměřil i na nebezpečné počasí. Za nebezpečné počasí, při kterém není dobré chodit ven, označilo 12 respondentů *bouřku*. Mimo bouřku se střídaly odpovědi: *kroupy, tornádo, vichřice*. Mezi odpověďmi byla ojedinělá reakce respondenta [07]: „*Když je velký horko. To bych mohl mít úpal, takže musím nosit kšiltovku a pít hodně pít.*“ Následující otázka zjišťovala, zda žáci vědí, jak se zachovat, zastihne-li je nebezpečné počasí. Domů nebo někam pod nejbližší střechem by se běželo schovat 10 respondentů. 2 respondenti by se schovali v nějakém křoví nebo v lese. Typické zásady pro bezpečné zachování se při bouřce (neskrývat se pod osamělým stromem, neběhat po velké prázdné ploše) uvedlo 6 respondentů a z toho 1 uvedl, že právě pod osamělý strom se schovat má. Z odpovědí také vyplynulo, že ačkoliv žáci znají některé zásady, tak nevědí, jaký význam mají a proč se mají dodržovat.

### **Vyjádření učitelů**

Ohledně zařazování tématu přírody do výuky byly dotazovány i učitelky. Všechny 3 potvrdily, že toto téma ve výuce zohledňují a že je velice široké. 2 z respondentek upřesnily, že se zaměřují nejvíce na problematiku odpadků a jejich vliv na přírodu. Byla jim položena i otázka, zda se ve výuce věnují zásadám bezpečného chování za mimořádných událostí, které jsou způsobeny nepříznivým počasím. Všechny respondentky uvedly, že se konkrétně těmto zásadám ve výuce nevěnují, spíš příležitostně, ale že je to okrajově obsaženo už v tématu počasí.

## **6.3 Srovnání výsledků na vybraných školách**

Dle informací získaných realizací rozhovorů na 1. stupni dvou vybraných základních škol budou shrnuty výsledky a porovnány v rámci těchto škol. Je potřeba podotknout, že výsledky lze vztahovat pouze na vybraný vzorek respondentů, nikoli na všechny žáky prvního stupně všech základních škol.

### **Otázka č.1: Jak si žáci 1. stupně ZŠ osvojují během 1. a 2. období vzdělávání návyky v péči o své zdraví?**

Dle odpovědí respondentů došlo k zjištění, že škola baví více děti ze ZŠ da Vinci. Na obou školách patří mezi nejoblíbenější předměty tělesná výchova a mezi nejméně oblíbené český jazyk. Dle analýzy rozhovorů bylo dále zjištěno, že na ZŠ Dolní Břežany



žáci trpí méně bolestmi v důsledku delšího sezení v lavici, což je ovšem zajímavé, protože dle informací z rozhovorů s učiteli vyplynulo, že více pohybu do výuky zařazují na ZŠ da Vinci. Přibližně stejný počet žáků na obou školách projevil alespoň základní znalost odlehčovacích cvičení, které jsou vhodná dělat pravidelně.

Na tělesné výchově obě základní školy rozvíjí pohyb prostřednictvím her, zejména míčových. Rozcvička na začátku výuky, která by měla sloužit k upevnování techniky strečinkového cvičení a osvojení návyku takové cvičení vykonávat, je realizována na obou školách ve 100 % případů. Učitelé na ZŠ da Vinci nechávají vždy předcvičovat žáky a případně opravují správnou techniku, zatímco na ZŠ Dolní Břežany více jak v polovině případů předcvičuje cviky učitel. Na ZŠ da Vinci pravidelně v rámci tělesné výchovy chodí všichni žáci plavat do školního bazénu. Na ZŠ Dolní Břežany žáci plavat příliš nechodí, dle informací školy se po nějaké době podařilo na tento školní rok domluvit plavání právě v bazénu nedaleké školy da Vinci, kam dochází třídy druhého ročníku v rámci tělesné výchovy.

Na obou základních školách projevil obdobný počet žáků povědomí o vlivu pohybu na celkové zdraví člověka. Jako škodlivé faktory na obou školách žáci označovali zejména nedostatek pohybu, nevhodné stravování a kouření. Nabídku cigarety nebo alkoholu by také odmítli téměř všichni žáci na obou školách.

Učitelé ZŠ da Vinci realizují výuku tématu zdraví pomocí scének, zpracovávání prezentací či sledování videí, zatímco na ZŠ Dolní Břežany tato výuka probíhá především formou výkladu učitele a jeho následné diskuze se žáky. Důvodem tohoto rozdílu může být menší počet žáků ve třídách ZŠ da Vinci, tedy lze snadněji se žáky realizovat interaktivní způsoby výuky.

