

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Podpora zdraví na vybraných typech základních škol v Praze

Health promotion at different types of primary school

Veronika Mžourková

Vedoucí práce: PaedDr. Eva Marádová CSc.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: B SPPG

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Podpora zdraví na vybraných typech základních škol Hlavního města Prahy potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího 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 12.4.2019

Mé poděkování patří PaedDr. Evě Marádové, CSc. za odborné vedení, trpělivost a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování bakalářské práce věnovala. Dále děkuji vedení a pedagogům jednotlivých vybraných škol za možnost realizovat výzkumné šetření na jejich školách.

ABSTRAKT

Cílem práce je zjistit míru podpory zdraví na vybraných typech základních škol v Praze. Teoretická část shrnuje východiska pro vlastní šetření, definuje zdraví, jeho determinanty a zdravý životní styl. Dále se zabývá charakteristikou dítěte mladšího školního věku v souvislostech vývoje, jeho potřeb a běžného denního režimu. Zároveň vymezuje možnosti vzdělávání v současném vzdělávacím systému s ohledem na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Dále jsou shrnuty role pedagoga v procesu vzdělávání a možnosti, které pro podporu zdravého životního stylu poskytují kurikulární dokumenty.

V rámci výzkumného šetření je zjišťováno, zda a jakým způsobem je podporován zdravý životní styl u žáků mladšího školního věku na třech vybraných základních školách a jaký vliv má složení třídy na výchovu ke zdravému životnímu stylu žáků. Pro účely této práce byla vybrána běžná ZŠ, ZŠ s větším množstvím integrovaných žáků a ZŠ speciální. Výsledky praktické části jsou získány na základě kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum byl realizován prostřednictvím rozhovoru s pedagogickými pracovníky vybraných škol. Tento rozhovor byl doplněn o osobní zkušenosti autora a informace volně dostupné z internetových stránek. Závěr praktické části shrnuje získané informace a navrhuje možné kroky, které by pomohly ke zlepšení podpory zdraví v budoucnosti. Vyhodnocení výsledků výzkumného šetření zdůrazňuje vliv počtu pedagogů na možnosti podpory zdravého životního stylu u žáků mladšího školního věku.

KLÍČOVÁ SLOVA

Podpora zdravého životního stylu, zdravý životní styl, dítě mladšího školního věku, vzdělávací instituce, škola, kurikulum podporující zdraví, integrace, inkluze

ABSTRACT

The aim of this work is to find out the level of health support at selected types of primary schools in Prague. The theoretical part summarizes the bases for own research, defines health, healths determinants and healthy lifestyle. Furthermore, it deals with the characteristics of a younger school age child in the context of development, his needs and daily routine. At the same time it defines the possibilities of education in the current educational system with regard to pupils with special educational needs. The roles of the teacher are summarized in the process of education and the opportunities that curriculum documents provide to promote a healthy lifestyle also.

The research investigates whether and how healthy lifestyles are supported for younger school pupils at three selected elementary schools and how the composition of the class has an impact on education for pupils' healthy lifestyles. For the purpose of this work were chosen three types of primary school - a common elementary school, a primary school with a large number of integrated pupils and a special elementary school. Results of the practical part are obtained on the basis of qualitative research. Qualitative research was carried out through an interview with pedagogical staff of selected schools. This interview was supplemented by the author's personal experience and information freely available from the website. The conclusion of the practical part summarizes the information and suggests possible steps that would help to improve the health support in the future. The evaluation of the results of the research emphasizes the influence of the number of teachers on the possibility of supporting healthy lifestyles among younger school-age pupils.

KEYWORDS

Promoting of healthy lifestyle, healthy lifestyle, younger-age child, educational institution, school, health-promoting curriculum, integration, inclusion

Úvod	8
Teoretická část.....	9
1 Zdraví	9
1.1 Definice zdraví	9
1.2 Determinanty zdraví	10
1.3 Zdraví a životní styl.....	12
2 Charakteristika dítěte mladšího školního věku.....	13
2.1 Začátek školní docházky jako zlomové období pro dítě	13
2.2 Vývoj dítěte mladšího školního věku	14
2.3 Potřeby dítěte mladšího školního věku.....	16
2.4 Denní režim dítěte mladšího školního věku	18
2.4.1 Dostatek spánku.....	18
2.4.2 Příprava na další den.....	18
2.4.3 Domácí příprava do školy.....	19
2.4.4 Mimoškolní činnost	19
3 Vzdělávání na 1. stupni základních škol	21
3.1 Základní vzdělávání v hlavním vzdělávacím proudu	21
3.2 Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami	21
3.2.1 Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami.....	23
3.2.2 Inkluzivní vzdělávání	26
3.2.1 Vzdělávání na základních školách speciálních.....	29
4 Úloha učitele na 1.stupni v oblasti podpory zdraví	30
4.1 Charakteristika učitele	30
4.2 Osobnost učitele	31

4.3	Prostředky učitele pro vedení žáků ke zdravému životnímu stylu	32
5	Podpora zdraví a prevence jako součást kurikula.....	33
5.1	Zdraví 21. století.....	33
5.2	Rámcový vzdělávací program (RVP).....	33
5.3	Škola podporující zdraví.....	35
PRAKTICKÁ ČÁST		38
6	Výzkumné šetření.....	38
6.1	Cíle šetření a výzkumné otázky.....	38
6.2	Metodologie.....	39
6.3	Výběr respondentů.....	39
6.4	Charakteristika vybraných škol	40
7	Výsledky výzkumného šetření	43
7.1	Výsledky zjištěné na základní škole A	45
7.2	Výsledky zjištěné na základní škole B	47
7.3	Výsledky zjištěné na základní škole C	50
7.4	Bodové hodnocení pedagogy.....	52
7.5	Shrnutí	53
8	Závěr.....	55
Seznam příloh.....		61

Úvod

Zdravý životní styl je v poslední době čím dál tím více diskutovaným tématem. Já, jakožto budoucí speciální pedagog, se budu ve své práci věnovat problematice zdravého životního stylu u žáků mladšího školního věku. A protože žáci ve škole tráví značnou část svého času, jsou pedagogové a škola minimálně stejně důležité pro podporu zdravého životního stylu žáků jako jejich rodiče a blízké okolí.

V dnešní době je v okolí dítěte velké množství různých lákadel v podobě snadno dostupných, ale často nevhodných zdrojů energie, sladkých nápojů, stánků rychlého občerstvení a jiných škodlivin, ale na druhou stranu také spousta možností pro trávení žákova volného času. Škola má tudíž před sebou nelehký úkol. Kromě dostatečné přípravy do života v oblasti vzdělávání (kam patří také informace o zdravém životním stylu), by měla sama vést žáky ke zdravému způsobu života, dostatečnému pohybu, a hlavně jim jít správným příkladem.

Svou práci jsem se rozhodla cílit na analýzu podpory zdravého životního stylu u žáků mladšího školního věku. Především na způsob, jakým pedagog ovlivňuje pohled žáků na životní styl, jaké možnosti mají žáci k organizovanému i neorganizovanému pohybu v rámci vyučování a jakým způsobem pedagogové hodnotí své pracoviště z hlediska podpory zdraví.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části je na základě analýzy odborné literatury charakterizováno zdraví, zdravý životní styl, dítě mladšího školního věku, jeho vývoj, potřeby, denní režim a možnosti vzdělávání a dokumenty, které mají stěžejní vliv na podporu zdravého životního stylu. V praktické části jsou stanoveny výzkumné cíle, které jsou dále rozpracovány do výzkumných otázek, týkajících se podpory zdravého životního stylu u žáků mladšího školního věku. K získání odpovědí na výzkumné otázky bude provedeno kvalitativní šetření na vybraných základních školách hlavního města Prahy formou rozhovoru s pedagogy, kteří vedou výuku na prvním stupni základních škol. Cílem tohoto bude rovněž zjistit, zda a jaký vliv má počet integrovaných žáků a počet žáků s různou potřebou podpůrných opatření na podporu zdravého životního stylu v rámci školy. V závěru práce budou vyhodnoceny výsledky zjištěné na jednotlivých školách a shrnuty poznatky šetření.

Teoretická část

1 Zdraví

Kapitola se věnuje základní definici zdraví z rozdílných pohledů, faktorům, které ovlivňují zdraví a jsou člověku vnější nebo vnitřní. Závěrem kapitola vymezuje zdravý životní styl a rizikové činitele, které na člověka působí.

1.1 Definice zdraví

Světová zdravotnická organizace WHO definuje zdraví jako: „*vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody, avšak tento pocit pohody je pro každého jedince individuální*“ (WHO, 1946). Na základě této definice se dá tedy říci, že i pocit zdraví je u každého člověka velmi subjektivní a podoba zdraví může být u každého člověka jedinečná. Základními podmínkami pro zdraví je správné fungování organismu, stav duševní pohody a jistoty.

Zdraví je utvářeno a ovlivňováno mnoha činiteli. Jedním z nich je například způsob života. Je mnoho různých hledisek, ze kterých lze definovat zdraví. Tato hlediska se mění spolu s vývojem společnosti, postavením jedince ve společnosti i jeho vlastním vývojem. Závisí také na kultuře, ve které daný jedinec žije, a na socio-ekonomických podmínkách tohoto jedince. Různé definice zdraví se také mění společně s rozvojem lékařské vědy. Z hlediska biomedicínského (biologického) je pojetí zdraví chápáno jako stav správné homeostázy, kdy celé tělo funguje bez poruchy. Homeostáza je tedy stav udržování stálosti vnitřního prostředí. Ze sociomedicínského (psychosociálního) hlediska je zdraví vnímáno jako stav rovnováhy, kdy se jedinec cítí dobře ve svém okolí, a je schopen plnit očekávané společenské role a úkoly, které se od něj očekávají. Výsledkem těchto dvou součinitelů je stav optimální pohody (Čevela a kol. 2009).

Právo na zdraví a zdravotní péči je jedno ze základních lidských práv. Jde o nejvýznamnější hodnotu lidského života a jednu z podmínek kvalitního života. Pojem zdraví má tři různé dimenze, které spolu úzce souvisí. Jedná se o zdraví tělesné, duševní a sociální. Jde tedy o individuální cennou hodnotu, která významně ovlivňuje kvalitu života jednotlivce (WHO, 1948).

Pro zjišťování a dosahování co nejlepšího zdravotního stavu po všech stránkách je velmi důležitá diagnostika, terapie a prevence. Tyto tři dílčí kategorie jsou zajišťovány nejenom zdravotnickými službami, ale i všemi ostatními službami, které jsou zaměřeny na práci s člověkem.

Mezi člověkem, jakožto živým organismem, a jeho okolním prostředím existuje dynamický vztah, který má za výsledek buď zdraví nebo nemoc. A to závisí na změnách, které probíhají jednak uvnitř lidského organismu, jednak v prostředí, ve kterém člověk žije, a v neposlední řadě i v důsledku jejich neustále se měnící interakce.

Komplexní chápání zdraví a nemoci nám mohou přiblížit Burešovy obecné definice zdraví a nemoci z roku 1960: „*Zdraví je potenciál vlastností (schopností) člověka vyrovnat se s nároky (požadavky) vnitřního a zevního prostředí bez narušení životních funkcí. Nemoc (porucha zdraví) je pak takový potenciál vlastností organismu, který omezuje možnosti vyrovnání se s nároky prostředí (včetně pracovního) bez narušení vitálně důležitých funkcí,*“ (Bureš in Čevela a kol. 2009, s.12).

1.2 Determinanty zdraví

Faktory ovlivňující zdraví kladným i záporným působením se nazývají determinanty zdraví. Některé z nich jsou dány geneticky, některé získané výchovou, jiné jsou součástí okolí jednotlivce, jako je například příroda nebo společnost. Determinanty zdraví se dají dělit na vnitřní a zevní. Mezi vnitřní determinanty řadíme dědičné faktory, které má člověk k dispozici již na začátku vlastního ontogenetického vývoje od obou rodičů. Sem patří vlivy prostředí, přírody, společnosti a určitý způsob života. Mezi zevní faktory se řadí životní styl, kvalita životního a pracovního prostředí a zdravotnické služby (úroveň a kvalita péče). Vnitřní a vnější determinanty na sebe vzájemně působí a na zdraví jedince mají různý vliv (Machová, 2015).

Tyto faktory na člověka působí přímo nebo zprostředkovaně. Toto působení na člověka může být pozitivní (chrání a posiluje zdraví) nebo negativní (poškozuje zdraví a vyvolává nemoc).

Faktory ovlivňující zdraví dále Čevela a kol. (2010) dělí na **individuální faktory, vnější faktory a faktory zdravotní péče**.

Mezi **vnější faktory** ovlivňující zdraví lze řadit vnější přírodní a sociální prostředí. Tyto faktory ovlivňují zdraví člověka méně než životní styl, ale přesto významně působí na jeho celkový zdravotní stav. Mezi faktory působící v životním prostředí na jedince patří fyzikální, chemické a biologické škodliviny. V tomto případě je důležitým determinantem tedy stav ovzduší, půdy, vody a stupeň jejich znečištění. Jako vnější prostředí je označován souhrn vnějších činitelů a podmínek. Prostorově obecně můžeme rozlišovat na pracovní, životní, přírodní a sociální. Práce jednak formuje člověka jako biopsychosociální bytost, ale působí také ze strany člověka na prostředí. Pracovní proces a pracovní prostředí může být také zdrojem rizikových činitelů, mohou zde vznikat pracovní úrazy a nemoci z povolání.

Do skupiny **zdravotní péče** patří nejenom přímá lékařská péče, ale také specifická primární prevence, zdravotní výchova, dostupnost lékařské péče a její uspořádání. Důležitá je organizace, kvalita a efektivita. Velmi důležitou roli hraje čas podchycení nemoci před zhoršením zdravotního stavu, s čímž souvisí také důležitý poznatek, že z ekonomického hlediska je levnější nemoci předcházet než ji léčit. V České republice je pro všechny občany povinné zdravotní pojištění, dobrovolný je výběr zdravotní pojišťovny.

