

Spolupráce rodiny a školy při podpoře zdraví u dětí mladšího školního věku

Bc. Leona Slezáková

Diplomová práce
2025



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav školní pedagogiky

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Bc. Leona Slezáková
Osobní číslo:	H20876
Studijní program:	M0113A300009 Učitelství pro 1. stupeň základní školy
Forma studia:	Prezenční
Téma práce:	Spolupráce rodiny a školy při podpoře zdraví u dětí mladšího školního věku

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury z oblasti spolupráce rodiny a školy při podpoře zdravého vývoje dětí mladšího školního věku.

Vymezení terminologie a teoretických východisek zaměřených na spolupráci rodiny a školy při podpoře zdraví u dětí mladšího školního věku.

Příprava metodiky empirické části, stanovení výzkumného cíle a výzkumných otázek.

Realizace kvantitativně orientovaného výzkumu prostřednictvím dotazníkového šetření určeného zákonným zástupcům dětí mladšího školního věku.

Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných dat.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a formulace závěrů výzkumu.

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- Bejdáková, S., Střechová, J., Suchardová, L., Vítková, J., Zdrubecká, H., & Ženatová, Z. (2018). *Školní zralost a komunikace*. Raabe.
- Bírešová, B., Tichá, J., & Obrtalová, Z. (2024). Spolupráce rodiny a školy. *Pedagogické rozhledy: odborný metodický časopis*, 33(1), 78–88. <https://archiv.mpc-edu.sk/sites/default/files/rozhledy-casopis/pr2-24.pdf>
- Epstein, J. L., et al. (2019). *School, family, and community partnership; your handbook for action*. Corwin.
- Lehto, S., & Eskelinen, K. (2020). "Playing makes it fun" in out-of-school activities: Children's organised leisure. *Childhood*, 27(4), 545–561. <https://doi.org/10.1177/0907568220923142>
- Mužik, V., Mužíková, L., & Dvořáková, H. (2014). *Pohyb a výživa. Šest priorit v pohybovém a výživovém režimu žáků na 1. stupni ZŠ*. Národní ústav pro vzdělávání.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Barbora Plisková, Ph.D.**
Ústav školní pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: **8. ledna 2025**
Termín odevzdání diplomové práce: **25. dubna 2025**

L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

doc. PhDr. Mgr. Marcela Janíková, Ph.D.
ředitelka ústavu

Ve Zlíně dne 8. ledna 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení diplomové práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá; neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že

- jsem na diplomové práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

Ve Zlíně, dne

.....

podpis autora

ABSTRAKT

Tato diplomová práce se zabývá spoluprací rodiny a školy při podpoře zdraví dětí mladšího školního věku. Hlavním cílem práce je zjistit, jaká je spolupráce mezi rodinou a školou při podpoře zdraví dětí mladšího školního věku. K danému cíli se vztahují i dílčí otázky, které jsou zaměřeny na zjištění, jak rodiče vnímají vzdělávací aktivity poskytované školou v kontextu podpory zdraví za dostatečné. Také nás zajímá, jak rodiče vnímají nabídku volnočasových aktivit a preventivních programů zaměřených na podporu zdraví a zda jsou rodiče dostatečně informováni o aktivitách podporujících zdraví, které škola pořádá. Teoretická část se zabývá spoluprací rodiny a školy na základě podpory zdraví dětí, výchovy ke zdraví a zdravému životnímu stylu. Praktická část se zaměřuje na kvantitativně orientovaný výzkum, kdy výsledky jsou získávány pomocí dotazníkového šetření a následně popsány deskriptivní statistikou. Výsledky ukazují, že školy nedostatečně zapojují zákonné zástupce do plánování aktivit podporujících zdraví a pouze polovina respondentů má možnost se účastnit akcí školy zaměřených na podporu zdraví.

Klíčová slova: Spolupráce rodiny a školy, podpora zdraví, výchova ke zdraví, zdravý životní styl, mladší školní věk

ABSTRACT

This thesis explores collaboration between family and school in supporting children's health in younger school-age. The main aim of the thesis is to find out what is the collaboration between family and school in promoting the health of younger school age children. Related to this aim are sub-objectives that aim to find out whether parents consider the educational activities provided by the school to be sufficient in the context of health promotion. We are also interested in how parents perceive the range of leisure activities and prevention programmes aimed at promoting health and whether parents are sufficiently informed about the health-promoting activities organized by the school. The theoretical part deals with family-school cooperation on the basis of child health promotion, health education and healthy lifestyle. The practical part focuses on quantitatively oriented research, where the results are obtained by means of a questionnaire survey and then described by descriptive statistics. The results show that schools do not sufficiently involve guardians in planning health-promoting activities, and only half of the respondents have the opportunity to participate in school events aimed at promoting health.

Keywords: Collaboration between family and school, health promotion, health education, healthy lifestyle, younger school age

Ráda bych poděkovala své vedoucí PhDr. Barboře Pliskové, Ph.D. za vedení, odbornou pomoc a také cenné rady při zpracování mé diplomové práce. Velké díky patří mé rodině a kamarádům, kteří mě podporovali nejen ve studiu, ale také při psaní diplomové práce. Nakonec bych chtěla poděkovat všem účastníkům výzkumu, kteří byli ochotni se zapojit a umožnili mi tak sesbírat potřebná data pro danou práci.