## **Otázka č. 2: Do jaké míry jsou žáci 1. stupně ZŠ schopni zvládat mimořádné situace a poskytnout pomoc druhému?**

Informace z druhého okruhu byly na obou školách dost podobné. Počty žáků, kteří v rozhovoru uvedli, že již někdy byli u nějaké nehody nebo situace, kdy se někdo zranil i počty žáků, kteří vhodně uvedli příklady lehkého i těžkého zranění se v rámci srovnání obou škol velmi podobaly. Dále stejné procento dotázaných žáků uvedlo správné číslo

linky zdravotnické pomoci na obou školách. Zde byly výsledky velmi vyrovnané a nenacházely se zde velké rozdíly.

Naopak větší rozdíly byly předpokládány ve znalosti zásad bezpečného chování v bazénu vzhledem k tomu, že žáci jedné ZŠ mohou bazén využívat pravidelně a žáci druhé ZŠ velmi omezeně. I zde ovšem nebyly zjištěny významné nerovnosti, na obou základních školách jevílo 28 % žáků neznalost jakýchkoliv pravidel pro bezpečné koupání. Mezi dalšími odpověďmi byla zaznamenána jen ta odlišnost, že žáci ZŠ da Vinci uváděli o trochu širší spektrum zásad.

Učitelé na ZŠ Dolní Břežany tematiku první pomoci probírají se žáky především ústně, pouze jedna respondentka uvedla, že si žáci příležitostně něco vyzkouší. Zatímco na ZŠ da Vinci pořádají celoškolské akce, kdy si žáci zažijí modelové situace a zkusí vykonat postup od příchodu k raněnému až po hovor s tísňovou linkou. Na to, jak odlišným způsobem výuka této tematiky na školách probíhá, byly výsledky rozhovorů velmi obdobné.

### **Otázka č. 3: Znalí žáci 1. stupně ZŠ v dostatečné míře zásady bezpečného pohybu venku?**

Na ZŠ da Vinci větší procento z dotazovaných žáků dochází do školy pěšky. Základní pravidla pohybu po silnicích zná na obou školách 89 % dotázaných žáků. Na obou zařízeních žáci uváděli zejména nutnost využívat chodník a přechod a za špatných viditelných podmínek nosit reflexní prvky. Na ZŠ Dolní Břežany dotazovaní žáci uváděli jako nebezpečná venkovní místa pro hru především les, silnice zaujala až druhé místo, zatímco na ZŠ da Vinci považovali dotazovaní žáci za nejnebezpečnější právě silnici a na druhé místo postavili obecně neznámá místa. Vhodná venkovní místa pro trávení času volili žáci obou škol stejná místa, místa, které jim lokalita obce Dolní Břežany nabízí. Mezi nimi zmiňovali: hřiště, náměstí, skatepark a park. Na obou školách stejné procento dotazovaných uvedlo, že v rámci své bezpečnosti mohou venku mluvit pouze s lidmi, které znají.

Na ZŠ Dolní Břežany více žáků uvedlo, že jezdí na kole, přesto výrazně vyšší procento dotazovaných žáků na ZŠ da Vinci projevilo znalost základních pravidel bezpečné jízdy na kole.

Učitelé na ZŠ Dolní Břežany se věnují tématu bezpečného pohybu venku jen příležitostně, využívají k tomu například návštěvu Muzea Policie ČR nebo obrázkové materiály. Na ZŠ da Vinci toto téma zařazují často a zohledňují žáka jako chodce i cyklistu, pro názornost využívají venkovních procházek do silničního provozu, kde různé situace rovnou rozebírají.

#### **Otázka č. 4: Jak žáci 1. stupně vnímají člověka ve vztahu k přírodě?**

Dle odpovědí dotazovaných žáků obou škol nejvíce škodí přírodě odpadky a automobilový provoz, na tom se shodl podobný počet žáků na obou školách. Jako možnosti podpory zdraví uváděli žáci ZŠ da Vinci především sbírání a třídění odpadků, zatímco žáci ZŠ Dolní Břežany zmiňovali hlavně nutnost co nejvíce šetřit stromy a vysazovat nové rostliny, sběr a třídění odpadků zaujmullo až druhé místo.

Žáci obou škol považují za nebezpečné počasí zejména bouřku. Na obou školách uvedlo kolem 50 % dotázaných respondentů jako bezpečné chování za bouřky útěk pod nejbližší střechu. Zásadu typu *nevyskytovat se na velké prázdné ploše a ukryvat se pod osamělý vysoký strom* uvedlo na obou školách kolem 30 % dotázaných žáků.