Mezi **individuální faktory** patří věk, pohlaví a genetické vybavení jedince. Důležitá jsou nejen konkrétní specifika lidského organismu, ale i chování člověka, kam lze zařadit právě nesprávný životní styl (kouření cigaret, drogová závislost, alkoholová závislost, nadměrná nebo špatná výživa, nedostatek aktivního pohybu, nadměrná psychická zátěž, nevhodné sexuální chování, znečišťování ovzduší, vody a půdy, nadměrný hluk, vysoké životní tempo a nadměrný přísun stresových podnětů). Tyto faktory patří ke zdravotně škodlivým složkám, které se podílejí na vzniku civilizačních chorob a dlouhodobých nemocí. Mezi další faktory řadíme i psychické obtíže a s nimi související psychosomatické nemoci. Studium postojů, emocí, chování, názorů a jednání lidí a vlivu těchto faktorů na zdraví se zabývá behaviorální medicína (Čevela a kol. 2009).

1.3 Zdraví a životní styl

Stěžejní determinantou zdraví je životní styl. Ten je definován jako vlastní chování a rozhodování v různých životních situacích, při kterých se můžeme rozhodnout pro zdravější možnosti a odmítnout ty, které naše zdraví poškozují. Životní styl je tedy souhra mezi možnostmi, které se nám naskytují, a naším výběrem. Toto rozhodování člověka nezáleží pouze na jeho vlastní osobě, ale i na řadě dalších činitelů, jako jsou rodinné zvyklosti, tradice společnosti, ale ve velké míře i ekonomické možnosti jedince a jeho postavení ve společnosti. Člověk si tedy sice sám volí mezi zdravější a méně zdravou variantou, ovšem toto rozhodnutí je ovlivněno řadou působících faktorů. V této volbě může člověk správně volit jen pokud má dostupné relevantní informace a potřebné znalosti pro konkrétní rozhodování. Je velmi důležité, aby tyto informace i dovednosti získával člověk již od útlého věku a aby toto formování bylo součástí nejen školní výchovy, ale i rodinného zázemí.

Zdraví společnosti je ukazatelem, který se hodnotí především na základě nemocnosti a úmrtnosti. Z těchto statistik vyplývá, že mezi nejrizikovější činitele působící na zdraví patří: cigarety, alkohol, drogy, nesprávná výživa, nedostatek pohybu, nadměrná psychická zátěž, stres, rizikové sexuální chování, znečišťování životního prostředí a civilizační nemoci (Čevela a kol. 2009).

2 Charakteristika dítěte mladšího školního věku

Součástí druhé kapitoly je charakteristika dítěte mladšího školního věku, včetně jeho biologického a psychického vývoje. Dále jsou shrnuty základní informace o výživě dítěte, o jeho biologických, psychických a fyzických potřebách. Závěr kapitoly je věnován dennímu režimu dítěte daného věku.

Obdobím mladšího školního věku označujeme období od 6, respektive 7 let do 11, respektive 12 let. Toto období je také ohraničeno počátkem školní docházky a ukončeno prvními znaky pohlavního dospívání (Langmeier, Krejčířová 2006). Kromě tohoto vymezení například Matějček dané období rozděluje na **mladší školní věk** (6-8 let), **střední školní věk** (9-12 let) a **starší školní věk** (12-15 let) (1986 in Langmeier, Krejčířová 2006).

Pro řešení této bakalářské práce je používán pojem žák, kterým označujeme dítě mladšího školního věku (dítě na prvním stupni základní školy).

2.1 Začátek školní docházky jako zlomové období pro dítě

Dle ustanovení zákona č. 561/2004 Sb. by mělo každé dítě, které dosáhne věku šesti let před 1. zářím, začít povinnou školní docházkou. Přesto je nutné brát v potaz také školní zralost, která je u každého dítěte zcela individuální. Langmeier a kol. vymezuje školní zralost jako stav somato-psycho-sociálního vývoje dítěte, „*který*“:

1. *je výsledkem úspěšně dovršeného vývoje celého předchozího období útlého a předškolního dětství,*
2. *je vyznačen přiměřenými fyzickými i psychickými dispozicemi pro požadovaný výkon ve škole a je provázen pocitem štěstí dítěte,*
3. *je současně dobrým předpokladem budoucího školního výkonu a sociálního zařazení“ (2006, s.107).*

Mladší školní věk dítěte, respektive nástup do školy, je pro dítě jednou z prvních velkých změn a je označován jako zlomové období. Podle Říčana (2004) znamená nástup do školy radikální životní změnu. Z biografického hlediska se jedná o jeden z nejmarkantnějších

zlomů v životě člověka. Škola udává dítěti nový pohled na svět, urychluje rozumový vývoj, učí dítě myslet, učí ho kooperaci s vrstevníky i s ostatním kolektivem. Před nástupem do školy je jediným zájmem dítěte hra, která je zároveň hlavní náplní dne. S nástupem do školy se mění nejenom režim dne, ale je potřeba, aby se dítě naučilo respektovat autoritu a prvotní jednoduchá pravidla. Jedním z nejtěžších pravidel je setrvání na jednom místě během vyučovacích hodin, celo dopolední pobyt ve zařízení odlišného charakteru, než je mateřská škola, s čímž souvisí také nemožnost dělat co dítě chce a kdykoliv to chce.

Ačkoliv se jedná o velkou změnu v období života dítěte, je důležité, aby tato změna nebyla vnímána pouze jako negativní (zásah do dětského bezstarostného života, nové nároky, požadavky a podmínky). Škola jako vzdělávací a výchovná instituce je místem, kde se pedagog setká nejen s intaktními dětmi, ale i s dětmi, které z různého důvodu vyžadují určitou formu podpory. Pro některé děti může být právě škola prvním místem, kde jim bude podána pomocná ruka, pokud z nějakého důvodu není možná pomoc ze strany blízké rodiny. Není sice možné, ani žádoucí, aby škola suplovala výchovu a vztahy v rodině, ale může tuto výchovu vhodně doplnit, případně usměrnit. Mimo tyto formální výchovně vzdělávací cíle plní školní prostředí i sociální funkci a dítěti se společně se změnou kolektivu otevírají nové možnosti, jako například utváření osobní identity či získání přátel a vlastního postavení v třídním kolektivu (Beníšková, 2007).

2.2 Vývoj dítěte mladšího školního věku

Vývoj lidského jedince je velice komplikovaný a kontinuální proces, který s určitými odchylkami probíhá ve všeobecně platných stádiích. Kromě časového hlediska se v rámci vývoje zohledňují i jiné kategorie, které ovšem není snadné striktně vymezit. V životě jedince ale nalezneme určité vývojové zlomy, které nám tyto kategorie pomáhají stanovit. Fraňková a kol. (2013, s.13) stanovuje tyto kategorie na základě charakteristik anatomických, metabolických, hormonálních, imunologických a psychologických. Vývoj organismu také zohledňuje působení vnitřních a vnějších faktorů. Vzhledem k množství vlivů působících na každého jedince je nutné zdůraznit, že dosažení určitého vývojového

stupně z hlediska fyzického, psychického a sociálního se může lišit u každého dítěte, a to nezávisle na chronologickém věku.

Ze **somatického hlediska** je období mladšího školního věku obdobím plynulého růstu s průměrným ročním nárůstem hmotnosti o 3-5,5 kg a s průměrným nárůstem do výšky o 6 cm. V tomto období je důležitým mezníkem i počátek výměny mléčných zubů za první trvalé zuby. Navazujícím velkým mezníkem je období na přelomu mladšího a staršího školního věku. Tento přelom je známý jako nástup puberty, přičemž z věkového hlediska se vyskytují poměrně signifikantní odchylky mezi jednotlivými dětmi. V tomto období se zrychluje růst a výrazně se zvětšují rozdíly mezi chlapci (12-13 let) a děvčaty (11-12 let). Během puberty u obou pohlaví dochází k hromadění podkožního tuku a napřimování páteře, mohou se tedy objevit prvotní problémy s držení těla (Provazník a kol. 1998).

Psychický vývoj dítěte se váže na začátek školní docházky, kdy dochází ke změně režimu a setkání s novými autoritami. Důležitým pokrokem v chování je umění odložit emocionální projevy a ustoupení neodkladnému nutkání uspokojování aktuálních potřeb. Typickým pro tento věk je rozvoj logického myšlení, které se váže spíše ke konkrétním jevům. Dítě pátrá po příčinách jevů a dochází u něj k rozvoji analyticko-syntetického myšlení, což se projevuje například pozorováním předmětů, které je dítě najednou schopno vnímat i po jednotlivých částech, ne pouze jako celek (Lebl, 1997).

V rámci **psychomotorického vývoje** dochází ke zlepšení jemné i hrubé motoriky, pohybová aktivita je výrazná a častěji dochází k jejímu přesnějšímu zacílení, je více specializovaná. Pohyby dítěte jsou přesnější, rychlejší a koordinovanější (Provazník a kol. 1998).

Řečový vývoj je v tomto období mimo jiné závislý i na vlivu primární sociální skupiny (rodiny) a na možnostech rozvíjení se ve škole. V případě řečových obtíží by měl být jedinec již v období mladšího školního věku v péči odborníků (Lebl, 1997).

Vývoj dítěte školního věku se vyznačuje velkými změnami v různých oblastech, jako jsou například myšlenkové operace, chápání času, matematické představy, způsoby zpracování informací, řešení problémů. Rozvíjejí se jazykové kompetence, probíhají změny v

emočním vývoji a pravděpodobně nejpodstatnější oblastí je socializace. Na důležitosti zde nabývá škola a vrstevníci, naopak neochvějnou pozici částečně ztrácí rodina. Mění se normy chování i ti, kdo je udávají, dále i morální uvažování a vývoj dětské osobnosti a sebepojetí.

Jak již bylo zmíněno výše, ve vývoji dítěte dochází k největší změně po 6. roce života a s tím jsou spojeny podmínky, které by dítě mělo splnit, aby mohlo nastoupit do 1. třídy základní školy. Mezi tyto podmínky patří, aby dítě mělo osvojeny znalosti, které jsou pro daný věk a pro nástup do první třídy typické a potřebné, dále aby mělo dostatečně rozvinutou aktivní pozornost a přiměřeně vyvinuté intelektuální schopnosti. Velice důležitá je také dostatečná motivace k učení.

Mladší školní období si z hlediska **kognitivního vývoje** můžeme označit dle Langmeiera (2006) jako věk střízlivého realismu – dítě se snaží pochopit svět. Nejdříve se vyznačuje naivním realismem – přejímá za své především myšlenky blízkých osob a autorit a teprve později přechází ke kritickému realismu, tedy ke schopnosti kriticky zhodnotit přejímané názory. Myšlení dítěte se již začíná týkat konkrétních jevů a obsahů. Kolem 10. roku si dítě uvědomuje prožívání ambivalentních pocitů. O rok později se již objevuje schopnost formálního usuzování a pokračuje vývoj emočního porozumění, dítě si začíná uvědomovat, že je možné pocity, motivy a přání skrýt před svým okolím. Ve **smyslovém vnímání** dochází k výrazným pokrokům – dítě je vytrvalejší, pozornější k okolnímu světu a více vnímá jednotlivé jevy z pohledu jejich celku i dílčích částí. V období mladšího školního věku dítěti roste slovní zásoba, schopnost tvořit delší a složitější věty a souvětí. Na začátku mladšího školního věku se stabilizuje krátkodobá i dlouhodobá paměť a později dochází i k logickému řazení myšlenek, vzpomínek a k prvnímu logickému používání mnemotechnických pomůcek (Langmeier, 2006).

2.3 Potřeby dítěte mladšího školního věku

Potřeby nás všech jsou různé a u dětí se tyto rozdíly ještě prohlubují v závislosti na věku, pohlaví, zdravotním stavu a prostředí, odkud dítě pochází. Základní potřeby člověka vymezuje Maslowův model (Pyramida) lidských potřeb (shora): potřeba seberealizace,

potřeba uznání, potřeba sounáležitosti, potřeba bezpečí a fyziologické potřeby (Provazník, 1998).

Potřeby dítěte můžeme také dělit na potřeby biologické, psychické, sociální a vývojové. Dunovský (1999) uvádí jako základní **biologickou potřebu** člověka fungující metabolismus organismu. Za další nejvýznamnější potřebu můžeme uvést správnou kvalitní výživu podávanou v dostatečných časových odstupech (ne s velkým odstupem, ani ne ihned po sobě). Na rozdíl od kojeneckého období, kdy je dítě většinou krmeno pouze mateřským mlékem, je v pozdějším věku nutné dbát na správné složení stravy dítěte a na přísun základních živin a vitamínů tak, aby se dítě správně vyvíjelo. K základním patří pochopitelně i hygienické potřeby dítěte, mezi které řadíme dostatek tepla, světla a zamezení negativním vlivům z okolí dítěte. Pro správný rozvoj dítěte je neopomenutelný rovněž dostatečný přísun podnětů, které dítě stimulují po stránce smyslové, psychické i lokomoční. Mezi další potřeby Dunovský (1999) řadí potřebu rozvoje obranyschopnosti, psychomotoriky a vztahu k okolí.

Základní psychické potřeby jsou úzce spjaty s potřebami biologickými a sociálními a jejich rozvíjení je podstatné pro rozvoj intelektu, vůle, citů a chování. Dunovský (1999) je vymezuje jako potřebu náležitého přívodu podnětů, potřebu smysluplnosti světa, potřebu jistoty, potřebu vlastní identity, potřebu otevřené budoucnosti (životní perspektivy). V oblasti **psychických potřeb** je tedy důležité dítěti umožnit kromě intelektového rozvoje také emoční rozvoj, který zahrnuje schopnost empatie a ostatních citů, jejich porozumění u sebe, u druhých lidí, a především jejich ovládnutí. Významnou součástí je i vůle, chápání sebe sama v interakci s druhými a s prostředím a v souvislosti společenských hodnot a sociálních rolí.

Sociální potřeby jsou, jak již bylo zmíněno, úzce spjaty s psychickými potřebami. V kontextu zdraví je socializace jedince významná z důvodu uspokojení potřeby lásky a bezpečí, potřebu přijetí a potřebu rozvinutí jeho sil a potenciálu. V hierarchii potřeb se pohybují sociální potřeby dle povahy a charakteru jedince, ovšem ve všech případech hrají významnou roli a jsou nedílnou součástí optimálního vývoje dítěte.