OBSAH

ÚVOD.....	13
I TEORETICKÁ ČÁST.....	15
1 SPOLUPRÁCE RODINY A ŠKOLY ZAMĚŘENÁ NA ZDRAVÍ.....	16
1.1 DEFINICE RODINY.....	16
1.1.1 Typy a hlavní funkce rodiny.....	16
1.2 DEFINICE ŠKOLY.....	18
1.2.1 Funkce školy směřující k podpoře zdraví.....	18
1.3 DEFINICE SPOLUPRÁCE.....	19
1.4 POJETÍ SPOLUPRÁCE RODINY A ŠKOLY.....	19
1.4.1 Formy spolupráce rodiny a školy.....	21
1.4.2 Kritéria spolupráce.....	22
1.5 ORGANIZACE PODPORUJÍCÍ SPOLUPRÁCI RODINY A ŠKOLY.....	23
1.5.1 EDUin.....	23
1.5.2 Step by Step.....	23
2 PODPORA ZDRAVÍ DĚTÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU.....	25
2.1 VYMEZENÍ POJMU ZDRAVÍ A PODPORA ZDRAVÍ.....	25
2.1.1 Výchova ke zdraví v rámci jednotlivých předmětů.....	28
2.2 MODEL Y ZDRAVÍ.....	30
2.2.1 Biomedicínský model zdraví.....	31
2.2.2 Biopsychosociální model zdraví.....	31
2.2.3 Ekologický model zdraví.....	31
2.3 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ.....	31
2.3.1 Pohybová aktivita.....	32
2.3.2 Výživa.....	33
2.3.3 Spánek.....	34
2.3.4 Stres.....	34
2.3.5 Návykové látky.....	34
2.4 PROGRAMY ZASTŘEŠUJÍCÍ PODPORU ZDRAVÍ NA PRVNÍM STUPNI ZÁKLADNÍ ŠKOLY.....	35
2.4.1 Program Zdraví dětem.....	35
2.4.2 Program Škola podporující zdraví.....	36
2.4.3 Program Zdravé zuby.....	37
2.4.4 Program Pozitivní podpora chování.....	37
2.4.5 Program Škola Zdravé pětky.....	38
2.4.6 Program Nakupování se Zdravou pětkou.....	38
2.4.7 Program Mléko do škol.....	38
2.4.8 Ovoce a zelenina do škol.....	38
3 MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK.....	40

3.1	VÝVOJOVÉ FÁZE DĚTÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU	40
3.1.1	Tělesný vývoj	40
3.1.2	Kognitivní vývoj.....	41
3.1.3	Sociální a emoční vývoj při podpoře zdraví a psychické pohody	42
3.1.4	Morální a hodnotový vývoj	43
3.1.5	Motorický vývoj	44
3.2	PSYCHOLOGICKÉ POTŘEBY DĚTÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU	44
3.2.1	Potřeba úspěchu dětí mladšího školního věku	45
3.2.2	Potřeba autonomie a seberealizace dětí mladšího školního věku.....	45
3.2.3	Potřeba lásky a přijetí dětí mladšího školního věku.....	46
3.2.4	Potřeba jistoty a bezpečí dětí mladšího školního věku.....	47
3.3	AKTIVITY PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ V MLADŠÍM ŠKOLNÍM VĚKU	47
3.3.1	Pohybové aktivity	47
3.3.2	Aktivity podporující rozvoj kognitivních schopností.....	48
3.3.3	Kreativní a umělecké aktivity.....	48
3.3.4	Relaxační aktivity	49
II	PRAKTICKÁ ČÁST	50
4	VÝZKUMNÁ ČÁST.....	51
4.1	CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	51
4.2	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	51
4.3	CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ	52
4.4	METODOLOGIE VÝZKUMU	52
4.5	VÝSLEDKY	53
4.5.1	Demografické údaje	53
4.5.2	Podpora zdraví ve škole	56
4.5.3	Volnočasové aktivity nabízené školou	67
4.5.4	Spolupráce mezi rodinou a školou	74
4.6	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ	81
4.7	DISKUSE	82
4.8	DOPORUČENÍ PRO PRAXI	84
4.9	LIMITY	85
	ZÁVĚR.....	86
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	87
	SEZNAM GRAFŮ	92
	SEZNAM PŘÍLOH.....	93

ÚVOD

Spolupráce rodiny a školy je považována za jeden z nejdůležitějších faktorů pro správný a komplexní rozvoj dítěte. Daný rozvoj se netýká pouze oblasti vzdělávání, ale zahrnuje také podporu zdraví a začlenění do společnosti. Rodina a škola společně utvářejí prostředí, v němž dochází k formování postojů, hodnot a také návyků dítěte, které se odrážejí v jeho vztahu ke zdravému životnímu stylu. Aby došlo k podpoře zdraví u dětí mladšího školního věku, je nutná spolupráce těchto dvou institucí, neboť se odráží na aktuálním zdravotním stavu dítěte a také má vliv na budoucí kvalitu jeho života.

Význam tohoto tématu je v současné době podpořen nárustem civilizačních onemocnění, jako je například obezita spojená s nezdravými stravovacími návyky nebo pohybovou inaktivitou či zvyšující se závislostí na digitálních technologiích již v dětském věku. Zároveň je na děti vyvíjen velký tlak, který vyvolává stres a často také psychické potíže. Mladší školní věk je přitom obdobím, kdy si dítě osvojuje životní návyky, které ovlivní následně celý jejich život a spolupráce rodiny a školy může pozitivně přispět v tvorbě vhodného prostředí, které bude motivovat k jejich odpovědnému přístupu ke zdraví.