Učitelky z obou škol se vyjádřily, že tematiku nepříznivého počasí příliš nezařazují, pouze příležitostně, a že zásady bezpečného chování v takové situaci neprobírají se žáky vůbec. Zatímco učitelé ZŠ da Vinci se v oblasti vlivů na přírodu zaměřují hlavně na problematiku odpadků, tak učitelé ZŠ Dolní Břežany se se žáky zabývají především rozvojem přírody skrze rozšiřování rostlinstva a péči o něj.

#### **Zajištění podmínek pro vzdělávání ke zdraví pro žáky se zdravotním znevýhodněním**

Obě školy určitým způsobem zohledňují možnost nástupu žáka se zdravotním znevýhodněním. ZŠ Dolní Břežany je plně bezbariérová a svými prostory připravena

i na žáky na vozíčku. Nicméně v tuto chvíli školu žádný žák se zdravotním znevýhodněním nenavštěvuje. ZŠ da Vinci je pro žáky se zdravotním znevýhodněním připravena předmětem zdravotní tělesná výchova, na kterém nabízí těmto žákům základní zdravotní cvičení sloužící k posílení jejich zdravotního oslabení. Obě školy jsou otevřené pro žáky se zdravotním znevýhodněním a přístupu poskytnout jim plnohodnotné vzdělávání bez omezení.

Z rozhovorů více způsobů, jak by výuku ke zdraví pro žáky se zdravotním znevýhodněním realizovali nevyplývalo a vzhledem k tomu, že žáky s vážným tělesným postižením na žádné ze škol nemají, tak tyto možnosti zajišťovat v tuto chvíli nemusí.

## **6. 4 Participace obce na podpoře zdraví**

Dle informací obecního úřadu se Dolní Břežany snaží svým obyvatelům zajistit vhodné zázemí a svými projekty podporují zdravé prostředí celé obce. Kromě zajištění polikliniky přímo v obci, kde jsou různě specializovaní lékaři, lékařská pohotovost a lékárna, v nedávné historii zástupci obce realizovali nové multifunkční hřiště pro pohybovou podporu veřejnosti, neustále rozšiřují prostory zeleně a cíleně vysazují různé typy porostu pro zvýšení biodiverzity.

Dále od roku 2015 provozují regionální informační centrum, kde probíhají výstavy, zejména týkající se Národní kulturní památky Závist, která je na území obce. Zde se návštěvníci seznamují nejen s dávnou pravěkou historií svých předků, ale také získají motivaci pro turistický výlet na keltské oppidum. Keltský park v Dolních Břežan byl dokonce oceněn v soutěži *Park desetiletí*. Ve stejném roce vedení obce realizovalo velkou rekonstrukci budovy volnočasových aktivit, ve které se nacházejí volné i vybavené tělocvičné sály. Pravidelně menšími investicemi přispívají k bezpečnosti pěších opravami a rozšiřováním nových chodníků, přechodů a semaforů. Předloni obec vystavěla nový hřbitov, za který získal starosta obce ocenění v kategorii *Veřejná zeleň*.

V současnosti obec připravuje na letošní rok další rozšíření místní polikliniky, aby bylo možné nabízet větší kapacitu pro děti i dospělé. Dále má připravený projekt na realizaci pracovních dílen v ZŠ Dolní Břežany a rekonstrukci dosavadních dětských hřišť. Velkým projektem letošního až příštího roku je vybudování cyklostezky z Dolních Břežan

do sousední městské část Prahy 5 – Zbraslav, která by obyvatelům poskytla přímou a bezpečnou cestu pro pěši a cyklisty (v tuto chvíli lze využít pouze jedinou úzkou silnici zalesněným údolím, která je často nebezpečná i pro dvě míjející se auta). Následně má obec v plánu realizovat rekonstrukci ZOO koutku, který se momentálně nachází právě v zalesněném údolí, kde vede pouze frekventovaná silnice.

Ačkoli je obec zřizovatelem pouze Základní školy a Mateřské školy Dolní Břežany, se kterou velmi úzce spolupracuje a financuje její rozvoj, tak je velmi otevřená i soukromé ZŠ da Vinci. Například Regionální informační centrum Keltského oppida Závist nabízí pro žáky obou základních škol vzdělávací programy, které jim představují pravěkou historii a poskytuje doprovodné workshopy. To se svými žáky využívá právě zejména ZŠ da Vinci. Naopak ZŠ da Vinci nabízí pro všechny obyvatele Dolních Břežan plavecké kurzy ve svém bazénu či zve všechny spoluobčany na divadelní představení, které ve škole pořádají. Za zmínku stojí, že když se koná nějaká obecní akce, například *rozsvěcení vánočního stromu* nebo *Svatováclavské slavnosti*, tak se v rámci doprovodného programu účastní na pódiu jak zástupci ZŠ Dolní Břežany, kteří třeba loni ztvárnili živý betlém, tak i zástupci ZŠ da Vinci, kteří na loňské akci zpívali.