2.4 Denní režim dítěte mladšího školního věku

Mladší školní věk se vymezuje zahájením povinné školní docházky. Můžeme se setkat s názorem, že nástup do první třídy znamená pro dítě jako nástup do prvního zaměstnání pro dospělého. Toto prostředí je pro dítě úplně nové a neznámé. Aby pro dítě bylo snazší se přizpůsobit novému pravidelnému řádu již s prvním školním dnem, je potřeba dodržovat určitý denní režim, a to například stejnou dobu pro usínání i pro vstávání, dobu pro domácí povinnosti i dobu na svůj volný čas (Franclová, 2013).

Beníšková (2007) uvádí zásady podstatné pro udržení pravidelného denního režimu:

2.4.1 Dostatek spánku

Úspěšný den malého i velkého člověka začíná kvalitním spánkem. Nejenom dítě musí být dostatečně vyspalé, aby se správně soustředilo. U dětí je tato potřeba ještě důležitější a sebemenší nedostatky se u dítěte projeví. Potřeba spánku u každého dítěte je individuální, některé potřebuje spát méně, jiné více. Je pak na rodičích, aby u svých dětí rozpoznali, co konkrétně jejich dítěti vyhovuje a následně pak tuto skutečnost dodržovali. Ideální je také stanovit si nějaký společný rituál před usínáním, který bude dítě a jemu blízka osoba společně dodržovat a který dítěti dá jasně najevo, že je opravdu již čas na spaní. Tento rituál zároveň dítěti poskytne určitou jistotu a přítomnost blízké osoby, která ho uklidní. Spánková potřeba se při nástupu do první třídy může krátce zvýšit a je možné, že dítě najednou bude vyžadovat spaní i po obědě. Tímto stavem dává organismus najevo přetížení, a proto je důležité, aby měl mozek dostatek času si odpočinout a zpracovat všechny události dne.

2.4.2 Příprava na další den

To, jak ráno prožívá rodič, ovlivní i vnímání celého dne dítětem. Je proto kupříkladu vhodné připravit si veškeré potřebné věci již večer, aby ráno neprobíhalo ve spěchu. Eliminuje se tím zbytečný stres všech členů rodiny. Rodiče by neměli chystat věci místo dítěte, ale mohou dítěti pomoci například tím, že společně sestaví seznam – plán činností a věcí tak, jak mají následovat, aby se na nic nezapomnělo, případně zkontrolovat jeho

plnění. Ranní činnosti by měly probíhat v podobném režimu každý den tak, aby vyhovovaly každému členovi domácnosti. Ráno se doporučuje neprobírat žádná důležitá témata ani s partnerem, ani s dětmi. Ráno by mělo probíhat pouze s jediným cílem – vypravit se v pořádku a v klidu z domova.

2.4.3 Domácí příprava do školy

S nástupem do školy souvisí i povinnosti, které dítěti přibydou. Čas na přípravu domácích úkolů není nijak stanoven a záleží na konkrétním dítěti. Některému vyhovuje příprava úkolů hned po příchodu domů, některému až po krátkém odpočinku. V žádném případě ale není vhodné nechávat přípravu domácích úkolů až na čas před spaním. Organismus bývá vyčerpán a úkoly by neplnily svou funkci. Pokud bude naopak příprava školních povinností prováděna v pravidelnou denní dobu, bude pro školáka snazší se na ni připravit a nebude pak nutné ho k domácí přípravě do školy přesvědčovat.

2.4.4 Mimoškolní činnost

Nedílnou součástí denního režimu, a to nejen u žáka mladšího školního věku, by měla být mimoškolní činnost, organizovaná i neorganizovaná. Mezi organizovanou denní činností můžeme zařadit návštěvu školní družiny, sportovní i nesportovní kroužky nebo výlety s rodiči. Neorganizovaná činnost je pak taková, která vychází z vlastní iniciativy samotného dítěte, může být prováděna doma i venku, dítě si může hrát samo nebo s vrstevníky.

Organizovaná činnost má pro děti několik přínosů. Dítě si může vyzkoušet nové činnosti, které by doma nemohlo vykonávat, a navíc má možnost potkat se s kamarády se společným zájmem. Ideální je situace, pokud dítě navštěvovalo nějaký kroužek již před nástupem do školy a má možnost v tomto kroužku pokračovat i po nástupu do školy. Změna prostředí při přechodu z předškolního zařízení na základní školu je pak pro dítě o něco snazší, jelikož mu zůstává určitá jistota.

Zájmová činnost pomáhá dítěti se rozvíjet, překonávat životní těžkosti a odreagovat se. Pokud dítě bude vynikat v nějaké mimoškolní činnosti, pomůže mu to zvládnout i případné školní neúspěchy a zapadnout mezi spolužáky. Nelze ovšem mimoškolní či zájmové

činnosti stavět před školní povinnosti. Stejně důležité jako možnost odreagování je, abychom pomohli dítěti rozvíjet i ty oblasti, ve kterých dítě zrovna nevyniká. V souvislosti se současným trendem zapojovat děti do zájmových aktivitami je nutné dbát na to, aby dítě nebylo přetěžováno a aby se volnočasovým činnostem věnovalo rádo, nikoliv z donucení. To je dobrá cesta k tomu, aby z dítěte vyrostla harmonická osobnost.

V dnešní době bohužel ubývá přirozeného pohybu dětí – děti jezdí do školy i ze školy autem s rodiči a v některých školách nemají možnost spontánního ani přirozeného pohybu, tudíž se zvyšuje počet dětí s nadváhou. Přitom sport je důležitý nejen kvůli zdravé fyzické kondici, ale rovněž pro správný psychický rozvoj a celkovou pohodu. Při sportování se do těla vyplavují endorfiny a zlepšuje se nálada, navíc dává možnost odpočinout si od běžných denních problémů. Při sportu se dítě učí týmovému duchu a spolupráci (Beníšková, 2007).

3 Vzdelávání na 1. stupni základních škol

V této části jsou v jednotlivých podkapitolách vymezeny rozdílné přístupy ke vzdělávání žáků intaktních a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Základní zásady a cíle vzdělávání jsou primárně vymezeny Školským zákonem č. 561/2004 Sb. Dále jsou pro jednotlivé stupně vzdělávání vypracovávány Rámcové vzdělávací programy (RVP), které vymezují obsah, rozsah a podmínky povinné pro tvorbu školních vzdělávacích programů, které si následně konkrétní škola přizpůsobí sama.

3.1 Základní vzdělávání v hlavním vzdělávacím proudu

Základní vzdělání pro intaktní žáky probíhá na školách běžných, takto bývají označovány základní školy pro výuku základního vzdělávacího programu hlavního proudu.

Základní vzdělávání může být realizováno několika možnými způsoby:

- a) ukončení vzdělávacího programu základního vzdělávání v základní škole, na nižším stupni šestiletého nebo osmiletého gymnázia;
- b) úspěšným ukončením kurzu pro získání základního vzdělání v základní nebo střední škole;
- c) ukončením vzdělávacího programu základního vzdělávání v základní škole speciální.

Základní vzdělávání je dle školského zákona realizováno v průběhu 9 let a člení se na první a druhý stupeň, pro žáky uvedené v § 16 odst. 9 může být s předchozím souhlasem ministerstva prodlouženo na 10 let.

3.2 Vzdelávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Termínem žák se speciálními vzdělávacími potřebami se dle školského zákona §16 odst. 1 č. 561/2004 rozumí *„osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta.“*

Základní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami může být realizováno těmito způsoby:

- a) V běžných základních školách.
- b) Ve školách speciálních dle školského zákona č.561/2004 Sb., ve znění účinném od 15.2.2019.

Současným trendem ve vzdělávání je, aby žáci se specifickými vzdělávacími potřebami byli prioritně vzděláváni v hlavním vzdělávacím proudu společně s jejich intaktními vrstevníky, a aby metody a formy vzdělávání byly přizpůsobeny žákům „na míru“, toto vzdělávání se označuje jako vzdělávání inkluzivní (k inkluzivnímu vzdělávání viz. další kapitoly). Alternativou pro hlavní vzdělávací proud jsou základní školy speciální, ve kterých se mohou vzdělávat žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami a s autismem (dle zákona č. 561/2004 Sb. ÚZ účinné od 15.2.2019).

3.2.1 Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami

Následující charakteristika se týká postupu při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a je zpracována na základě odborných přednášek Univerzity Karlovy v letech 2014-2018 a na základě Vyhlášky ze dne 21. ledna 2016 o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění vyhlášky č.270/2016 Sb. a vyhlášky č.416/2017 Sb.

Žáci s narušenou schopností pohybu

Žák je omezen v pohybových schopnostech a toto omezení žákovi způsobuje například potíže se sebeobsluhou, problémy v komunikaci, obtíže ve společnosti, s pohybem a dopravou. Mezi podmínky základního vzdělávání pro žáka s tělesným postižením patří bezbariérovost školy, technické vybavení školy, vhodné didaktické pomůcky, pomůcky pro rozvoj manuálních dovedností, vhodné pomůcky pro tělesnou výchovu a relaxaci a vhodné kompenzační pomůcky. Vzdělávání žáků s narušenou schopností pohybu je prioritně realizováno na základních školách běžných, v případě kombinovaného postižení anebo na žádost žáka nebo jeho zákonného zástupce může být vzdělávání realizováno na základních školách speciálních.

Žáci se sníženými kognitivními schopnostmi

Dle vyhlášky č. 27/2016 Sb. byli žáci s lehkým mentálním postižením vzděláváni na základních školách praktických. Dnes jsou tyto školy označovány jako běžné základní školy, které využívají podpůrná opatření různého stupně. Žáci se středně těžkou mentální retardací až hlubokou mentální retardací jsou vzděláváni v základních školách speciálních. Mezi podmínky vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením patří snížený počet žáků ve třídě, vhodně upravené prostředí, speciální učební metody, speciální výběr učiva, učitelé s potřebnou kvalifikací, speciální didaktické a kompenzační pomůcky. Tito žáci mohou být vzděláváni v běžné základní škole s pomocí různých podpůrných opatření nebo na základních školách speciálních.

Žáci se sníženou zrakovou funkcí

U žáků se sníženou zrakovou funkcí závisí vzdělávání na typu zrakové vady, mentální úrovni dítěte a prognóze zrakového postižení. Specifickým problémem těchto žáků je informační deficit, obtíže při sebeobsluze a samostatnosti. Žáci s tímto typem znevýhodnění mohou být, stejně tak jako ostatní žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, vzdělávání prostřednictvím individuálního vzdělávacího plánu v běžné základní škole. Mezi podpůrná opatření pro žáky se zrakovým postižením, která jsou používána nejčastěji, řadíme nižší počet žáků ve třídě, materiální a technické vybavení ve třídě, stimulační prostředí, individuální přístup k žákovi, možnost užívání speciálních didaktických a kompenzačních pomůcek a výuka předmětu speciální péče. Žáci předškolního věku mají možnost navštěvovat mateřskou školu pro zrakově postižené. Ve školním věku mohou být tito žáci vzdělávání na základních školách běžných nebo na základních školách pro zrakově postižené, na gymnáziích pro zrakově postižené, obchodních akademiích, praktických školách a Středním odborném učilišti Aloise Klára v Praze i na dalších školách mimo hlavní město.

Žáci s omezenou schopností sluchové percepcie

U žáků s poruchou či vadou sluchu je více možností vzdělávání, které se odvíjejí od volby komunikačního prostředku. Jedná se o metodu orální, bilingvální a metodu totální komunikace. Mezi těmito metodami se rozhodovalo spíše v dřívějších dobách, nyní převažuje snaha zvolit metodu komunikace na míru danému žákovi, případně metody vhodně kombinovat. U žáků se sluchovým postižením dochází k úpravě učiva prostřednictvím individuálního vzdělávacího plánu, který upravuje obsah učiva, doporučuje využívání kompenzačních a didaktických pomůcek a zařazuje do výuky navíc předmět speciální péče. Vzdělávání těchto žáků může být v předškolním věku také realizováno prostřednictvím mateřských škol speciálních, ve školním věku na základních školách běžných (většinou v případě kompenzované sluchové vady), případně na základních školách pro sluchově postižené. Další vzdělávání probíhá např. na středních odborných učilištích, odborných učilištích nebo praktických školách.

Žáci s narušenou komunikační schopností

Žáci s narušenou komunikační schopností jsou vzděláváni v běžných základních školách, v logopedických třídách, které jsou zřizovány při běžných základních školách či při základních školách pro sluchově postižené. Někteří žáci mohou být také vzděláváni na základních školách logopedických. Podmínkou pro vzdělávání těchto žáků je individuální logopedická péče prostupující všemi předměty.

Žáci se specifickými poruchami učení

Žáci se specifickými poruchami učení jsou vzděláváni v běžných základních školách, kde je možnost jejich běžnou výuku podpořit o spolupráci s asistentem pedagoga. Jsou také bráni mimo běžnou výuku do výuky předmětu pro žáky se specifickými poruchami učení, kde mohou být vzděláváni individuálně nebo skupinově. Žáci se specifickými poruchami učení mohou být také vzděláváni ve třídách individuální péče při běžné základní škole nebo na školách pro děti se specifickými poruchami učení.

Žáci s kombinovaným postižením

Mezi základní podmínky pro vzdělávání žáků s těžkým kombinovaným postižením patří individuální přístup ke každému žákovi. Pedagog (nebo terapeut), který se snaží žákovi zprostředkovat okolní svět prostřednictvím tělesného kontaktu, umožňuje žákovi pohyb a změnu poloh, snaží se přizpůsobit komunikaci těchto žáků. Žáci s kombinovaným postižením jsou vzděláváni prostřednictvím rehabilitačních vzdělávacích programů v základních školách speciálních pro žáky s těžkým a hlubokým mentálním postižením, pro žáky s těžkým zdravotním postižením nebo pro žáky s více vadami. Důraz je kladen především na rozvoj komunikačních dovedností, rozvoj pohybových dovedností, sebeobsluhy a na získání jednoduchých pracovních návyků.