Téma jsem si zvolila z důvodu dlouhodobého zájmu o oblast podpory zdraví u dětí. Vzhledem ke své budoucí profesi, považuji za klíčové rozvíjet nejen vědomosti a dovednosti žáků, ale také se podílet na formování jejich postojů k péči o zdraví. Zajímá mě, jaká je na školách spolupráce mezi rodinou a školou a také zda jsou děti vedeny k pohybovým a volnočasovým aktivitám i mimo rámec běžné výuky. Díky důkladnému poznání dané problematiky si myslím, že je možné napomoci lépe podporovat zdraví a zdravý životní styl dětí se vzájemnou spoluprací rodiny a školy.

Diplomová práce se skládá ze dvou hlavních částí: teoretické a praktické. Teoretická část je rozdělena na tři hlavní kapitoly. V první z nich jsou popsány a vysvětleny pojmy jako rodina a její funkce, škola a také vzájemná spolupráce obou institucí. Jsou zde uvedeny také organizace, které nabízejí školám programy, které mají za cíl rozvíjet spolupráci mezi rodinou a školou. Další kapitola je věnována podpoře zdraví u dětí mladšího školního věku, kde jsou opět vysvětleny pojmy jako je zdraví nebo výchova ke zdraví a poté uvedeny například determinanty a modely zdraví, ale také programy zajišťující edukaci pro děti a rodiče týkající se podpory zdraví. Poslední kapitola se věnuje tématu mladší školní věk, kde jsou uvedena specifika daného období zaměřená na rozvoj jemné a hrubé motoriky.

V druhé části diplomové práce je proveden kvantitativní výzkum s využitím dotazníkového šetření, které je určeno zákonným zástupcům dětí mladšího školního věku. Daný výzkum má za cíl zjistit, jak zákonní zástupci vnímají spolupráci mezi rodinou a školou při podpoře zdraví dětí mladšího školního věku. Dotazník se zaměřuje nejen na spolupráci mezi rodinou a školou, ale také na to, jak jsou nimi vnímány vzdělávací aktivity poskytované školou, jak vnímají nabídku volnočasových aktivit a preventivních programů a zároveň zda jsou dostatečně informováni o daných aktivitách.

Cílem práce je nahlédnout do problematiky spolupráce rodiny a školy a zaměřit se také na podporu zdraví, která je na školách často opomíjené téma. Výsledky výzkumu ukázaly, že většina rodičů považuje spolupráci se školou převážně pozitivně, zejména v oblasti informovanosti a organizace školních aktivit. Co se týče spolupráce při podpoře zdraví, tak ta je považována za spíše okrajovou záležitost. Školy se snaží zdraví dětí podporovat, ale bylo by vhodné umožnit větší nabídku pohybových aktivit mimo rámec výuky a také zintenzivnit spolupráci rodiny a školy v oblasti právě podpory zdraví.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 SPOLUPRÁCE RODINY A ŠKOLY ZAMĚŘENÁ NA ZDRAVÍ

První kapitola diplomové práce se zabývá spoluprací rodiny a školy, tedy hlavními aktéry ve vzdělávání dětí. Spolupráce mezi rodinou a školou je důležitá z několika důvodů. Dané dvě instituce mají za cíl nejen všestranně rozvíjet dítě, tedy snažit se formovat jeho vztahy a postoje, ale také se snaží o předávání sociálních dovedností a podpory. Nejprve se kapitola zabývá definicemi pojmů rodina a škola. Na to navazuje kapitola, která se věnuje pojetí spolupráce rodiny a školy. Ta se zabývá postupným vývojem jejich vztahů a také formami jejich spolupráce. V neposlední řadě představuje organizace, které podporují spolupráci mezi rodinou a školou.

1.1 Definice rodiny

Rodina je považována za nejstarší společenskou instituci, která je základem pro společnost. Existuje mnoho definic, které nám pojem rodina definují a zároveň přibližují její význam. Například je rodina definována jako „strukturovaný celek (systém), jehož smyslem, účelem a náplní je utvářet relativně bezpečný, stabilní prostor a prostředí pro sdílení, reprodukci a produkci života lidí. V každém případě je to přirozené prostředí, do něhož se člověk rodí, aniž si mohl vybrat jiné, a přejímá to, co mu připravili rodiče“ (Kraus, 2014, s. 80).

Podle Průchy et al. (2013, s. 202), je rodina považována za „nejstarší společenskou instituci. Plní socializační, ekonomické, sexuálně-regulační, reprodukční a další funkce. Vytváří emocionální klima, formuje interpersonální vztahy, hodnoty a postoje, základy etiky a životního stylu“. Dále také Možný (2002) definuje rodinu jako první místo, kde se jedinec nachází a ovlivňuje dítě již od narození. Předává hodnoty a postoje, které si dítě osvojuje a dále s nimi nakládá. Základním úkolem rodiny je výchova, ale zároveň plní několik dalších funkcí, jako jsou funkce reprodukční, socializační, ekonomická, emoční, regulační, relaxační a v neposlední řadě také ochranná.