Obec Dolní Břežany se neustále snaží rozvíjet a zaměřovat se zejména na kvalitní život svých obyvatel. Od zajištění lékařské péče přes pěstování zeleně po budování bezpečných komunikací. Narůstající počet obyvatel vypovídá o tom, že obec prosperuje, nicméně je otázka, zda se neustálým rozrůstáním dá stále poskytovat více pozitivního, co bude vyvažovat nevyhnutelné výstavby pro nové obyvatele.

## 7 Diskuze

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit míru plnění některých očekávaných výstupů stanovených RVP ZV u žáků 1. stupně ZŠ vybraných základních škol obce Dolní Břežany.

První výzkumná otázka měla za cíl zjistit, jak žáci splňují očekávané výstupy dle RVP ZV v oblasti péče o své zdraví. Vybrané očekávané výstupy zahrnovaly schopnost spojit si pravidelnou každodenní pohybovou činnost se zdravím, zvládnání jednoduchých pohybových činností, uplatňování hlavních zásad hygieny a bezpečnosti při pohybu (v práci zaměřeno na vhodné oblékání při sportování), podílení se na realizaci pravidelného pohybu, jednoduché zhodnocení kvality pohybové činnosti spolužáka, zvládnání plaveckých dovedností a odmítnutí návykové látky.

Žáci projevili velmi elementární znalosti pohybových aktivit, které by ovlivňovaly jejich zdraví, ale prokazovali vědomí, že smysl pro zdraví má především pravidelný pohyb. Dále se ve většině případů potvrdilo naplnění výstupu zvolení vhodného oblečení pro bezpečný pohyb. Díky realizaci rozcvičky na začátku hodin tělesné výchovy žáci projevují schopnost zvládnout jednoduché pohybové činnosti a zpočátku s pomocí učitele dokáží postupně samostatně poznat kvalitu cvičení spolužáka. Na ZŠ da Vinci žáci splňují i výstup podílení se na realizaci pravidelného pohybu, vzhledem k tomu, že bývají v roli předcvičovatele úvodní rozcvičky. Z důvodu, že na ZŠ Dolní Břežany ve více jak polovině případů respondenti uvedli, že rozcvičku předcvičuje učitel, nelze jednoznačně říci, zda tento očekávaný výstup splňují i žáci této školy. Dle odpovědí se dále potvrdilo, že žáci umí plavat. Zvládnání této dovednosti potvrdili téměř všichni respondenti.

Druhá výzkumná otázka měla za cíl zjistit schopnost žáků zvládat mimořádné události a poskytnout první pomoc. Vybrané očekávané výstupy zahrnovaly schopnost v případě potřeby požádat o pomoc pro sebe i pro jiné, ovládnání způsobů komunikace s operátory tísňových linek, rozpoznat život ohrožující zranění, ošetřit drobná poranění a zajistit lékařskou pomoc, zvládnání prvků sebezáchrany a bezpečnosti během plavání.

Žáci v rozhovorech projevili velice uspokojivou úroveň znalosti čísel na linky, na kterých se jim dostane pomoci. Poněkud méně se potvrdilo naplnění výstupu zajištění pomoci

v případě, že žák nedisponuje mobilním telefonem, odpovědi zde byly odlišné a jejich efektivita by se lišila na základě místa a situace, u které by se žák naskytl. Ani schopnost ovládnání způsobů komunikace s operátory se příliš neprojevila, vykazovalo ji něco přes 50 % respondentů. Ovšem v tomto případě je podstatnější znalost správného čísla na tísňovou linku, kde jsou již zkušení dispečeri, kteří od žáka mohou zjistit potřebné informace doptáváním. Schopnost rozpoznat závažnost zranění žáci s ohledem na jejich věk projevili. Z odpovědí bylo zřejmé, že za vážné zranění považují především krvácející ránu a tu by většinou i dokázali vhodně ošetřit. Znalost zásad bezpečného koupání projevila také většina respondentů, zejména ta pravidla, se kterými se setkají v plaveckém bazénu.

Třetí výzkumná otázka měla za cíl zjistit schopnost pohybovat se bezpečně ve venkovních prostorech. Vybrané očekávané výstupy zahrnovaly schopnost rozlišit možná nebezpečí v nejbližším okolí, využívat bezpečná místa pro hru a trávení volného času, uplatňovat základní pravidla bezpečného chování v roli účastníka silničního provozu, chovat se obezřetně při setkání s neznámými jedinci a vnímat dopravní situaci v roli cyklisty.