Žáci s poruchami chování

Žáci s těžkými poruchami chování jsou vzděláváni ve školách zřízených při zařízeních ústavní a ochranné výchovy a v běžných školách. Mohou mít upravené metody a obsah

práce, mají k dispozici specifické učební materiály a spolupracuje se například s psychologem a dalšími odborníky.

Žáci se sociálním znevýhodněním

Sociálně znevýhodnění žáci jsou vzděláváni formou individuální i skupinové péče v menších třídách, za pomoci asistenta pedagoga. Stejně tak jako žáci s poruchami chování mohou mít upravené metody a obsah práce a mají nárok na bezplatné zapůjčení specifických učebních materiálů a pomůcek.

Pro všechny žáky je především důležitý individuální přístup, informovanost všech vyučujících o dané problematice, vhodné sociální klima, zohledňující přístup v klasifikaci, spolupráce s rodiči, se školskými poradenskými zařízeními, a jiné (Ludíková, 2004).

3.2.2 Inkluzivní vzdělávání

Dle vyhlášky č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných je prioritou, aby se vzdělávání žáků uvedených v §16 odst. 9 školského zákona uskutečňovalo primárně ve škole, třídě nebo studijní skupině, která není zřizována dle zákona §16 odst. 9. Tento způsob vzdělávání je realizován formou integrace, respektive inkluze (viz níže), s využitím podpůrných opatření. Pokud ani při využití podpůrných opatření není vhodné nebo možné zařadit daného žáka do hlavního vzdělávacího proudu, ve spolupráci se školským poradenským zařízením je vybrána nejvhodnější alternativa v tzv. speciálním školství.

Pojem integrace uvádí ve svých publikacích již Jesenský: „*Slovo integrace má řadu významů – v oblasti speciální pedagogiky tento pojem chápeme jako „spolužití postižených a nepostižených při přijatelně nízké míře konfliktnosti vztahů těchto skupin,*“ (In Slowík, 1995, s.31), novější definici termínu integrace uvádí Michalík a kol. (2015, s.211): „*dynamický, postupně se rozvíjející pedagogický jev, při kterém dochází k partnerskému soužití osob s postižením a osob nepostižených na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně-vzdělávacích situací.*“

Pojem integrace se ale netýká jenom skupiny znevýhodněných osob. Jde o pojem, který vyjadřuje nejvyšší stupeň socializace člověka. Pro zjednodušené pochopení můžeme pro objasnění výrazu použít antonymum slova integrace – segregace (segregace = vyčleňování). Pro naše potřeby můžeme použít termín sociální integrace nebo ještě lépe integrace školská (Slowík, 2007).

V moderním školství se však již pracuje s termínem inkluze, respektive inkluzivní vzdělávání, které Michalík a kol. (2015, s. 211) definuje jako: „ *průběžně probíhající proces, ve kterém se lidé s postižením v plné míře účastní všech aktivit společnosti (vč. vzdělávání) stejně jako lidé bez postižení. Inkluze znamená nejen formální zahrnutí do skupiny vrstevníků, ale také přijetí ze strany ostatních členů skupiny.* “

Základní podmínky pro inkluzi můžeme stručně vymežit a rozdělit do tří skupin: psychosociální (odbourání předsudků, stereotypů, odstranění pocitu zneklidnění z něčeho neznámého), ekonomické (dostatek prostředků pro nákup vhodných pomůcek, mzdy asistentů) a podmínky právní a politické (dobrá znalost legislativy) (Lechta, 2010).

Z hlediska hladkého průběhu inkluze je nutné zdůraznit, že významnou roli hrají rodiče žáka se specifickými vzdělávacími potřebami, na které je kladen vyšší nárok na spolupráci, domácí přípravu, trpělivost a pochopení, a rodiče ostatních žáků, kteří musí přijmout fakt, že jejich dítě nebude omezováno, ale naopak ho inkluze může v mnoha oblastech obohatit.

Činitelé inkluze

Další skupinou, která má velký dopad na tento proces a na kterou se v rámci úspěšné školní inkluze nesmí zapomínat, jsou žáci intaktní. Je potřeba jim vysvětlit celou situaci a popsat, jak tato situace (inkluze) může pomoci jim i žákovi znevýhodněnému. Nastínit situaci se musí i žákům se specifickými vzdělávacími potřebami, kterým tato situace může pomoci k potřebné socializaci, podpořit jejich sebevědomí a umožnit jim rozvíjet se v rámci intaktní společnosti. Posledním, avšak neméně důležitým činitelem je pedagog jako subjekt výchovy, který určuje způsoby, cíle a metody výchovně vzdělávacího procesu, a tedy i procesu inkluze (Lechta, 2010).

Do systému zabezpečující pedagogické působení patří pedagogové, asistenti pedagoga a další **školní poradenští pracovníci** – výchovní poradci, školní psychologové a speciální pedagogové (v případě školních pracovníků se jedná primárně o preventivní práci s žáky, koordinaci běžných problémů a práci s integrovanými žáky v podmínkách školy). Další podporou v procesu inkluze jsou školská poradenská zařízení, konkrétně pak **pedagogicko-psychologické poradny** (odborné poradny zřizované mimo školu zajišťují především odbornou poradenskou činnost v otázkách osobnostního a vzdělávacího vývoje). **Speciálně pedagogická centra** (speciálně pedagogická centra zajišťují poradenskou činnost pro děti od předškolního věku až do nástupu adolescence, pro jejich rodiče a školy). **Střediska výchovné péče** (střediska výchovné péče zajišťují prevenci a dále intervenci sociálně patologických jevů u dětí a mladistvých).

Činnost výše zmíněných speciálně pedagogických center a pedagogicko-psychologických poraden vymezuje vyhláška č. 197/2016 Sb. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Pouze pokud školské poradenské zařízení shledá, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb žáka nebo vzhledem k dosavadnímu průběhu poskytování podpůrných opatření by tyto kroky ve škole, třídě, oddělení nebo studijní skupině (nezřízené podle § 16 odstavce 9 školského zákona) nebyly dostačující, doporučí zařazení žáka do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny zřízené podle § 16 odstavce 9 školského zákona.

Podpůrná opatření realizovaná na základních školách

Podpůrná opatření, která mohou být realizována na základních školách definuje vyhláška č. 270/2017 Sb. O vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

Základním podpůrným opatřením je poradenská pomoc škole, úprava organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání, včetně zabezpečení předmětů speciálně pedagogické péče a možnost prodloužení délky vzdělávání. Mezi další možnosti podpůrných opatření řadíme úpravu podmínek pro přijímání a ukončování školy, použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a jiných výukových materiálů, včetně využití alternativních a augmentativních způsobů komunikace. Dle stupně podpory může

mít žák také nárok na úpravu výstupů v mezích stanovených rámcovým vzdělávacím programem, vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu, využití asistenta pedagoga a případně ještě dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící a podobně. Žák má v neposlední řadě nárok na poskytování školských služeb ve vhodných prostorách upravených pro jeho potřeby.

Tato podpůrná opatření se člení do 5 stupňů. O vzdělávání s prvním podpůrným stupněm rozhoduje škola, o dalších stupních již musí rozhodnout školské poradenské zařízení. V případě, že má žák speciální potřeby a je v jeho nejlepším zájmu, aby mu byla věnována zvýšená pozornost, podává se podnět pro vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně nebo ve speciálně pedagogickém centru. Tento podnět podává pedagog, praktický lékař nebo rodič u žáka neplnoletého, respektive žák, pokud je plnoletý. Na základě žádosti, podrobnějšího vyšetření a sestavení doporučení může být žák zařazen do základní školy běžné nebo do školy speciální. Toto doporučení by mělo být vypracováno v nejlepším zájmu dítěte a mělo by brát ohled na charakter předchozí péče (předškolní zařízení) (Michalík a kol. 2015).

3.2.1 Vzdělávání na základních školách speciálních

Žáci se středně těžkým mentálním postižením, těžkým mentálním postižením, žáci se souběžným postižením více vadami a s autismem se mohou vzdělávat na Základní škole speciální, je-li to v jejich nejlepším zájmu. Toto vzdělávání se odlišuje od vzdělávání na běžných základních školách jak organizační formou vzdělávání, tak i obsahem výuky. Jednou ze základních odlišností je realizace povinné školní docházky v rozsahu 10 let. Vzdělávání na základních školách speciálních je realizováno podle ŠVP (školních vzdělávacích programů), které jsou vytvářeny a případně upraveny v souladu s RVP ZŠS (Rámcovým vzdělávacím programem pro obor vzdělání Základní škola speciální s platností od 1.9.2008) (Národní ústav pro vzdělávání, 2019).

4 Úloha učitele na 1.stupni v oblasti podpory zdraví

Dítě mladšího školního věku, ve vztahu ke svému zdravému životnímu stylu je zároveň aktivní činitel i pasivní příjemce (objekt), zatímco pedagog a vzdělávací instituce pracující s dítětem jsou spíše subjektem, který se snaží dítě vést správnou cestou. V následující kapitole je uvedena charakteristika učitele nejprve z právního hlediska a dále z hlediska přístupu k výchově ke zdravému životnímu stylu.

4.1 Charakteristika učitele

S vymezením pojmu pedagog – učitel, se můžeme setkat v mnoha odborných publikacích, nadřazenou definicí je ale definice vyskytující se ve sbírce zákonů, konkrétně v zákoně č. 561/2004, Sb., §2, (1). Pojmu pedagogický pracovník je přímo podřízen pojem učitel, kterého pedagogický slovník definuje jako osobu podněcující a řídící učení jiných lidí, jako vzdělavatele (Průcha a kol., 2009, s.326). Průcha (2009) dále učitele označuje jako jednoho z hlavních aktérů vzdělávacího procesu. Autor rovněž ve své publikaci vymezuje činnosti, kterými se dále vyznačuje učitel a kterými se liší od ostatních pedagogických pracovníků: aktivita, profesionalita a aplikace vzdělávacích dokumentů.

Řehulka (2011) popisuje výzkum, ve kterém se můžeme setkat s názorem občanů České republiky v souvislosti s činností učitele a podpory zdravého životního stylu. Dle výsledků tohoto výzkumu učitel zaujímá druhé místo ve vlivu na rozvoj zdravého životního stylu hned po rodině, která je na prvním místě. Na třetím místě jsou zdravotnická zařízení jako nemocnice, lékařky a podobně. Zároveň z výzkumu vyplynulo, že občané naší republiky očekávají, že děti budou ve škole se zdravým životním stylem seznámeni a zároveň k němu budou vedeni.

Školská instituce odpovídá nejen za své žáky, ale i za pedagogický sbor. Havlínová (2006) vymezuje podmínky, kterými škola ovlivňuje pedagoga a jeho činnost. Tyto vnější podmínky dělí na materiální – vybavení školy, školní pozemky, zařízení jednotlivých učeben, zdravotní nezávadnost, bezpečnost, funkčnost, účelnost, podnětnost a dostupnost výukových pomůcek a nemateriální – sociální podmínky, smysluplnost a názornost výuky.

Mezi další z vnějších podmínek patří organizační prostředí školy, které zaručuje, že činnost školy bude v souladu s fyziologickými potřebami a biorytmy, ovlivňující duševní zdraví a volný čas žáka. Učitel by měl zároveň umět žáky motivovat a poskytovat převážně pozitivní zpětnou vazbu (Havlínová a kol. 2006).

4.2 Osobnost učitele

Role je očekávaný způsob chování, který se váže ke konkrétnímu sociálnímu statusu. Od role učitele společnost očekává, že bude vzorem pro své žáky, a to jak přímým, tak nepřímým působením. Aby mohl být učitel správným příkladem pro své žáky, musí mít určité osobnostní vlastnosti, které můžeme vymezit do několika skupin: **charakterové vlastnosti** – jako je např. čestnost, statečnost, spravedlivost a cílevědomost, **pracovní vlastnosti** – jako je svědomitost, **rozumové vlastnosti** – sem spadá logické myšlení, tvořivost, vyjadřovací schopnosti, **emocionální vlastnosti** – například optimismus a sebeovládání, **emociální vlastnosti** – ohleduplnost, porozumění, empatie a **povahové vlastnosti**, včetně duševní svěžesti a trpělivosti. Některé z těchto vlastností si s sebou učitel přináší již při nástupu do profese v rámci svých osobnostních rysů, některé z těchto vlastností si naopak osvojuje až v průběhu svého povolání (Holoušová in Kantorová, 2008).

Role učitele vychází mimo jiné i ze školních dokumentů, které se opírají o **profesní povinnosti, profesní odpovědnost, organizační a provozní potřeby školy**. Tyto požadavky jsou součástí veřejných dokumentů, jako je pracovní a organizační řád školy, ale i součástí neveřejných dokumentů, kterým je například pracovní smlouva. Není ojedinělé, když se učitel s těmito povinnostmi sžije a následně pak přesahuje i předepsaný rámec vyžadovaných povinností a norem škol (Vašutová, 2004).

U učitele se můžeme domnívat, že dodržování zdravého životního stylu je vhodné nejen z důvodu poskytování správného vzoru žákům, ale i z hlediska redukce osobních problémů učitele, které se dají eliminovat správnou životosprávou.

4.3 Prostředky učitele pro vedení žáků ke zdravému životnímu stylu

Prostředky, které má učitel k dispozici v rámci výchovy ke zdravému životnímu stylu u žáků mladšího školního věku, vymezuje Havlínová (2006) jako návyky a postoje učitelky, týkající se zdravého životního stylu jako vzorce chování, které děti napodobují.

V prvním bodě jmenujme jako stěžejní body ujasnění si přístupu učitele ke zdravému životnímu stylu, uvědomění si skutečnosti, že vlastní přístup ovlivní nejen učitele samotného, ale také žáky a jejich rodiny.

V druhém bodě, hned vedle zájmu o vzdělávání a celoživotní snahu získávání nových poznatků a zkušeností, je velice důležité, aby pedagogický pracovník tyto nově nabyté znalosti a zkušenosti přijímal s kritickým myšlením, s nově nabytými zkušenostmi pracoval a vhodně a kreativně je předával svým žákům (Havlínová, 2006).