1.1.1 Typy a hlavní funkce rodiny

V průběhu let se rodina neustále vyvíjela a procházela spoustou změn ve složení a její velikosti. Dnes dělíme rodinu na nukleární a rozšířenou. Nukleární rodina je považována za úplnou, která je tvořena dítětem a rodiči. Naopak rodina rozšířená v sobě navíc zahrnuje i blízké příbuzné, například prarodiče nebo jiné členy širší rodiny. Dále můžeme rodinu dělit na úplnou a neúplnou, kdy úplná rodina zahrnuje opět rodiče a dítě a v neúplné rodině jeden z rodičů chybí. Dalším typem rodiny je funkční, která plní všechny funkce rodiny. Dále

rodina dysfunkční, která některou ze základních funkcí neplní, ale chod rodiny není nijak zvlášť narušen. V posledním případě se jedná o rodinu afunkční neboli nefunkční, která neplní některé ze základních funkcí v takové míře, že je narušen chod rodiny a také vývoj dítěte. V tomto případě je potřebná pomoc zvenčí (Kraus, 2014).

Jak už bylo výše zmíněno, tak rodina zastává několik funkcí. Hlavním cílem rodiny je připravit dítě pro budoucí život ve společnosti. Všechny uvedené funkce uvádí zároveň více autorů než jen ti, kteří jsou zde citováni. Jsou zde vybrány funkce jako výchovná, biologicko reprodukční, emocionální, ale také ekonomicko zabezpečující, relaxační, ochranná a regulační.

Výchovná funkce je klíčovým faktorem v procesu socializace. Rodina zajišťuje formování osobnosti a rozvoj dítěte, kdy jsou dítěti předávány normy a pravidla, které ovlivní jeho další vývoj. Zároveň volí takové výchovné strategie, které jsou vhodné pro přípravu na budoucí život (Janiš, 2008).

Biologicko – reprodukční funkce zajišťuje reprodukci lidské rasy, ale také pokračování rodu dané rodiny. Je zásadní tedy nejen pro rodinu, ale pro celou společnost. Je považována za nejvíce důležitou (Janiš, 2008; Průcha et al., 2013).

Emocionální funkce zastupuje nenahraditelnou část výchovy, kdy v rodině je navozen pocit bezpečí a jistoty. Je to velmi silný a důležitý faktor, který se promítá do celého života dítěte. U dané funkce dochází k uspokojování kladných potřeb a vztahů jedince (Janiš, 2008; Trpišovská, 2000).

Ekonomicko – zabezpečující funkce se soustředí na zajištění materiálních podmínek dítěte, které jsou nutné pro zajištění jeho potřeb. Také jde o získání finančních prostředků a následnou stabilitu ekonomického hospodaření rodiny a současně i ekonomiky obecně (Janiš, 2008).

Relaxační funkce je například podle Možného (2006) nebo Průchy et al. (2003) považována za velmi důležitou funkci, která posiluje vztahy členů rodiny a také slouží k emocionální podpoře, trávení volného času a zábavy rodičů společně s dětmi. Zároveň podporuje psychickou pohodu.

Socializační funkce zastupuje předávání hodnot, norem, pravidel, které ovlivňují jedince celý život a jsou podmínkou pro jeho začlenění do společnosti. Rodina je první místo, kde si jedinec dané normy a hodnoty osvojuje. Socializační funkce ovlivňuje chování jedince (Janiš, 2008).

V rodině je zastoupena také regulační funkce, která reguluje chování jedinců. Děti přebírají pravidla chování od svých rodičů, která jsou vhodná a přijatelná společností. Učí se chovat podle norem, které společnost akceptuje a jedinec se díky nim dokáže začlenit (Trpišovská, 2000).

Ochranná funkce zajišťuje ochranu, ale také péči všem členům rodiny před hrozbami, ale také například v krizových situacích. Rodina tvoří bezpečné místo pro jedince i v těžkých chvílích (Kraus, 2014).

1.2 Definice školy

Škola je dalším významným činitelem ve výchově dítěte. Nejenom, že má výchovný charakter, ale hlavně má charakter vzdělávací a dochází zde k sekundární socializaci dítěte. Zároveň podporuje vztahy mezi učitelem a žákem, ale také mezi dětmi obecně. Vzdělání poskytuje všem, a to bez výjimky a zároveň plní několik funkcí. Hlavním cílem pedagogických metod je předávání znalostí, dovedností a vědomostí žákům (Helus, 2015).

„Škola je společenská instituce, jejíž tradiční funkcí je poskytování vzdělávání žákům příslušných věkových skupin v organizovaných formách podle určitých vzdělávacích programů. Pojetí a funkce školy se mění se změnami společenských potřeb. Stala se místem socializace žáků, podporující jejich osobnostní a sociální rozvoj a připravující je na život osobní, pracovní a občanský“ (Průcha et al., 2013, s. 238).

Škola je považována za socializační prostředí, které má na dítě jiné požadavky než rodina. Probíhá zde plánované, cílevědomé a organizované učení, kde učitel zprostředkovává znalosti a dovednosti žákům, které jsou velmi důležité pro jeho další rozvoj. Zároveň rozvíjí individuální dispozice žáka a připravuje jej pro dnešní svět (Procházka, 2012).

1.2.1 Funkce školy směřující k podpoře zdraví

Ve škole dochází k sekundární socializaci dítěte a také k hlavní funkci, kterou je poskytování vzdělání žákům určitých věkových skupin. Zároveň ale plní několik dalších funkcí, které jsou závislé na společenských potřebách (Průcha et al., 2013). Funkce každý autor specifikuje a definuje jinak.

Například podle Krause & Poláckové (2001) plní škola funkce profesionalizační, pečovatelské, rekreační a poradenské. Profesionalizační funkce má za cíl připravit dítě na profesní život a budoucí práci. Pečovatelská funkce je brána ve smyslu zabezpečení určitých

bezpečnostních podmínek z pohledu možnosti stravování anebo také vhodného zázemí. U rekreační funkce by škola měla poskytovat žákovi možnost zájmových kroužků nebo například různé relaxační pomůcky v prostorách školy, které můžou žáci používat. Poradenská funkce je zastoupena v podobě práce s žáky například s výchovnými problémy nebo také se zdravotním postižením.