Žáci obou škol adekvátně určovali místa, která jsou dle jejich uvážení bezpečná a nebezpečná, tedy schopnost rozlišit možná nebezpečí a využívat bezpečná místa pro trávení volného času projevili v dostatečné míře. Znalost pravidel silničního provozu v roli chodce žáci projevili na velmi dobré úrovni. Znalost pravidel silničního provozu v roli cyklisty žáci projevili poněkud nižší, ovšem znalost bezpečného vybavení při jízdě na kole měli. Výstup zaměřený na obezřetné chování žáci plnili v plné míře.

Čtvrtá výzkumná otázka měla za cíl zjistit vědomí žáků o vztahu člověka a přírody. Vybrané očekávané výstupy zahrnovaly schopnost rozlišit aktivity, které mohou přírodní prostředí podporovat nebo poškozovat, poznat specifické přírodní jevy a znalost zásad, jak se účinně chránit.

Žáci projevili znalost nejběžnějších faktorů, které škodí přírodě a způsobů, jak je eliminovat a tím podporovat přírodu. Schopnost rozlišit nebezpečné počasí mezi nepříznivým projevilo více než polovina žáků, ovšem znalost zásad bezpečného chování za takového počasí projevila slabá polovina respondentů.

## Doporučení

Z výsledků výzkumného šetření lze hodnotit pozitivně ty výsledky, které jsou z oblasti podpory pohybových aktivit. Pravidelný pohyb obě školy i obec významně podporují. V nové hale se konají školní i veřejné sportovní akce, kterých se mohou účastnit žáci i jejich rodiče. Obec kromě péče o dětská hřiště každoročně pořádá sportovní aktivity pro své občany, do kterých jsou taktéž začleněny děti i dospělí.

Pozitivně lze hodnotit i spolupráci mezi oběma školami, jejímž výsledkem je momentálně možnost plaveckých kurzů pro druhý ročník ZŠ Dolní Břežany. Ovšem zde lze poukázat i na negativní zjištění, že jejich vzájemná spolupráce není příliš častá a když k ní dojde, tak spíše výsledkem delší diskuze. Pro podporu této spolupráce by byla vhodná větší účast obce na vzájemné komunikaci mezi všemi třemi účastníky.

Další rezervy lze najít ve výuce bezpečnosti pohybu venku, především na silnici. Toto téma na obou školách bývá většinou probíráno pouze diskuzí, případně nějakými obrázky, skutečným pohybem třídy s učitelem venku, v silničním provozu jen zřídka. Vhodné by například bylo, kdyby obec mezi své nové zajímavé projekty zařadila realizaci dopravního hřiště v blízkosti obou škol, kam by bylo možné v rámci výuky docházet a zohledňovat v tomto tématu žáka nejen v roli chodce, nýbrž také cyklisty.

Z pohledu speciálního pedagoga je velice důležité mapovat tuto problematiku podpory zdraví především proto, že má podstatný význam při realizaci speciálně pedagogické podpory a inkluze znevýhodněných žáků v běžných ZŠ. Zabývání se zdravotními aspekty na 1. stupni ZŠ může dobře sloužit k budování vhodného sociálního klimatu ve škole a tvorbě podpůrných opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami i jako informativní základ pro asistenty pedagoga. Pro inkluzivní školu lze doporučit využívání potenciálu podpory zdraví, protože je to spojující faktor mezi všemi žáky.



## 8 Závěr

Tématem této práce byla podpora zdraví na 1. stupni základních škol. Jako cílová skupina byli zvoleni žáci ve věku od 6 do 11 let, respektive žáci prvního až pátého ročníku základní školy.

V souladu s vymezeným cílem byla zjišťována míra naplňování některých zvolených očekávaných výstupů určených RVP ZV v oblasti podpory zdraví na dvou vybraných základních školách v lokalitě obce Dolní Břežany. Stanoveného cíle se podařilo dosáhnout realizací a analýzou strukturovaných rozhovorů v těchto dvou zařízeních. Pro vedení rozhovorů byly stanoveny dvě cílové skupiny. Jednou z nich se stali žáci 1. stupně a druhou učitelé 1. stupně zmíněných základních škol. Rozhovory sloužily k získání informací o plnění očekávaných výstupů a podpoře zdraví ve vybraných zařízeních.

Teoretická část se zabývala zdravím a zdravotní gramotností a způsoby, kterými je lze u žáků mladšího školního věku podporovat. Dále zde bylo uvedeno, jak je podpora zdraví ve škole ukotvena v RVP ZV a jak je možné podporovat zdraví ve škole jinak než prostřednictvím vzdělávacího obsahu. Také obsahovala charakteristiku žáka v období mladšího školního věku a jak jeho vývojové specifikace mohou pomoci ke zvýšení efektivity výchovy ke zdraví.