5 Podpora zdraví a prevence jako součást kurikula

Podpora zdraví a prevence rizikových faktorů v rámci výuky na školách je součástí kurikulárních dokumentů. Některé dokumenty jsou škole dány zvenjšku, jako Rámcový vzdělávací program (RVP) či Zdraví 21, a některé programy si škola utváří sama, případně ve spolupráci s poradenskými pracovníky, jako například Individuální vzdělávací plán žáka, Školní řád, Školní vzdělávací program a jiné. Tyto dokumenty si také můžeme rozdělit na dokumenty které se podpoře zdraví věnují nepřímo (RVP, IVP) a dokumenty, které se podpoře zdraví věnují přímo (Zdraví 21, Škola podporující zdraví).

5.1 Zdraví 21. století

Obsah výchovy ke zdraví vychází z programu WHO: Zdraví 21 – zdraví pro všechny do 21. století, a dále z dokumentů, které schválila vláda České republiky – Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky – Zdraví pro všechny v 21. století, a dále také z Akčního plánu zdraví a životního prostředí ČR. (Machová 2009, s.11).

Program Zdraví 21 vychází ze světové deklarace zdraví, která byla schválena WHO na 51. Světovém zdravotnickém shromáždění v květnu roku 1998. Tento program byl pak rozpracován každou zemí a oblastí, která si stanovila vlastní konkrétní cíle. Tyto cíle a zásady pak vycházejí z etického základu pro dosažení celkového zdraví v rámci celého života, včetně preventivních opatření.

5.2 Rámcový vzdělávací program (RVP)

Rámcový vzdělávací program je veřejný dokument, který vymezuje závazné rámce vzdělávání pro jednotlivé etapy – předškolní, základní a střední vzdělávání. Rámcový vzdělávací program je rozpracován i pro jednotlivé typy vzdělávacích institucí – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV), Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální (RVP ZŠS) pro žáky, jejichž úroveň rozumových schopností, která jim nedovoluje zvládat požadavky obsažené v RVP ZV ani v příloze

Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV-LMP).

Součástí RVP jsou mimo jiné i klíčové kompetence, kterých by žák v daném období měl dosáhnout a vzdělávací oblasti, ve kterých má být žák v daném období zdokonalován. Protože dítě mladšího školního věku se vymezuje nejen obdobím mladšího školního věku ale i obdobími, která předcházejí, níže budou vyjmenovány i požadavky na dítě předškolního věku.

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání přímo navazuje na Rámcový vzdělávací program pro **předškolní vzdělávání**, ten vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro vzdělávání dětí předškolního věku pro mateřské školy, mateřské školy speciální a přípravné třídy základních škol. Pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami se podmínky upravují dle typu a hloubky jejich znevýhodnění. Mezi rámcové cíle předškolního vzdělávání patří rozvoj dítěte, osvojení základních hodnot a ovládnutí základních prvků sebeobsluhy. Zásadním obsahem RVP jsou klíčové kompetence (učení, řešení problémů, komunikativní, sociální, personální, činnosti a občanské) a vzdělávací oblasti (dítě a jeho tělo, dítě a jeho psychika, dítě a ten druhý, dítě a společnost, dítě a svět).

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání vymezuje podmínky pro vzdělávání dětí ve věku od 6 do 15 let, základní vzdělávání získají žáci, kteří absolvují běžnou základní školu. Žáci, kteří absolvují základní školu speciální, získají základy vzdělání. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání také vymezuje další možnosti plnění povinné školní docházky prostřednictvím individuálního vzdělávání a možnosti vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením. Rámcový vzdělávací program vymezuje kromě vzdělávacích oblastí a klíčových kompetencí (učení, řešení problémů, komunikaci, sociální a personální, občanské, pracovní) také vzdělávací obory (jazyk a jazyková komunikace, matematika, informační a komunikační technologie, člověk a jeho svět, člověk a jeho společnost, člověk a jeho příroda, člověk a kultura, člověk a zdraví, člověk a svět práce) a průřezová témata, která reprezentují aktuální problémy současného světa a jsou významnou součástí základního vzdělávání.

Výchova ke zdraví je nedílnou součástí RVP, z deseti vzdělávacích oblastí se dvě přímo zabývají výchovou ke zdraví. Na 1. stupni základní školy je výchova ke zdraví (dle RVP ZV, RVP ZSS) součástí vzdělávací oblasti **Člověk a jeho svět** a na 2. stupni **Člověk a zdraví**. Výchova ke zdraví se tedy na 1. stupni realizuje především prostřednictvím vzdělávací oblasti s názvem Člověk a jeho svět v rámci tematických okruhů „*Místo, kde žijeme*“, „*Lidé a čas*“, „*Lidé kolem nás*“ a „*Rozmanitost přírody*“. Tato průřezová témata jsou realizována prostřednictvím výukových předmětů a ostatních akcí.

V rámci oblasti Člověk a jeho zdraví se žáci věnují tématice lidského těla, péče o zdraví, partnerské a rodinné vztahy, návykové látky a závislostní chování, bezpečí, krizové situace, přivolání o pomoc v krizových situacích a v situacích ohrožující zdraví a mimořádné události a rizika ohrožení (Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, 2017).

5.3 Škola podporující zdraví

„Nejvýznamnějšími aktéry procesu podpory zdraví jsou rodiče a pedagogové. Proto je klíčovou institucí pro realizaci podpory zdraví právě škola,“ (Filosofie zdraví a program Škola podporující zdraví, 1992).

Za rozvojem programu Škola podporující zdraví stojí Státní zdravotnický ústav (SZÚ). Garanty tohoto programu jsou: Světová zdravotnická organizace (WHO), Rada Evropy a Komise Evropské unie. Česká republika je součástí tohoto programu od roku 1992, od kterého se program postupně rozšiřoval do více škol.

Program je určen pro školy, které zdraví vnímají jako výsledek bio-psycho-sociálních faktorů, jedná se o tzv. Holistické pojetí zdraví, dle WHO. Dle učebních textů pro Školu podporující zdraví si můžeme jmenovat 3 základní pilíře a z nich plynoucí zásady tohoto programu:

1. **Pilíř – pohoda prostředí:**

Součástí tohoto pilíře je pohoda věcného, sociálního a organizačního prostředí.

2. **Pilíř – zdravé učení:**

Součástí tohoto pilíře je smysluplnost, možnost výběru, přirozenost, spolupráce, motivace.

3. Pilíř – otevřené partnerství:

Tento pilíř zastřešuje myšlenku o škole jako o modelu demokratického společenství a jako středisko kultury a vzdělávání.

Smyslem Školy podporující zdraví je, aby každé dítě a mladý člověk mohl být vzděláván ve škole, která podporuje zdraví.

Mezi cíle Školy podporující zdraví patří dlouhodobé zlepšování zdravotního stavu našich obyvatel, celoživotní podpora zdraví, výchova jedince k odpovědnosti za zdraví své i ostatních. Hlavními aktéry tohoto procesu jsou rodiče a pedagogové dané školy. Cílem výchovy dětí z hlediska zdravého životního stylu je pozitivně působit na všechny složky zdraví jednotlivce, jeho životní styl a chování. Pozitivní přístup ke zdravému životnímu stylu je potřeba vytvářet již v předškolním a školním věku a v tomto věku zároveň tento pozitivní přístup upevňovat. Nejjednodušší cesta je skrze prožitek a přímou zkušenost. Tedy, aby dítě mělo možnost si prohlédnout, vyzkoušet a mělo v blízkém okolí (v rodině nebo ve škole) dospělou osobu, kterou si může vzít za vzor.

Program Škola podporující zdraví pomáhá školám, aby si vlastními silami utvořily a dodržovaly strategii, koncepci a metody pro snadnější proměnu školy. Cílem je rozvíjet jednotlivce – žáka, pedagoga, rodiče z tělesného, duševního, sociálního i duchovního hlediska.

Mezi základní podmínky, které ovlivňují kvalitu školy patří mimo jiné, aby žáci měli bezpečné pedagogické a sociální prostředí, které je bude motivovat k plnění úkolů, navozovat pozitivní prožívání, působit formativně na žáka i učitele a zvyšovat otevřenost a zlepšovat spolupráci.

Cílem Školy podporující zdraví je mimo jiné rozvíjet u žáků úctu ke zdraví svému i zdraví ostatních. Mezi klíčové kompetence jedince, který podporuje zdraví, patří rozumět pojmům zdraví, podpora zdraví, prevence nemocí, uvědomění si zdraví jako prioritní hodnoty. Dále schopnost řešit problémy, odpovědnost za vlastní chování a způsob života,

duševní odolnost, umění komunikovat a spolupracovat aktivně na tvorbě podmínek a prostředí pro zdraví své i svého okolí (Filosofie zdraví a program Škola podporující zdraví, 1992).

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Výzkumné šetření

V souvislosti se zaměřením výzkumného šetření byly v teoretické části popsány a shrnuty informace nezbytné pro porozumění výzkumu jako je definice zdraví a zdravého životního stylu, charakteristika dítěte mladšího školního věku, charakteristika žáka se specifickými vzdělávacími potřebami a jeho možnosti vzdělávání a podpory zdravého životního stylu. Druhá část bakalářské práce je zaměřena prakticky. Nejprve je stanoven cíl šetření, který je blíže rozpracován do výzkumných otázek. Samostatná podkapitola se zabývá metodami, jejichž prostřednictvím proběhl sběr dat a jejich zpracování. V závěru kapitoly je pak charakterizován výzkumný vzorek, konkrétně jsou popsány jednotlivé základní školy, ve kterých byl výzkum realizován.

6.1 Cíle šetření a výzkumné otázky

Cílem výzkumného šetření bylo zanalyzovat situaci ohledně podpory zdravého životního stylu na prvním stupni tří vybraných základních škol různého typu v Praze.

V praktické části budou hledány odpovědi na tyto výzkumné otázky:

1. Jaký je vztah pedagogů k výchově ke zdravému životnímu stylu?
2. Jakým způsobem jsou žáci vedeni ke zdravému životnímu stylu?
3. Jaký je denní režim žáků a kdo ho ovlivňuje?
4. Kdo a jakým způsobem ovlivňuje žákovu stravu a pitný režim?
5. Jak učitelé hodnotí podporu zdravého životního stylu na své škole?

6.2 Metodologie

Šetření je pojato jako kvalitativní výzkum. Na základě typů výzkumných otázek je využito metod rozhovoru s doplněním o analýzu pedagogických dokumentů (Hendl, 2016). Výzkumný vzorek představuje 17 respondentů. Rozhovory byly vedeny s pedagogickými pracovníky 1. stupně ve třech vybraných základních školách v hlavním městě Praha. Maximální délka rozhovoru činila 60 minut. Rozhovor byl předem připravený a pro všechny účastníky výzkumu stejný, otázky, které byly kladeny respondentům byly polostrukturované a dotazovaným byly k dispozici ještě před provedením rozhovoru. Respondenti byli seznámeni s tématem práce, cílem a ujištění o anonymitě získaných dat. Rozhovor byl následně doplněn o základní údaje o škole, vycházející z výročních zpráv daných škol ve spolupráci s pověřeným pracovníkem školy. Odpovědi na konkrétní otázky byly autorkou zaznamenány a po dokončení výzkumného šetření přepsány do elektronické podoby. Ze získaných dat byly dále vytvořeny výsledné zprávy pro jednotlivé školy, které byly na závěr komparovány.

6.3 Výběr respondentů

Výzkumné šetření bylo provedeno na 3 základních školách v Praze. Hlavní město bylo pro realizaci výzkumu vybráno pro svou rozmanitost a možnost provést šetření na typově odlišných školách. Školy byly vybrány na základě osobních zkušeností. Z důvodu zachování anonymity a ochrany osobních údajů budou jednotlivá zařízení označována pouze písmeny A, B a C. Do výběru škol byla zařazena běžná základní škola z okrajové městské zástavby (ZŠ A), základní škola s vyšším počtem žáků, kteří jsou zde zařazeni v inkluzi (ZŠ B), a dále základní škola speciální, kde autorka realizovala svou předchozí praxi, a tudíž je obeznámena s využívanými přístupy k žákům, s metodami i se školním prostředím (ZŠ C). Na každé z těchto škol byl veden rozhovor s některými pedagogickými pracovníky. Celkem bylo osloveno 17 respondentů.

Pro rozhovor byl zvolen konkrétní typ respondentů – pedagog, který vyučuje na 1. stupni základní školy. Nejprve bylo osloveno vedení školy osobně nebo prostřednictvím e-mailu s žádostí o možnost realizace výzkumného šetření na této škole. Se souhlasem vedení školy byli kontaktováni přímo pracovníci dané školy. Účast na výzkumu byla dobrovolná a ničím nepodmíněná, učitelé dostali možnost nahlédnout do bakalářské práce, případně obdržet výsledky výzkumného šetření. Nikdo z nich ovšem zájem neprojevil. Rozhovory probíhaly individuálně a jejich výsledky byly zaznamenány anonymně, písemnou formou.

6.4 Charakteristika vybraných škol

Jak již bylo zmíněno, výzkumné šetření probíhalo ve třech vybraných školách na území hlavního města Prahy. Informace o školách byly získány z několika různých zdrojů. Základním zdrojem bylo studium webových stránek jednotlivých škol, dalším zdrojem byla osobní návštěva zkoumaných škol, v rámci, kterých byl realizován i rozhovor s pedagogickými pracovníky, případně s vedením školy, a k doplnění celkového profilu byly prostudovány výroční zprávy a školní vzdělávací plány daných škol, které jsou volně dostupné rovněž na webových stránkách.

Základní škola A

Tato bezbariérová základní škola sídlí na okraji městské zástavby. Její lokalita je v klidném prostředí poblíž lesoparku a přehrady. K areálu školy patří travnaté fotbalové hřiště, víceúčelová plocha, atletický ovál, tenisový kurt, pingpongové stoly a vytápěný skleník, využívaný pro výukové i zájmové účely. Škola poskytuje devítileté základní vzdělání na 1. a 2. stupni. Výuka probíhá v kmenových třídách a v odborných pracovnách – fyzikální a chemická laboratoř, přírodopisná učebna, učebna určená pro zeměpis a dějepis, dvě počítačové učebny, školní dílna, tělocvična, cvičná kuchyň a dílna školní družiny.