Podle Janiše et al. (2010), plní škola čtyři základní funkce. Vzdělávací funkce, která je založena na předávání a osvojování vědomostí a dovedností, které je poté jedinec schopný použít. Výchovná funkce je spojena s předáváním morálních hodnot a postojů, které jsou očekávané ze strany společnosti. Socializační funkce nabízí jedinci kulturní hodnoty, díky kterým se může začlenit do společnosti. Podobně je na tom i integrační funkce, která je zaměřena na výchovu společenských norem. Personalizační funkce má za úkol rozvíjet individuální schopnosti a celkovou osobnost žáka. V neposlední řadě také kvalifikační funkce, která jedinci nabízí předávání nezbytných znalostí pro uplatnění v budoucí profesi.

1.3 Definice spolupráce

Spolupráce je vzájemná kooperace dvou a více institucí, které formulují a předávají společenské normy a hodnoty. Tedy snaha o dosažení společného úspěchu všech, kteří se o danou spolupráci zasloužili (Heywood, 2008).

1.4 Pojetí spolupráce rodiny a školy

Rodina i škola mají hlavní úlohu týkající se vzdělávání a vývoje dítěte. Pro dosažení nejlepšího rozvoje a úspěchu dítěte je nutné zaujmout postavení ve smyslu spolupráce. Daný vztah je důležité budovat od samého začátku a udržovat jej až do ukončení vzdělávání dítěte. Pro správný chod spolupráce je důležitá komunikace, která je klíčová pro spokojený vztah obou institucí a především dítěte (Bejdáková et al., 2018). Důležité jsou také společné cíle, které by měla mít společně rodina se školou. Hlavními cíli jsou vzdělávání a výchova dětí, které probíhají v obou institucích. Aby docházelo k naplnění daných cílů, je potřeba rozvíjet spolupráci, která je založena na partnerském vztahu a respektu z obou stran (Rabušicová et al., 2004). Spolupráce rodiny a školy je důležitá nejen pro efektivní proces učení, kdy převládá pohodová atmosféra, ale také podporuje klima školy. Pokud převládá napjatá atmosféra mezi školou a rodinou, nedochází k takovým výsledkům, které bychom očekávali. Často se stává, že rodiče před dítětem kritizují školu nebo přístup učitele a ten si jejich názory přebírá a nakládá podle chování rodičů. Také může nastat pochybení ze strany školy, kdy

nechce spolupracovat s rodiči a má odtažitý přístup. Pokud ale dítě vidí, že rodiče se zapojují do chodu školy, že s učitelem spolupracují, tak dochází u dítěte ke zvýšení sebevědomí a zájmu o vzdělávání (Krejčová, 2005).

Podle Epsteina (2019) je důležité, aby se rodiče zapojovali do chodu školy i samotné výuky. Studie totiž ukazují, že zapojení rodičů do daných aktivit zlepšuje výsledky dětí, ale také celkové vztahy a postoje ke škole. Pokud dítě vidí zájem ze strany rodiny, nebojí se doma o škole mluvit. Rodiče tedy vyžadují od školy větší informovanost o svém dítěti, aby jim mohli doma poskytnout pomoc.

Do 90. let 20. století byl učitel brán jako odborník, který má právo nařizovat a rodič má právo pouze poslouchat, ale nezasahovat nijak do vedení. Snaha o změnu se začala objevovat v 90. letech 20. století, ale podle výzkumů se ukazuje, že se objevovaly často neshody a nevhodná komunikace bez respektu. Začaly se objevovat náznaky spolupráce, ale jen ve smyslu vzájemné informovanosti. Komunikace mezi učitelem a rodiči byla stále na bodu mrazu. Přesto ale některé školy viděly ve spolupráci velký význam a začaly sbírat zkušenosti ze zahraničí nebo jiných škol. Také vyzkoušely různé metody a postupy pomocí nových programů, jako je například Zdravá škola (Matýsková, 2005). Rodiče měli najednou možnost se zapojovat do chodu školy a také se podílet na rozhodování. V dnešní době jsou rodiče bráni jako partneři školy, kteří jsou důležitou součástí výchovy a vzdělávání dětí a mají podporovat děti v dalším vzdělávání (Rabušicová et al., 2004).

„Spolupráce s rodiči vytváří vzájemnou důvěru, odbourává strach i předsudky, podporuje toleranci a hodnotovou orientaci žáků, posiluje ochotu dětí aktivně se zapojovat do výuky a jejich radost z učení, zlepšuje podporu dětí při překonávání problémů (osobních, rodinných, školních), pomáhá eliminovat nejruznější sociálně patologické jevy a negativní vlivy z prostředí, podporuje školu při realizaci jejího vzdělávacího programu, je pro žáky modelem pro respektující a konstruktivní jednání mezi lidmi“ (Čapek, 2013, s. 16).