V praktické části byly vytvořeny 4 výzkumné otázky zaměřené na zjištění míry plnění některých očekávaných výstupů stanovených RVP ZV na základních školách, kde bylo prováděno výzkumné šetření. Pro empirické šetření byly formulovány otázky pro dva strukturované rozhovory, jeden pro žáky 1. stupně a druhý pro učitele, kteří na 1. stupni učí. Cílem šetření bylo zjistit, zda žáci vykazují vybrané znalosti vytyčené RVP ZV. Zajímavým zjištěním praktické části bylo, že ačkoliv je jedna škola veřejná a druhá soukromá, tak žáci vykazovali srovnatelnou úroveň znalostí v oblasti zdraví a že školy v některých oblastech vzájemně spolupracují.

## Seznam použitých informačních zdrojů

- 1) BELŠAN, Pavel. *Tělesná výchova pro 3. a 4. ročník základní školy*. 3. vyd. Ilustroval Jarmila FENCLOVÁ. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. Metodické příručky (SPN).
- 2) HAVLÍNOVÁ, Miluše. *Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-263-7.
- 3) HAVLÍNOVÁ, Miluše, Eliška VENCÁLKOVÁ a Jana HAVLOVÁ. *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole: aktualizovaný modelový program podpory zdraví (dokument a metodika)*. 3. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-487-8.
- 4) HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- 5) HOLČÍK, Jan. *Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost: k teoretickým základům cesty ke zdraví*. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2010. ISBN 978-80-210-5239-0.
- 6) HOLČÍK, Jan. *Zdravotní gramotnost a její role v péči o zdraví: k teoretickým základům cesty ke zdraví*. Brno: MSD, 2009. ISBN 978-80-7392-089-0.
- 7) KOMÁREK, Lumír a Kamil PROVAZNÍK. *Ochrana a podpora zdraví*. Praha: Nadace CINDI ve spolupráci s 3. lékařskou fakultou UK Praha, 2011. ISBN 978-80-260-1159-0.
- 8) KUČERA, Miroslav, Pavel KOLÁŘ a Ivan DYLEVSKÝ. *Dítě, sport a zdraví*. Praha: Galén, c2011. ISBN 978-80-7262-712-7.
- 9) LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualizované vydání (Vydání 4., přepracované a doplněné, v Grada Publishing 2.). Praha: Grada, 2006. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.
- 10) MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.

- 11) MUŽÍKOVÁ, Leona. *Škola a zdraví pro 21. století, 2010: podněty pro implementaci výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů*. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2010. ISBN 978-80-210-5328-1.
- 12) NOVÁČEK, Vojtěch, Jitka KOPŘIVOVÁ a Vladislav MUŽÍK. *Vybrané kapitoly z teorie a didaktiky tělesné výchovy*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2642-1.
- 13) O ŠKOLE. *ZŠ A MŠ DOLNÍ BŘEŽANY* [online]. Dolní Břežany: Základní škola a Mateřská škola Dolní Břežany, 2015- [cit. 2018-03-16]. Dostupné z: <http://www.skolabrezany.cz/o-skole-2/>
- 14) *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (se změnami provedenými k 1.9.2017)*. [online]. Praha: MŠMT, 2017. 166 s. [cit. 2018-03-07]. Dostupné z: WWW: [http://www.nuv.cz/uploads/RVP\\_ZV\\_2017\\_verze\\_cerven.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/RVP_ZV_2017_verze_cerven.pdf)
- 15) *Střední škola, základní škola a mateřská škola da Vinci* [online]. Dolní Břežany: Marian Kadlec, 2014 [cit. 2018-03-16]. Dostupné z: <http://www.skoladavinci.cz>
- 16) *Škola pro zvědavé děti. Školní vzdělávací program pro základní vzdělávání*. [online]. Dolní Břežany: Střední škola, základní škola a mateřská škola da Vinci, 2014, 1.9. 2016 [cit. 2018-03-16]. Dostupné z: [http://www.skoladavinci.cz/wp-content/uploads/2016/09/SVP\\_ZV\\_skola\\_daVinc\\_-2016\\_09\\_01\\_final.pdf](http://www.skoladavinci.cz/wp-content/uploads/2016/09/SVP_ZV_skola_daVinc_-2016_09_01_final.pdf)
- 17) VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. I., Dětství a dospívání. V Praze: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.
- 18) *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí. Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. KAKTUS Software, spol. s r.o., 2010, 29.01.2014 [cit. 2018-03-28]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci\\_8690\\_3016\\_5.html](https://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci_8690_3016_5.html)
- 19) *Zdraví 2020: osnova evropské zdravotní politiky pro 21. století*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem, c2014. ISBN 978-80-85047-48-6.