Dle výroční zprávy měla škola v loňském školním roce 16 tříd, z toho 11 tříd prvního stupně a 5 oddělení školní družiny. Celkový počet žáků je 351, z toho 253 žáků je na prvním stupni. V minulém školním roce bylo ve škole zaměstnáno 23 učitelů, 2 asistentky pedagoga, 5 vychovatelek, 6 správních zaměstnanců, 3 technickohospodářští pracovníci a 4 pracovníci školní jídelny (Informace získané z internetových stránek školy, 2018).

Základní škola B

Základní škola B je lokalizována mimo pražské centrum. Škola sídlí v klidném prostředí kousek od parku s víceúčelovou vodní nádrží. Škola poskytuje základní vzdělání na 1. a 2. stupni. Součástí vzdělávacího zařízení je školní družina a bohatá zájmová činnost. Ve škole se nachází kmenové třídy pro běžné vzdělávání, dvě tělocvičny, hřiště s umělým povrchem, hřiště školní družiny s herními prvky, běžecká dráha, počítačová a interaktivní učebna, knihovna, učebna přírodních věd, kuchyňka, dílna a školní jídelna. Škola je výjimečná vzhledem ke složení tříd, z celkového počtu žáků má 23 žáků doporučení PPP nebo SPC indikovanou podporu asistentem pedagoga. Zároveň podle průměrných počtů je ve třídě s 24 žáky 5 dětí s odlišným mateřským jazykem a 3-4 žáci s různým stupněm zdravotního znevýhodnění. V roce 2016 bylo ve škole celkem 71 zaměstnanců, z toho 54 pedagogů a 17 provozních zaměstnanců. Z celkového počtu 54 pedagogů bylo 32 učitelů včetně vedení školy, školního psychologa a speciálního pedagoga, dále 9 vychovatelů školní družiny a 13 asistentů pedagoga. Ze 17 provozních pracovníků bylo 9 zaměstnanců v provozním úseku a 8 zaměstnanců v úseku školní jídelny. V minulém školním roce měla škola celkem 22 tříd základního vzdělávání, z toho 20 tříd vzdělávacího programu AMOS (14 tříd první stupeň + 6 tříd druhý stupeň) a 2 třídy vzdělávacího programu MONTESSORI. Na prvním stupni je celkový počet žáků 362 (Informace získané z internetových stránek školy, 2017).

Základní škola C

Základní škola speciální sídlí také v Praze, ale na rozdíl od prvních dvou základních škol je zřizovatelem této základní školy Magistrát hlavního města Prahy. Dle výroční zprávy z uplynulého školního roku bylo ve škole celkem 27 pedagogických pracovníků a 10 nepedagogických pracovníků. V minulém školním roce školu navštěvovalo 52 žáků rozdělených do 9 tříd. Školní areál je umístěn v klidném prostředí blízko parku, má vlastní zahradu, skleník, hřiště, stoly na stolní tenis, trampolínu a venkovní altán. Školní budova má dvě patra, na kterých se nalézají 10 učeben, cvičná kuchyňka, logopedická pracovna, počítačová učebna, herna, malá tělocvična (velká tělocvična je k dispozici v blízké Střední průmyslové škole), keramická dílna, jídelna a školní družina. Součástí některých

kmenových tříd jsou také relaxační místnosti (Informace získané z internetových stránek školy, 2018).

7 Výsledky výzkumného šetření

V této kapitole je rozpracován průběh zpracování nasbíraných dat a jejich vyhodnocení. Nejprve je uveden charakter otázek, na jehož základě byly sestaveny výsledky na jednotlivých školách. V jednotlivých podkapitolách je uveden přehled odpovědí veškerých respondentů vztažených ke konkrétní škole, doplněn o krátkou charakteristiku dané školy. Závěrem kapitoly je uvedena bodová škála, která má za cíl přiblížit pohled jednotlivých pedagogů na jejich školu.

Vyhodnocení rozhovorů

Cílem rozhovoru je zjistit stručné informace o dotazovaném pracovníkovi a jeho následný pohled na žáka, jeho režim dne, stravu a pitný režim.

Polo-strukturovaný rozhovor je rozdělen do několika dílčích oddílů (1-5) a pro potřeby práce jsou jednotlivé podklady pro vedení rozhovoru označeny údaji o konkrétní škole:

Dílčí oddíly:

1. Informace o dotazovaném pracovníkovi
(věk, pohlaví, počet vyučovacích hodin, výuková třída, zkušenosti s výukou zdravého životního stylu, vztah pedagoga ke zdravému životnímu stylu)
2. Informace o žácích
(zda a jak jsou informováni o zdravém životním stylu, zda a jakým způsobem jsou vedeni ke zdravému životnímu stylu, jak probíhá spolupráce s rodiči)
3. Režim dne
(časové rozmezí jednotlivých aktivit, rozdělení aktivit na organizované a neorganizované)
4. Strava a pitný režim
(kdo a jakým způsobem režim ovlivňuje)
5. Dle vlastního názoru, prosím, na bodové škále od 1 do 10 ohodnoťte následující kategorie, kdy jedna je nejméně a deset nejvíce:
(bezpečnost školy a okolního prostředí, kvalita společné stravy, příležitost k pohybu, kvalita pohybových aktivit, zdravý životní styl žáků 1.stupně, zdravý životní styl pedagogů 1.stupně, podpora zdravého životního stylu žáků na 1. stupni

ze strany školy)

Do výzkumu bylo zapojeno celkem 17 respondentů. Pro představu jsou níže uvedeny tabulky, které blíže charakterizují výzkumný vzorek. Tabulka č. 1 znázorňuje zařazení respondentů do věkových rozmezí. Ve věku do 40 let se zapojilo 6 pedagogů, ve věku do 50 let rovněž 6 pedagogů a nad hranicí 50 let 5 pedagogů. Tabulka č. 2 uvádí, že v rozhovoru odpovídalo 15 žen a pouze 2 muži. Z hlediska vyššího zastoupení žen v pedagogické praxi není výsledek příliš překvapivý. Poslední Tabulka č. 3 znázorňuje počet třídnictví učitelů konkrétních škol. Tři z vyučujících uvedli, že byli třídním učitelem již dvakrát, většina vyučujících měla na starost třídnictví jednou. Výjimkou je Základní škola C, ve které probíhá výuka napříč ročníky, tudíž je tato otázka irelevantní.

VĚK	škola A	škola B	škola C
méně než 40	2	2	2
méně než 50	1	3	2
více než 50	3	1	1

Tabulka č.1: Věk dotazovaných respondentů

POHLAVÍ	škola A	škola B	škola C
žena	6	6	3
muž	0	0	2

Tabulka č.2: Pohlaví dotazovaných respondentů

TŘÍDNÍ UČITEL	škola A	škola B	škola C
1.	2	1	spojená výuka napříč ročníky
2.	1	1	
3.	2	1	
4.	1	2	
5.	0	1	
žádné	0	0	

Tabulka č.3: Přehled třídnictví učitelů konkrétních škol

7.1 Výsledky zjištěné na základní škole A

Základní škola A je běžná základní škola s celkovým počtem 253 žáků, z čehož 11 žáků je na škole vzděláváno v rámci inkluzivního vzdělávání. 24 žáků navštěvuje poradnu. Na této škole vyučuje 18 pedagogů v celkem 11 třídách prvního stupně.

Zkušenosti s výukou zdravého životního stylu

Prvotní dotaz na respondenty výzkumu byl směřován na osobní zkušenosti pedagoga s výukou zdravého životního stylu a na osobní přístup ke zdravému životnímu stylu obecně. Čtyři z šesti dotázaných pracovníků uvedli, že mají zkušenosti s výukou zdravého životního stylu, konkrétně tři pracovníci mají zkušenosti s výukou prvouky nebo tělesné výchovy, pouze jeden pracovník uvedl zkušenosti s výukou zdravého životního stylu v rámci kurzů Zdravotníka zotavovacích a jiných akcí. Všichni dotázaní pedagogové označili svůj vztah ke zdravému životnímu stylu jako kladný, vstřícný nebo pozitivní.

Vedení žáků ke zdravému životnímu stylu

Dalším cílem výzkumných otázek bylo zjistit, jakým způsobem jsou žáci vedeni ke zdravému životnímu stylu. Zde všichni dotázaní pedagogové označili jako primární zdroj

informací výuku, čtyři z dotázaných uvedli jako sekundární zdroj projektové a sportovní dny, lekce plavání. Jeden z dotázaných uvedl jako vedlejší zdroje mimoškolní aktivity, např. besedy, školy v přírodě a program Ovoce a mléko do škol. Vedení žáků ke zdravému životnímu stylu je dle většiny pedagogů předáváno pozitivním vzorem pedagogů a rodičů, dále pak informacemi z vyučovacích hodin, z hodin tělesné výchovy a plavání. Jeden z dotázaných uvedl jako jediný zdroj informací o výuce zdravého životního stylu předávaného žákům letáky programu Ovoce do škol. Pouze jeden respondent uvedl vedení žáků dle ŠVP v rámci výuky.

Spolupráce na podpoře zdravého životního stylu

Cílem další výzkumné otázky bylo zjistit, zda a jakým způsobem spolupracují rodiče s pedagogy. Jeden respondent uvedl, že ke spolupráci vůbec nedochází. Ostatní respondenti uvedli spolupráci v rámci třídních schůzek, které se na škole pravidelně konají. Dva dotázaní odpověděli, že spolupráce probíhá při organizování školy v přírodě, další dva uvedli spolupráci při organizování mimoškolních aktivit a výletů. Jeden respondent uvedl možnou spolupráci ve formě individuálních schůzek. Rovněž jeden respondent odpověděl, že rodičům doporučuje konkrétní potraviny vhodné pro svačinu a pravidelný pohyb žáků.

Školní režim žáků mladšího školního věku

Dalším cílem šetření bylo zjistit, jaký je denní režim v dané škole. Toto šetření probíhalo ve spolupráci s konkrétními učiteli dané třídy a následně bylo doplněno o informace z internetových stránek. Všichni žáci mají možnost před a po vyučování navštěvovat školní družinu. Provoz školní družiny začíná v 6:30 a končí v 17:30 každý všední den. Vyučování začíná pro všechny třídy společně v 8:00 a končí v závislosti na počtu hodin, které se liší dle ročníku. Vyučování prvního ročníku končí vždy maximálně v 11:40, druhého ročníku maximálně ve 12:35, a to pouze dvakrát v týdnu. Třetí a čtvrté ročníky končí již pravidelně ve 12:35, páté ročníky mají vyučování prodloužené o odpolední vyučování až do 14:25.

Možnost pohybu u žáků mladšího školního věku

Cílem této výzkumné otázky bylo zjistit, zda a jakým způsobem je nahlíženo na pohyb žáků. Všichni dotazovaní uvedli tělesnou výchovu jako prioritní možnost organizovaného pohybu žáka. Jeden vyučující jako sekundární možnost organizovaného pohybu žáka

vyhodnotil možnost mimoškolních aktivit, plavecký výcvik. Pouze jeden respondent uvedl možnost organizovaného pohybu přímo v hodině v rámci relaxačních cviků. Neorganizovaný pohyb probíhá dle všech respondentů o přestávce, bez většího upřesnění. Pouze dva dotazovaní svou odpověď doplnili o další informace. V jednom případě pedagog uvedl možnost neorganizovaného pohybu v odpoledních hodinách a v jednom případě uvedl respondent možnost neorganizovaného pohybu v rámci školní družiny, v hodinách hudební výchovy a v některých případech a v některých druzích aktivit také v rámci hodin tělesné výchovy.

Pitný režim, svačina

Další výzkumná otázka se týkala možnosti svačit o vyučovací hodině, pouze jeden respondent uvedl, že žáci mají možnost najíst se o vyučovací hodině, ale pouze ve výjimečných případech. Jako výjimečné případy označil zdravotní důvody, návštěvu lékaře v ranních hodinách nebo po domluvě s rodiči, pokud se žák nezvládl nasnídat doma. Všichni respondenti uvedli, že žáci mají možnost napít se o vyučovací hodině, polovina respondentů odpověď upřesnila, že možnost napít se o vyučovací hodině mají žáci pouze při velmi teplém počasí. Pedagogové byli dále dotazováni ohledně kontroly stravy a pitného režimu žáka. Většina respondentů uvedla, že strava i pitný režim jsou primárně kontrolovány rodiči žáka. Polovina respondentů uvedla, že v dopoledních hodinách má žák odpovědnost za svůj pitný režim sám a učitel žákům pouze připomíná, aby se nezapomněli napít. Pět dotazovaných uvedlo, že strava žáků je primárně kontrolována rodiči. Tři dotazovaní uvedli vychovatele školní družiny jako toho, kdo kontroluje žákův oběd. Jeden pedagog odpověděl, že kontrola probíhá pouze dohledem, zda všichni žáci mají něco ke svačině. Svačina ve všech případech probíhá ve třídě o velké přestávce, v rámci klidového režimu. Pouze v jednom případě je před svačinou prováděna společná hygiena.

7.2 Výsledky zjištěné na základní škole B

Základní škola B je běžná základní škola s celkovým počtem 362 žáků, z čehož 37 žáků je na škole vzděláváno v rámci inkluzivního vzdělávání. Na této škole vyučuje 21 pedagogů v celkem 16 třídách prvního stupně.