Spolupráce je ovlivněna hned několika faktory. Základním a prvním faktorem je ochota spolupráce jak ze strany školy, tak také rodiny. Dalšími faktory jsou například osobnost učitele, vzájemný vztah učitele s rodiči, ochota řešit problémy, ale také například vztah rodičů k dané škole. Vzájemným vztahem daných dvou institucí dochází ke vzájemnému respektu a důvěře (Rabušicová et al., 2004). Při spolupráci by mělo být dodrženo několik pravidel. Škola i rodina by si měly uvědomovat, že jsou si rovny. Dalším je také právo, tedy, že rodiče jsou partnery školy a mají právo rozhodovat o svém dítěti a tím jsou odpovědní za jeho vzdělání a rozvoj. Mají ale také právo vybrat si konkrétní školu, do

které dítě nastoupí a rozhodovat se, zda se bude podílet na určitých aktivitách ve škole. Zároveň by měly mít všechny tři strany pocit důležitosti a nápomoci a zároveň si být vědomi vlastní odpovědnosti (Čapek, 2013).

1.4.1 Formy spolupráce rodiny a školy

Formy spolupráce každý autor definuje jinak. Všichni se však shodují, že je důležitá informovanost rodičů. Také záleží, zda probíhá osobní či písemný kontakt učitele s rodinou.

Čapek (2017) pojímá formu spolupráce jako předávání informací ze strany školy rodičům za pomoci třídních schůzek. Zde má učitel možnost sdělit rodičům například způsoby hodnocení nebo informace o individuálních žácích. Informace o známkách a celkovém prospěchu a chování žáka by měly být soukromou záležitostí a probíhat tedy s konkrétním rodičem. Na třídních schůzkách učitel společně s rodiči řeší záležitosti chodu třídy a poté poskytuje prostor k individuální konzultaci. V dnešní době probíhají také tripartity, což je modernější přístup třídních schůzek. Zde se schůzky účastní nejen učitel a rodič, ale také žák, který má prostor se vyjádřit. Tento způsob komunikace je výhodný pro všechny strany a podporuje spolupráci a vzdělávací proces žáka.

Zápis do 1. ročníku základní školy je brán často jako rutinní záležitost. Záleží na každé škole, jakou formou zápis pojme. Zápis může probíhat zábavnou formou nebo pouze formou úřední. Škola se tímto rodičům a žákům představuje a snaží se je zaujmout (Feřtek, 2011).

Dále je také vhodné, aby před nástupem do 1. třídy proběhla seznamovací schůzka, která má za cíl předat informace týkající se organizace školy, ale také ukázat rodičům, že mají možnost se zapojit do chodu školy a prohlubovat tak jejich vztah a spolupráci. Funguje jako první setkání s třídní učitelkou, což má dětem ulehčit nástup do školy a zbavit je prvotního stresu (Čapek, 2013).

Další možností, jak podpořit spolupráci mezi školou a rodinou jsou školní akce jako vystoupení pro rodiče nebo například dny otevřených dveří. Rodiče si můžou projít školu, ale také mají možnost nahlédnout do výuky. Program Začít spolu nabízí možnost asistence rodičů ve výuce. Rodič se tedy může zapojit do jednotlivých aktivit anebo může pouze výuku pozorovat. Některé školy nabízejí možnost výtvarné dílny, kde si mohou rodiče společně s dětmi například vyzkoušet různé ruční práce (Krejčová & Kargerová, 2003).

Školy také mohou rodičům nabízet účast na školních výletech nebo dnech, které škola pořádá, jako je například sportovní den. Rodiče mají možnost se zapojovat do vedení kroužků. Rodiče mohou být informováni o mimoškolních aktivitách, plánech školy, výletech pomocí letáčků, plakátů nebo webových stránek (Čapek, 2013). Mimoškolní aktivity ovlivňují správný vývoj a také zdravý životní styl jedince. Jelikož se jedná o dobrovolné aktivity, za které se platí určitá finanční částka a představují určitou časovou náročnost, je důležité, aby si děti danou aktivitu, které se chtějí věnovat, zvolily s jistotou (Lehto & Eskelinen, 2020).

Ve školách vznikají také rodičovské rady, které se podílejí na rozhodování o chodu školy. Rodiče jsou velmi aktivní a snaží se například zajistit finanční pomoc pro školu, propagovat ji, ale také o ní mluvit hezky a s úctou. Nevýhodou je, že rodiče často své funkce opouští, jakmile jejich dítě ze školy odchází (Feřtek, 2011).

Za neformální spolupráci mezi rodinou a školou je považován například táborák, kde se každý cítí uvolněně a učitelé tak mohou pozorovat rodiče společně s dětmi (Feřtek, 2011). Další spoluprací může být aktivita Kuchař dne, kdy rodiče společně s dětmi vaří vybraný pokrm. Také velmi častá spolupráce může nastat pomocí společné četby, kde rodiče, učitel i žáci si vyberou jednu knihu, kterou si doma, ve volném čase přečtou a poté na domluvené schůzce si o knize předávají informace, které se dozvěděli (Čapek, 2013).

Fundraising je činnost, kde rodiče společně se školou organizují akci, která škole poskytne ve výsledku zisk pro školu. Například jarmark, kde žáci prodávají své výrobky, pečení cukroví a jeho následný prodej, sběry papíru či vršků. Jarmarky školy pořádají většinou v době Vánoc, Velikonoc, nebo také na konci školního roku (Čapek, 2013).