- 20) Zdraví pro všechny v 21. století. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. Praha: KAKTUS Software, spol. s r.o., 2010, 03.12.2002 [cit. 2018-03-29]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti\\_2461\\_1101\\_5.html](https://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html)
- 21) ZVÍROTSKÝ, Michal. *Zdravý životní styl: studium: Pedagog volného času ; kurz: Zdravý životní styl a výchova ke zdraví*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7290-661-1.

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Návod k rozhovoru se žáky

Příloha č. 2: Návod k rozhovoru s učiteli

Příloha č. 3: Vzor informovaného souhlasu pro zákonné zástupce žáků

Příloha č. 4: Vzor informovaného souhlasu pro učitele

Příloha č. 5: Zaznamenané rozhovory se žáky a učiteli

## **Příloha č. 1: Návod k rozhovoru se žáky**

### **1. Téma:**

*Jak si žáci 1. stupně vybraných základních škol osvojují návyky v péči o své zdraví?*

Baví tě škola?

Jaký předmět tě baví nejvíce? A jaký nejméně?

Nebolí tě někdy něco, když sedíš delší dobu v lavici?

Co myslíš, že bys mohl/a dělat proto, aby se ti ulevilo?

Stačí to udělat jednou?

Baví tě ve škole tělocvik?

Co na tělocviku děláte?

Děláte si rozcevičku?

Předcvičuje ji pan učitel nebo někdo ze žáků?

Když má rozcevičku tvůj spolužák poznáš, když něco cvičí špatně?

Jaká jsou pravidla bezpečného sportování v tělocvičně?

Co nosíš na tělocvik za oblečení?

Chodíš plavat? Umíš plavat? Které plavecké styly umíš?

Myslíš, že sportování má vliv na tvé zdraví?

Co podle tebe tvému zdraví škodí?

Kdyby ti někdo nabídl cigaretu nebo alkohol, co bys odpověděl/a?

### **2. Téma:**

*V jakém rozsahu splňují žáci 1. stupně vybraných základních škol očekávané výstupy v oblasti zvládnutí mimořádných událostí a poskytnutí pomoci?*

Už se ti někdy přihodilo, že jsi byl/a u situace, kdy se někdo zranil?

Jak podle tebe vypadá lehké zranění?

Jak podle tebe vypadá vážné zranění?

Na jaké číslo bys volal/a, když bys přišel/la k nějaké vážné nehodě nebo se tvůj kamarád zranil?

Co bys řekl/a do telefonu?

Co bys dělal/a, kdybys u sebe neměl/a mobil?

Jak bys se zraněnému snažil/a pomoci?

Jaké jsou podle tebe základní pravidla bezpečného koupání?

**3. *Téma:***

*V jaké míře se žáci 1. stupně vybraných základních škol orientují v zásadách bezpečného pobytu a pohybu venku?*

Chodíš do školy pěšky nebo jezdíte s rodiči autem?

Víš, jaká jsou pravidla chůze venku – na silnicích a chodnících? Zkus nějaká vyjmenovat.

Kam podle tebe není bezpečné chodit, když jsi venku?

Na jaké místo ven bys šel hrát hry? Sám nebo s kamarády.

A když jste venku, s kým můžete mluvit?

Jezdíš venku na kole? Jaká jsou podle tebe pravidla pro jízdu na kole?

**4. *Téma:***

*Jak žáci 1. stupně vybraných základních škol vnímají člověka ve vztahu k přírodě?*

Když trávíš čas venku, napadá tě něco, co vidíš, že škodí přírodě?

Jak myslíš, že se dá napomáhat přírodě, aby byla zdravější?

Za jakého počasí si myslíš, že není dobré chodit ven?

Co se dá podle tebe dělat, když tě venku zastihne špatné počasí? Třeba bouřka nebo silný vítr.

## **Příloha č. 2: Návod k rozhovoru s učiteli**

### **1. Téma:**

*Jak si žáci 1. stupně vybraných základních škol osvojují návyky v péči o své zdraví?*

Zařazujete do výukového bloku (během nebo mezi vyučovací hodiny) nějaký pravidelný pohyb?

- *Pokud ano:* Jakou formou?

Chodí vaši žáci v rámci výuky plavat?

Máte někde ve škole nástěnku, příp. jiný informační zdroj, kde žáci mohou čerpat informace o konání pohybových akcí? Jaký?

Hovoříte ve výuce s dětmi o jejich těle, jak funguje, co mu prospívá a co mu naopak může škodit? Jakou formou výuka této problematiky probíhá?

Věnujete se ve výuce oblastem z preventivní ochrany zdraví? Jakým?