Zkušenosti s výukou zdravého životního stylu

Pět z šesti dotázaných uvedlo, že již mají zkušenosti s výukou zdravého životního stylu, ve čtyřech případech se jednalo o výuku v rámci předmětu prvouka, v jednom případě respondent odpověděl, že jeho stěžejní zkušenost s výukou zdravého životního stylu je z předmětu – Anglický jazyk. Většina respondentů označila svůj osobní vztah ke zdravému životnímu stylu jako kladný, pozitivní nebo vstřícný. Jeden respondent označil svůj vztah ke zdravému životnímu stylu jako negativní a jeden respondent na otázku ohledně zdravého životního stylu odpověděl: „Všeho s mírou.“

Vedení žáků ke zdravému životnímu stylu

Dalším cílem šetření bylo zjistit, jakým způsobem jsou žáci vedeni ke zdravému životnímu stylu. Pět respondentů uvedlo, že prioritním zdrojem informací je výuka, čtyři respondenti uvedli jako sekundární zdroj projektové dny. Dalšími zmíněnými zdroji informací byly vzdělávací akce, bloky všeobecné primární prevence, přednášky Prev-centra a jeden respondent na otázku odpověděl: „Děti jsou napomínány, když baští čipsy.“

Na otázku, jakým způsobem jsou žáci vedeni ke zdravému životnímu stylu uvedli tři respondenti jako primární zdroj informací výuku. Tři respondenti uvedli jako jedny z nejdůležitějších pozitivní upevňování a správný vzor. Následující odpovědi uvedl v rozhovoru vždy jen jeden pedagog: podpora sportu, zákaz prodeje nezdravých potravin ve škole, program Ovoce a zelenina do škol, plavecký výcvik, diskuze, program Mléko do škol. Škola je zároveň účastníkem programu hodina tělesné výchovy navíc.

Spolupráce na podpoře zdravého životního stylu

Cílem další výzkumné otázky bylo zjistit, zda a jakým způsobem spolupracují rodiče s pedagogy. Dva pedagogové uvedli, že s rodiči na podpoře zdravého životního stylu nespolupracují vůbec. Tři z dotázaných odpověděli, že spolupráce s rodiči probíhá v rámci třídních schůzek, dva z nich svou odpověď ještě doplnili o spolupráci s rodiči v rámci škol v přírodě, jeden o plavání a jeden o společné výlety.

Školní režim žáků mladšího školního věku

Dalším cílem šetření bylo zjistit, jaký je denní režim v dané škole. Toto šetření probíhalo ve spolupráci s konkrétními učiteli dané třídy a následně bylo doplněno o informace z internetových stránek. Pro žáky je ve všední dny v provozu školní družina v čase od 6:30 do 17:30. Vyučování žáků prvních tříd začíná v 8:00 a končí v 11:40, druhá třída má dvakrát týdně vyučování až do 12:35. Třetí třída končí čtyřikrát týdně ve 12:35, čtvrtá a pátá třída má jednou až dvakrát v týdnu výuku do 13:30, ovšem s možností zvolit si jednu výukovou hodinu.

Možnost pohybu u žáků mladšího školního věku

Cílem této výzkumné otázky bylo zjistit, zda a jakým způsobem je nahlíženo na pohyb žáků. Všichni dotazovaní uvedli v rámci organizovaného pohybu hodiny tělesné výchovy a možnost aktivního trávení přestávek v rámci školy. V rámci přestávek mají žáci k dispozici vybavení na ping pong, skákacího panáka, skákací gumu, plyšové balony. Dva respondenti uvedli sportovní kroužky, individuální zájmovou činnost, jeden respondent uvedl vycházky v rámci předmětů. Tři z dotazovaných uvedli přestávky jako možnost neorganizovaného pohybu pro žáky, včetně možnosti trávit velké přestávky na školním hřišti při pěkném počasí. Tři respondenti označili školní družinu jako jednu z možností neorganizovaného pohybu pro žáky. Jedna z vyučujících označila možnost neorganizovaného pohybu za neomezenou.

Pitný režim, svačina

Další výzkumná otázka se týkala možnosti svačit o vyučovací hodině. Čtyři respondenti uvedli že umožňují dětem svačit o hodině. Při bližší specifikaci v jednom případě není tato možnost ničím podmíněná, v jednom případě je možné svačit při filmu nebo dokumentu, v jednom případě mají žáci možnost svačit při různých projektových hodinách. Pití při vyučovací hodině považuje za nevhodné pouze jeden z vyučujících. Svačina probíhá dle aktuálních podmínek a dle konkrétního zájmu dětí. Děti mají možnost svačit ve třídě nebo prostorách školní chodby, jeden respondent uvedl, že v případě hezkého počasí jsou žáci vyzváni ke svačině ve venkovních prostorách školy. Tři respondenti uvedli, že svačina probíhá pouze ve třídě o přestávce.

7.3 Výsledky zjištěné na základní škole C

Základní škola C je základní škola speciální s celkovým počtem 50 žáků vzdělávaných v devíti třídách 28 pedagogy.

Zkušenosti s výukou zdravého životního stylu

Všichni dotázaní na první otázku ohledně zkušeností s výukou zdravého životního stylu odpověděli kladně. Tyto zkušenosti byly uváděny především při výuce prvouky, výuce v rámci předmětu Člověk a jeho svět a v rámci primární prevence ve výuce. Svůj vztah ke zdravému životnímu stylu označili všichni dotázaní za kladný, jeden z dotázaných specifikoval svůj postoj ke zdravému životnímu stylu jako dodržování pravidelné a pestré stravy, dostatečný odpočinek, pravidelný pohyb a dodržování přiměřené zátěže. Jeden respondent svůj osobní vztah ke zdravému životnímu stylu odmítl specifikovat, jelikož se jedná o soukromou záležitost.

Vedení žáků ke zdravému životnímu stylu

Dalším cílem šetření bylo zjistit, jakým způsobem jsou žáci vedeni ke zdravému životnímu stylu. Zde všichni dotázaní uvedli, že informace ohledně zdravého životního stylu jsou žákům podávány v rámci výuky s ohledem na ŠVP, jeden respondent výuku zdravého životního stylu označil za problematickou vzhledem k typu vzdělávací instituce. Jeden respondent uvedl jako sekundární zdroj informací o zdravém životním stylu projektové dny, které jsou školou pořádány a jeden vyučující zmínil navíc využití zážitkových hodin, výuka a ochutnávání zdravých potravin, společné výlety a hodiny tělesné výchovy. Žáci jsou dle dvou respondentů vedeni ke zdravému životnímu stylu primárně ve výuce, dva respondenti preferovali pozitivní příklad žákům. Jeden z dotázaných uvedl konkrétní typ výuky ke zdravému životnímu stylu – názorné obrázky s komentářem učitele, a jeden respondent zohlednil vyučování hlavně v důrazem na praxi – příklad a upozorňování s vysvětlením.

Spolupráce na podpoře zdravého životního stylu

Cílem další výzkumné otázky bylo zjistit, zda a jakým způsobem spolupracují rodiče s pedagogy. Jeden respondent uvedl, že rodiče spolupracují s pedagogy pouze v malém

procentu, čtyři respondenti uvedli, že rodičům dávají konkrétní doporučení, v jednom případě v rámci domácích úkolů, při kterých jsou potřeba názorné pomůcky. Jeden respondent uvedl, že rodičům poskytuje konkrétní doporučení při výběru potravin a k trávení volného času. Stejný respondent také uvedl, že s dětmi pořádá zážitkové hodiny, ukazuje a dává k dispozici zdravé potraviny a organizuje společné výlety.

Školní režim žáků mladšího školního věku

Odpovědi na tuto otázku jsou stejně jako u minulých škol vypracovány ve spolupráci s pedagogy a s pomocí internetových stránek. Školní režim žáka začíná již v 6:30 spolu se začátkem školní družiny a končí v 17:00. Výuka probíhá různě v jednotlivých třídách, v závislosti na složení třídy a na rozpoložení žáků. Dva respondenti uvedli že školní vyučování začíná v 8:00 a končí ve 12:00, jeden respondent uvedl stejný začátek, ale konec již v 11:40. Jeden z dotázaných specifikoval první dvě výukové hodiny jako hodiny pro výuku trivia a druhé dvě hodiny určené pro výuku předmětů souhrnně označených jako výchovy.

Možnost pohybu u žáků mladšího školního věku

Cílem této výzkumné otázky bylo zjistit, zda a jakým způsobem je nahlíženo na pohyb žáků. Čtyři respondenti uvedli jako primární zdroj organizovaného pohybu tělesnou výchovu, dva respondenti uvedli společné vycházky, tři respondenti zároveň odpověděli, že organizovaný pohyb je součástí běžných vyučovacích hodin. Jeden respondent uvedl jako další možnost organizovaného pohybu pobyt na školní zahradě a tanec ve třídě při hudbě. Jeden z dotázaných zároveň uvedl možnost organizovaného pohybu individuálně v rámci zájmových kroužků. Na otázku ohledně neorganizovaného pohybu odpověděl jeden pedagog záporně s tím, že žáci musí být neustále pod dohledem. Jeden respondent uvedl možnost neorganizovaného pohybu při přestávkách, při pobytu na školní zahradě. Jeden respondent uvedl jako jedinou příležitost k neorganizovanému pohybu pobyt ve školní družině.

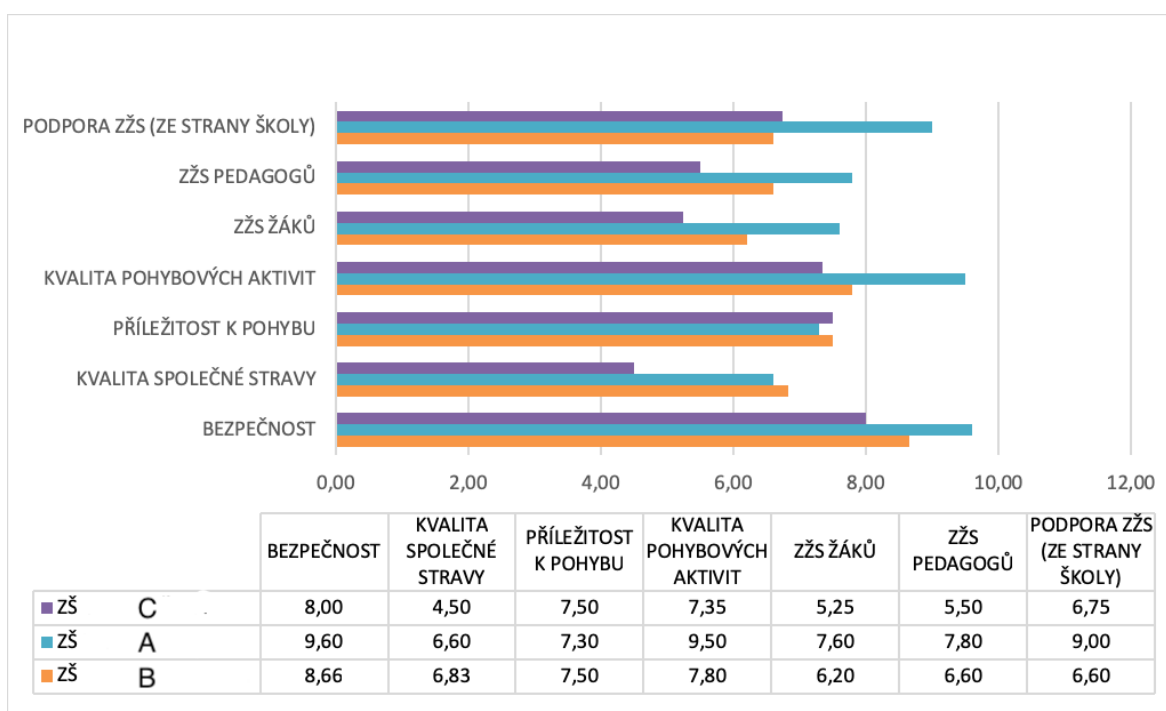
Pitný režim, svačina

Poslední výzkumná otázka se týkala pitného režimu a svačiny žáka. Na otázku, kdo a jakým způsobem kontroluje pitný režim a svačinu žáka odpověděli všichni respondenti téměř

totožně, tedy rodič + pedagog. Všichni respondenti také shodně uvedli, že svačina probíhá společně v rámci třídy, a to s dohledem. Dále jeden respondent odpověděl, že svačina probíhá společně u jednoho jídelního stolu, ale každý žák musí mít své jídlo a pití. Žákům je k dispozici základní nádobí, jako příbor, plastový talíř a hrneček. Povoleno napít se během vyučovací hodiny mají žáci ve všech případech, naopak svačinu nemají žáci během vyučovacích hodin povolenou vůbec.

7.4 Bodové hodnocení pedagogy

Součástí rozhovoru bylo i bodové hodnocení jednotlivých vyučujících vztahující se k dané škole. Respondenti měli za úkol ohodnotit svou školu v jednotlivých kategoriích na bodové škále od 1 (nejméně) do 10 (nejvíce, nejlépe). Z tohoto důvodu následující tabulka netvoří zhodnocení každé školy zvlášť z pohledu jejich vyučujících, ale znázorňuje porovnání škol vzájemně v souvislosti jednotlivých kategorií.



Graf č. 1: Bodové hodnocení pedagogy zkoumaných škol

7.5 Shrnutí

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, zda a v jaké míře je ze strany školy, konkrétně pedagogů prvního stupně, podporován zdravý životní styl žáků vybraných základních škol v hlavním městě Praha. První výzkumná otázka měla za cíl zjistit jaký je osobní vztah pedagogů ke zdravému životnímu stylu a jaké mají respondenti zkušenosti s výchovou ke zdraví a s výukou ke zdravému životnímu stylu. Téměř všichni respondenti uvedli, že mají zkušenosti s výukou zdravého životního stylu. Velice kladně lze hodnotit odpověď pedagoga ze základní školy A, který uvedl mezi svými zkušenostmi absolvování kurzu Zdravotník zotavovacích akcí. Naopak znepokojující je odpověď jednoho respondenta ze základní školy B, který uvedl, že jeho vlastní přístup ke zdravému životnímu stylu je negativní.

Další výzkumná otázka zjišťovala rozsah a kvalitu informací podávaných žákům v rámci výuky ke zdravému životnímu stylu. Část respondentů uvedla jako primární zdroj informací běžnou výuku a projektové dny. Na základní škole B je velice důležitá a častá spolupráce s Prev-centrem. Navíc na této škole je velice kladně hodnoceno i rozšíření hodin tělesné výchovy o projekt Hodina pohybu navíc. Důležitá pro zdravý životní styl žáků této školy je také velice pestrá nabídka mimoškolních aktivit organizovaných školou A mnoho možností neorganizovaného pohybu během přestávek.