1.4.2 Kritéria spolupráce

Aby byla spolupráce kvalitní a dlouhodobá, je potřeba s rodiči navázat vztahy, které budou přinášet pozitiva pro dítě. Aby toho bylo docíleno, je potřeba vhodně komunikovat, být odborníkem ve své profesi, mít pozitivní postoj a také být vstřícný. Učitel musí mít profesionální přístup při komunikaci s rodiči. Efektivní komunikace mezi učitelem a rodiči by měla zahrnovat vzájemné sdílení informací, kdy se učitel zajímá o rodinné prostředí dítěte a rodiče o jeho školní aktivity. Tento proces by neměl být omezen pouze na třídní schůzky, ale měl by probíhat pravidelněji. Učitel by měl rodičům nabízet příležitosti k zapojení do chodu školy i samotné výuky, zatímco rodiče by měli respektovat jeho profesionální a

pedagogické kompetence. Během rozhovorů by měl učitel vždy vyjadřovat zájem o dítě, ocenit jeho úspěchy a v případě potřeby nabízet individuální podporu (Čapek, 2013).

Spolupráce může být narušena jak ze strany školy, tak také ze strany rodiny. Například rodič, který nemá dobré vztahy se školou, má s ní špatné zkušenosti, tak u něj nemusí dojít k takové formě spolupráce, jaká by byla žádoucí. Rodič se o své dítě bojí a chce pro něj to nejlepší, ale často si neuvědomuje, že spolupráce je vhodnou formou pro tohle přání (Bírešová et al., 2024).

1.5 Organizace podporující spolupráci rodiny a školy

V České republice existuje několik organizací, které se věnují spolupráci mezi rodinou a školou. V dané kapitole jsou popsány ty, které se zaměřují na spolupráci rodiny a školy.

1.5.1 EDUin

EDUin je nezisková organizace, jejíž cílem je zvýšit kvalitu vzdělávání. Zaměřuje se na různé projekty, kde je hlavním cílem podpořit spolupráci mezi rodiči a školou, která podle nich pomáhá k efektivní komunikaci a také k lepšímu porozumění mezi rodiči, učiteli a také žáky.

Daná organizace pořádá několik projektů. Například projekt Rodiče vítáni, který má podpořit spolupráci školy a rodičů. Škola se otvírá veřejnosti a dostává certifikát za komunikaci a partnerský vztah mezi rodinou a školou. Cílem daného projektu je seznámit rodiče s aktivitami, které škola nabízí pro rozvoj a podporu zdraví jejich dětí. Aby došlo k lepší spolupráci, tak jsou poskytována doporučení k zavedení specializovaných pozic jako je školní psycholog nebo sociální pedagog ve škole. EDUin se snaží díky svým aktivitám vytvářet příznivé prostředí, ve kterém probíhá spolupráce rodiny a školy při podpoře zdraví dětí, ale také se zlepšuje komunikace mezi rodinou a školou a vytváří se jejich partnerský vztah (EDUin, 2023).

1.5.2 Step by Step

Step by Step je nezisková organizace, která staví na zavádění inovativních metod a přístupů. Snaží se posilovat spolupráci mezi rodinou a školou a také se snaží respektovat osobnost žáka, podporovat jeho kritické myšlení a odpovědnost za své jednání a podporovat jeho zdraví.

Součástí dané organizace je program Začít spolu, který má jasná pravidla pro spolupráci s rodinou jako jsou například respekt vůči úloze rodičů, zachování důvěrnosti, podporovat spolupráci s rodiči a respektovat zvolenou formu spolupráce. Vychází z představy, že rodiče jsou rovnocennými partnery školy. Hlavním principem daného programu je individuální přístup k dítěti, kdy se na dítě nahlíží podle jeho schopností a zájmů, které mu pomáhají překonávat obtížné situace. Rodiče jsou úzce v kontaktu se školou, což je velmi důležité pro úspěch dítěte a také jeho zdraví. Díky danému programu mají děti možnost rozvíjet svou kreativitu, ale také samostatnost či spolupráci s ostatními. Zároveň se zde učí propojovat své znalosti a vidět souvislosti mezi daným učivem a běžným životem. Aby bylo dosaženo pozitivního vztahu ve třídě, jsou využity například centra aktivit, ale také ranní kruh, kdy každý může říct své zážitky ale také například obavy a ostatní mu budou naslouchat a podporovat ho (Začít spolu, 2023).

V dané kapitole byla popsána důležitost spolupráce mezi rodinou a školou při podpoře zdraví dětí. Zde je klíčová komunikace, důvěra a také angažovanost rodiny a školy s cílem vytvoření zdravého prostředí pro dítě. Navíc škola spolupracuje s organizacemi, které jsou zaměřené na spolupráci rodiny a školy a také podporu zdraví dětí, kdy díky jejich spolupráci dochází k dlouhodobým pozitivním výsledkům.

2 PODPORA ZDRAVÍ DĚTÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Druhá kapitola diplomové práce se zabývá podporou zdraví dětí na 1. stupni základní školy neboli mladšího školního věku. Podpora zdraví u dětí je velmi důležitá již od útlého věku. Dítě si od rodiny přejímá návyky, které poté uplatňuje ve svém životě. Je proto důležité vést dítě ke zdravému životnímu stylu, podporovat zdravé stravovací návyky a také jejich tělesnou složku. V první řadě kapitola představí pojem zdraví, podporu zdraví, ale také výchovu ke zdraví, která se prolíná všemi předměty na prvním stupni. Dále také modely zdraví a zdravý životní styl, který je velmi důležitý při podpoře zdraví, ale lehce ovlivnitelný. V poslední části dané kapitoly si představíme programy, které jsou určené školám pro rozvoj povědomí dětí o zdravé stravě a zdravém životním stylu.