Věnujete se se žáky problematice návykových látek? Mají děti možnost si vyzkoušet modelovou situaci odmítnutí nějaké návykové látky? Příp. jaké?

Jaké další způsoby výuky péče o své zdraví s žáky realizujete?

### **2. Téma:**

*V jakém rozsahu splňují žáci 1. stupně vybraných základních škol očekávané výstupy v oblasti zvládnutí mimořádných událostí a poskytnutí pomoci?*

Zařazujete do výuky tematiku první pomoci?

Simulujete si někdy ve výuce mimořádné události, kterých se žáci mohou účastnit?

- Jaké mimořádné situace/události probíráte?
- Zkoušíte se žáky komunikaci s operátory tísňových linek?

Jaké formy výuky první pomoci ve výuce ještě používáte?

### **3. Téma:**

*V jaké míře se žáci 1. stupně vybraných základních škol orientují v zásadách bezpečného pobytu a pohybu venku?*

Probíráte ve výuce zásady bezpečného pobytu a pohybu venku?

Jaké metody výuky této problematiky využíváte?

Jakým venkovním prostorům se při výuce věnujete?



Zařazujete do tohoto tématu pravidla silničního provozu? V jaké roli účastníka silničního provozu je žák?

Jaké další metody výuky bezpečného pobytu a pohybu venku využíváte?

**4. *Téma:***

*Jak žáci 1. stupně vybraných základních škol vnímají člověka ve vztahu k přírodě?*

Věnujete se při výuce přírodě? Na co se zaměřujete?

Hovoříte s dětmi o možných mimořádných událostech, které vznikají kvůli nepříznivému počasí?

Věnujete se zásadám, podle kterých se při dané situaci (např. bouře, silný vítr) bezpečně chovat?

### **Příloha č. 3: Vzor informovaného souhlasu pro zákonné zástupce žáků**

#### **INFORMOVANÝ SOUHLAS RODIČŮ S VYUŽITÍM VÝZKUMNÉHO ROZHOVORU JEJICH DÍTĚTE ZAZNAMENANÉHO PRO ÚČELY VÝZKUMNÉHO PROJEKTU BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

#### **PROJEKTY PODPORY ZDRAVÍ PRO 1. STUPEŇ ZÁKLADNÍCH ŠKOL** (předpokládaný název)

Výzkum probíhá za účelem vypracování bakalářské práce studentkou 3. ročníku bakalářského studia oboru Speciální pedagogika na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy Denisou Pospíšilovou.

Cílem tohoto výzkumu je zjištění míry podpory zdraví a zdravotní gramotnosti na 1. stupni základní školy ve dvou školských zařízeních a jakých způsobů je k tomu využíváno. Cílem výzkumu je i zjištění míry spokojenosti žáků se zvolenými metodami podpory zdraví.

Pro účely vypracování této práce nejsou nijak důležité osobní údaje, a tak rozhovor, který bude se žáky zaznamenán, bude ihned po tom plně anonymizován. Se všemi získanými materiály bude nakládáno anonymně, a tedy bez jakékoliv vazby na osobu respondentů.

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru mého dítěte s Denisou Pospíšilovou pro účely výše zmíněné práce.

V \_\_\_\_\_

Dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Podpis

## **Příloha č. 4: Vzor informovaného souhlasu pro učitele**

### **INFORMOVANÝ SOUHLAS S VYUŽITÍM VÝZKUMNÉHO ROZHOVORU ZAZNAMENANÉHO PRO ÚČELY VÝZKUMNÉHO PROJEKTU BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

#### **PROJEKTY PODPORY ZDRAVÍ PRO 1. STUPEŇ ZÁKLADNÍCH ŠKOL**

*(předpokládáný název)*

Výzkum probíhá za účelem vypracování bakalářské práce studentkou 3. ročníku bakalářského studia oboru Speciální pedagogika na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy Denisou Pospíšilovou.

Cílem tohoto výzkumu je zjištění míry podpory zdraví a zdravotní gramotnosti na 1. stupni základní školy ve dvou školských zařízeních a jakých způsobů je k tomu využíváno. Cílem výzkumu je i zjištění míry spokojenosti žáků se zvolenými metodami podpory zdraví.

Pro účely vypracování této práce nejsou nijak důležité osobní údaje, a tak rozhovor, který bude zaznamenán, bude ihned po tom plně anonymizován. Se všemi získanými materiály bude nakládáno anonymně, a tedy bez jakékoliv vazby na osobu respondentů.

Souhlasím s poskytnutím mého rozhovoru s Denisou Pospíšilovou pro účely výše zmíněné práce.

V \_\_\_\_\_

Dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Podpis