Na základní škole A respondenti také uvedli jako primární zdroj výuky a projektové dny. na této škole nedochází k žádnému pochybení, ale v rámci výzkumného šetření se neobjevila ani žádná podstatná informace navíc, která by vypovídala něco o výchově zdravého životního stylu. Poslední škola je základní škola speciální, a tak někteří pedagogové vidí výuku zdravého životního stylu jako problematickou. Přesto lze výuku na této škole hodnotit velice kladně, a to hlavně kvůli přístupu pedagogů, kteří, jak uvedli, se snaží jít žákům hlavně příkladem a zařazovat množství praktických ukázek, včetně ochutnávek zdravých potravin.

Dílčím cílem tohoto šetření bylo zjistit, zda a jakým způsobem probíhá spolupráce pedagogů s rodiči. Dva respondenti ze základní školy B a jeden respondent ze základní

školy A uvedli, že s rodiči v tomto ohledu nespolupracují vůbec. Respondenti z ostatních škol uvedli, že s rodiči spolupracují, liší se pouze míra jejich spolupráce. Z výsledků šetření vyplývá, že spolupráce s rodiči probíhá nejvíce na základní škole C.

V části týkající se režimu žáka se školy většinou shodují. Ve všech případech mají žáci k dispozici školní družinu před i po vyučování. Počet vyučovacích hodin se shodně liší v závislosti na ročníku. Pouze jedna respondentka ze základní školy C uvedla, že první dvě školní hodiny je výukový blok trivia a ve zbylých dvou hodinách probíhá výuka výchov. Organizovaný pohyb probíhá shodně na všech školách v rámci hodin tělesné výchovy. Na základní škole B je nutné vyzdvihnout výuku tělesné výchovy navíc, pestrý výběr školních kroužků, materiální vybavenost školy a možnost aktivního trávení přestávek v rámci neorganizovaného pohybu. Pouze jeden respondent uvedl, že v rámci výuky využívá relaxační cvičení, a to na základní škole A. V rámci výuky na základní škole C několik respondentů uvedlo možnost organizovaného i neorganizovaného pohybu přímo v rámci výuky, což je velmi pozitivní.

Poslední část rozhovoru byla směřována na svačinu a pitný režim žáka. Ve většině případů mají žáci možnost napít se o vyučovací hodině. Na základní škole B pouze jeden respondent uvedl, že žáci nemají možnost napít se o vyučovací hodině, na základní škole A tři respondenti doplnili svou odpověď o možnost napít se pouze při teplém počasí. Možnost nasvačit se při vyučovací hodině mají žáci pouze ve čtyřech případech, ve třech na základní škole B a ve výjimečných případech i na základní škole A. Většina respondentů uvedla, že stravu a pitný režim žáků kontrolují převážně rodiče ve spolupráci s pedagogy, v některých případech jsou žáci doprovázeni na oběd vychovatelem školní družiny, který zároveň dohlíží na oběd žáků. Ve většině případech probíhá svačina společně ve třídě o velké přestávce. Na základní škole A zároveň před svačinou probíhá společná hygiena. Na základní škole B je naopak možnost nasvačit se i na chodbě a v případě teplého počasí i ve venkovním areálu školy – pod dohledem. Pouze v jednom případě, a to na základní škole C, je stravování společné u jednoho stolu s erárním nádobím.

8 Závěr

Tématem práce byla podpora zdraví u žáků mladšího školního věku, tedy žáků navštěvujících 1.stupeň základní školy. Práce byla rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část na základě analýzy odborné literatury vymezila činitele podpory zdravého životního stylu u žáka mladšího školního věku. Součástí teoretické části byly definice zdraví, zdravého životního stylu, žáka mladšího školního věku (jeho vývoj, potřeby, denní režim, možnosti vzdělávání).

V praktické části bylo vytvořeno několik dílčích oblastí, které byly dále rozpracovány do výzkumných otázek zaměřených na žáky mladšího školního věku. Výzkumné otázky se týkaly vztahu pedagogů k výchově ke zdravému životnímu stylu, způsobu, jakým jsou žáci vedeni ke zdravému životnímu stylu, denního režimu žáků mladšího školního věku a subjektivnímu hodnocení podpory zdravého životního stylu na konkrétní škole pedagogy. Odpovědi na výzkumné otázky byly získány analýzou dokumentů, a výzkumným šetřením na vybraných základních školách.

Výzkumný vzorek tvořili pedagogové, učící na prvním stupni základních škol. Šetření bylo provedeno na třech základních školách hlavního města Prahy, školy byly vybrány pro svou rozdílnost – základní škola běžná, základní škola běžná s větším množstvím integrovaných žáků a základní škola speciální. Tito respondenti byli vybráni jako jeden z hlavních aktivních činitelů podpory zdravého životního stylu u žáka mladšího školního věku.

Cílem šetření bylo zjistit, zda má vliv, a případně jaký, typ vzdělávací instituce, nebo počet integrovaných žáků na míru podpory zdraví u žáků mladšího školního věku.

Z výsledků výzkumného šetření vyplynulo, že každá ze zkoumaných škol má určité nedostatky v jiné oblasti. Z konkrétních informací ohledně pohybu velice pozitivně hodnotíme základní školu B a základní školu C. Naopak základní škola A žákům nenabízí dostatečné možnosti neorganizovaného pohybu a sportovního vyžití během výukových hodin a přestávek. Doporučení pro školu by tedy bylo zpestřit výuku o organizovaný i neorganizovaný pohyb a zařadit více podnětů a herních prvků pro možnost aktivního

využití přestávek. Kladně můžeme zhodnotit skutečnost, že všechny zmiňované školy disponují pestrou nabídkou nejenom sportovních kroužků.

Při zkoumání, jakým způsobem probíhá dopolední svačina, hodnotíme nejlépe základní školu C, na které probíhá svačina pravidelně u společného stolu, ze stejných erárních talířů a hrníčků (osobní zkušenost). Díky těmto společným svačinám má učitel přehled kolik a co vlastně děti svačí a zároveň má děti pod kontrolou. Příklad z této základní školy by mohl být vhodným doporučením pro ostatní školy.

Z pohledu speciálního pedagoga si můžeme všimnout rozdílů při podpoře zdravého životního stylu s ohledem na typ vzdělávací instituce. S větším počtem žáků, kteří jsou na škole integrováni, se zvětšuje i počet pedagogů na škole (vyučujících i asistentů pedagoga). Tato skutečnost způsobuje, že pedagogové mají možnost lépe a více monitorovat životní styl, stravu a pohyb žáka. Na ZŠ speciální je menší počet žáků, a zároveň poměr počtu žáků na pedagoga je menší než na základní škole běžné. To také přispívá k větší možné míře podpory životního stylu žáků.

Seznam použitých informačních zdrojů

1. BENÍŠKOVÁ, Tereza. *První třídou bez pláče*. Praha: Grada, 2007. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-1906-1.
2. ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDOVÁ a Dolanský HYNEK. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2680-5.
3. DOLANSKÝ, Hynek. *Veřejné zdravotnictví*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik, Ústav ošetřovatelství, 2008. ISBN 978-80-7248-494-2.
4. DUNOVSKÝ, Jiří a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-716-9254-9.
5. FRANCOVÁ, Marta. *Zahájení školní docházky*. 2013. Praha: Grada, 2013. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4463-6.
6. FRAŇKOVÁ, Slávka, Jana PAŘÍZKOVÁ a Eva MALICHOVÁ. *Jídlo v životě dítěte a adolescenta: teorie, výzkum, praxe*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2247-7.
7. HAVLÍNOVÁ, Miluše. *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole: rozšířený a aktualizovaný modelový program (dokument a metodika)*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-717-8383-8.
8. HAVLÍNOVÁ, Miluše. *Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-736-7059-3.
9. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
10. JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami: se specifickými poruchami učení a chování, s mentálním postižením (v MŠ i ZŠ), se sociálním znevýhodněním, z cizojazyčného prostředí*. Praha: D H, 2009. ISBN 978-808-7295-007.
11. KANTOROVÁ, Jana a Helena GRECMANOVÁ. *Vybrané kapitoly z obecné pedagogiky I*. Olomouc: Hanex, 2008. Vzdělávání. ISBN 978-80-7409-024-0.
12. KUCHARSKÁ, Anna. *Školní speciální pedagog*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0497-8.
13. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1284-0.

14. LAUPER, Renate. *Dítě od hlavy až k patě v pohybu: pohybové hry a práce s tělem pro předškoláky a školáky*. Olomouc: Poznání, 2007. ISBN 978-80-86606-67-5.
15. LEBL, Jan. *Růst a zrání vašeho dítěte: příručka pro zvědavé rodiče*. Praha: Makropulos, 1997. Trápí vás-- (Makropulos). ISBN 80-860-0310-8.
16. LECHTA, Viktor, ed. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 9788073676797.
17. MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2715-8.
18. MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5
19. MARÁDOVÁ, Eva. *Výživa a hygiena ve stravovacích službách*. Vyd. 2. Praha: Vysoká škola hotelová v Praze 8, 2007. ISBN 978-80-87411-02-5.
20. MICHALÍK, Jan, Pavlína BASLEROVÁ a Lenka FELCMANOVÁ. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění: obecná část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4654-7.
21. PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3165-6.
22. PROVAZNÍK, Kamil. *Manuál prevence v lékařské praxi: souborné vydání*. Praha: Fortuna, 1998. ISBN 80-707-1080-2.
23. PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*, 2009.
24. RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 2. vyd., dopl. a aktualiz. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0873-2.
25. ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Cesta životem: [vývojová psychologie] : přepracované vydání*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2004. Psyché (Grada). ISBN 80-736-7124-7.
26. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.
27. ŠOLCOVÁ, Iva a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývoj resilience v dětství a dospělosti: [vývojová psychologie] : přepracované vydání*. Vyd. 2. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2947-3.

28. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-802-4621-531.
29. VAŠUTOVÁ, Jaroslava. *Profese učitele v českém vzdělávacím kontextu*. 1. vyd. Brno: Paido, 2004. 190 s. ISBN 80-7315-082-4.
30. ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2011. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 978-80-262-0044-4.

Internetové zdroje

31. Co je program Škola podporující zdraví. [online]. [2013-04-16] Dostupné z:
<http://www.program-spz.cz/co-je-program-skola-podporujici-zdravi>
32. KOL. AUTORŮ. Ochrana a podpora zdraví. [online]. Praha : Nadace CINDI, 3. lékařská fakulta, 2011. [cit. 2013-03-12]. ISBN 978-80-260-1159-0. Dostupné z:
http://www.nspz.cz/dokumenty/2012/cindi_ochrana_a_podpora_zdravi.pdf
33. SŠ, ZŠ a MŠ Praha 10, Chotouňská 476 [online]. Praha, 2018 [cit. 2018-11-14]. Dostupné z: <http://www.chotounska.cz>
34. Ústav veřejného zdravotnictví a medicínského práva, *Potřeby, požadavky, práva a povinnosti dětí* [online]. [cit. 12-06-18]. <http://usm.lf1.cuni.cz/download/4p_deti.pdf>.
35. *Základní škola Meteorologická* [online]. Praha, 2017 [cit. 2018-11-14]. Dostupné z: <http://www.zsmeteo.cz>
36. Základní školy speciální. *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. [cit. 2019-03-09]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/zakladni-skoly-specialni>
37. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, 2004 [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. [cit. 11. 2. 2018]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>
38. Zdraví 21. [online]. [2013-02-10] Dostupné z:
http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-vstoleti_2461_1101_5.html
39. *ZŠ Nad Přehradou* [online]. Praha, 2018 [cit. 2018-11-14]. Dostupné z: <http://www.zsnpr.cz>

Seznam příloh

Příloha č.1: Podklady pro vedení rozhovoru (strana 62-63)

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Věková struktura respondentů (strana 44)

Tabulka č. 2: Pohlaví respondentů (strana 44)

Tabulka č. 3: Přehled třídnictví učitelů daných škol (strana 45)

Seznam grafů

Graf č. 1: Bodové hodnocení pedagogů zkoumaných škol (strana 52)

PŘÍLOHA č. 1

Podklady pro vedení rozhovoru

1) Informace o dotazovaném pracovníkovi

- a. Vyberte prosím kategorii, do které spadáte z hlediska věku (méně než 50, více než 50, více než 60)?
- b. Jste muž nebo žena?
- c. Jaký je Váš počet vyučovacích hodin týdně?
- d. Jste třídní učitel? Pokud ano, tak jaké třídy?
- e. Jaká je Vaše hlavní výuková třída (třída ve které máte nejvíce vyučovacích hodin, pokud se liší, nebo pokud nejste třídní učitel)?
- f. Věnujete se ve výuce výchově ke zdravému životnímu stylu (pokud ano, ve kterých předmětech)?
- g. Považujete svůj vztah ke zdravému životnímu stylu za kladný?

2) Informace o žácích

- a. Jakým způsobem jsou žáci informováni o zdravém životním stylu?
- b. Jakým způsobem jsou žáci vedeni ke zdravému životnímu stylu?
- c. Jakým způsobem probíhá spolupráce s rodiči na výuce zdravého životního stylu žáků?

3) Režim dne

- a. Jak probíhá typický školní den žáka prvního stupně ve Vaší škole?
- b. Jakou mají žáci možnost organizovaného pohybu?
- c. Jakou mají žáci možnost neorganizovaného pohybu?

4) Strava a pitný režim

- a. Kdo kontroluje pitný režim žáka? Jakým způsobem?
- b. Kdo kontroluje stravu žáka? Jakým způsobem?
- c. Jakým způsobem probíhá svačina?
- d. Mají žáci možnost najíst se během vyučovací hodiny?
- e. Mají žáci možnost napít se během vyučovací hodiny?

5) Dle vlastního názoru, prosím, na bodové škále od 1 do 10 ohodnoťte následující kategorie, kdy jedna je nejméně a deset nejvíce:

- a. Bezpečnost školy a okolního prostředí
- b. Kvalita společné stravy

- c. Příležitost k pohybu
- d. Kvalita pohybových aktivit
- e. Zdravý životní styl žáků 1.stupně
- f. Zdravý životní styl pedagogů 1.stupně
- g. Podpora zdravého životního stylu žáků na 1. stupni ze strany školy