2.1 Vymezení pojmu zdraví a podpora zdraví

Zdraví a podpora zdraví jsou pojmy, které mají specifický význam a úzce spolu souvisí. Zdraví je základní jednotkou pro kvalitní lidský život a zároveň je to jeden z nejobecnějších pojmů, který se vyskytuje jak v medicíně, pedagogice, ale také například v psychologii a filozofii. Je to dynamický, subjektivní a mnohorozměrný stav, který vychází ze souhry biologických, psychologických a sociálních faktorů. Podpora zdraví je strategie, jak tento stav dlouhodobě rozvíjet, ovlivňovat a udržovat. Pojetí zdraví se v průběhu let proměňovalo. Nejprve docházelo k vnímání harmonie těla a ducha, poté v novověku přišel mechanický model zdraví a nyní vnímáme zdraví pomocí holistických přístupů (bio-psycho-sociální) (Engel, 1977). Zdraví můžeme označit za „stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady“ (WHO, 1946). Každý si pod pojmem zdraví představí něco jiného, a proto je těžké určit jednotnou definici.

Například Krivohlavý (2009) definoval zdraví jako „celkový tělesný, psychický, sociální a duchovní stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí“. Z dané definice můžeme zdraví brát jako návod ke smysluplnému životu, nejen jako prostředek k přežití. Dále můžeme zdraví chápat jako komplexní stav zahrnující fyzickou, psychickou i sociální složku. Například podle Čeledové & Čevely (2010) je za zdraví považován nejen fyzický stav, ale také subjektivní pocity štěstí a spokojenost ve svém osobním životě. Vnímání zdraví a přístup k jeho udržování se u jednotlivců liší v závislosti na jejich osobních hodnotách, zkušenostech a životním stylu. Často si každý hodnotu svého zdraví uvědomí až tehdy, když je nemocný nebo má zdravotní problémy (Krejčí, 2017). Koncepce současného zdraví vycházejí podle

Huber et al. (2011) z procesuálního a dynamického pojetí, kdy je zdraví chápáno jako schopnost adaptace na kvalitu života, s ním spojenými výzvami a měnícím se prostředím. Je důležité tedy dokázat vyvažovat mezi tělesným, duševním a sociálním komfortem, ale také se umět vypořádat s výzvami běžného života, udržovat vztahy a pohodu. Můžeme jej považovat za určitou interakci mezi jedincem a prostředím.

Zdraví ovlivňuje několik faktorů, které můžeme rozdělit na vnitřní a vnější. Vnitřní nemůžeme měnit a řadíme sem například věk nebo genetiku. Vnější faktory se mohou měnit například v souvislosti se změnou životního stylu. Hlavními faktory jsou tedy životní styl, genetické faktory, životní prostředí a také zdravotní péče. Správný životní styl je velmi důležitý, jelikož se od něj odráží naše tělesné ale i duševní zdraví. Dlouhodobé působení negativních vlivů jako například stres může oslabovat zdraví a zároveň vytvářet příznivé prostředí pro nemoci (Vágnerová & Lisá, 2012).

Podporu zdraví chápeme jako proces, díky kterému lidé zvyšují kontrolu nad svým zdravím. Také by se dala považovat za cílené a aktivní ovlivňování faktorů, které zdraví podmiňují (WHO, 1986). Daná definice reaguje na biomedicínský model zdraví, který je založen čistě na léčbě nemocí a nezajímá se dále o prevenci a kvalitu života. Capel & Whitehead (2004) navíc k definici od WHO přidávají důležitost faktorů, které ovlivňují zdraví a mohou jej také zlepšovat. Zahrnuje aktivity, které vedou ke zlepšení zdravotního stavu jedince, ale také k předcházení samotných nemocí a zdravějšímu životnímu stylu. Je to klíčový aspekt v péči o lidské zdraví, který je nad rámec zdravotnictví. Cílem podpory je chránit zdraví, ale hlavně jej podporovat v aktivním životě. Každý má možnost ovlivňovat své zdraví díky životnímu stylu, který vede. Zásadním krokem pro podporu zdraví je aktivní trávení volného času, kdy můžeme sportovat, ale také relaxovat. Důležitou součástí je osvojení správných návyků souvisejících s podporou duševního ale i fyzického zdraví jedince. Hlavní roli v podpoře zdraví hraje také rodinné a školní prostředí. Škola by měla zajišťovat informovanost dětí o důležitosti nutričně vyvážené stravy, ale také pravidelnosti pohybu. Jak je popsáno v kapitole Zdravý životní styl, je důležitá pro podporu zdraví také duševní pohoda, která může být zajištěna díky školním programům, zaměřených na podporu zdraví a vedení k pozitivnímu vztahu ke zdravému životnímu stylu.

Díky efektivní spolupráci rodiny a školy dochází k vytvoření zdravějších podmínek života nejen u jedince, ale celé společnosti, ve které žije. Zaměřuje se také na preventivní opatření, která mají zajišťovat zlepšení životních podmínek a také další vzdělávání v dané problematice. Zdraví můžeme podporovat hned několika způsoby. Za primární prevenci

můžeme považovat například zdravou výživu nebo také očkování, které zajišťují předcházení vzniku nemocí. Dále také sekundární prevenci, kam řadíme léčbu nemocí a terciální prevenci, kde jde o udržení kvality života při nemoci a zdravotních komplikacích (Hnilicová, 2022).

Jak už bylo řečeno, tak podpora zdraví by měla probíhat v rodinném prostředí, ale také ve škole. Škola se má zabývat zajištěním zdravých stravovacích návyků dětí, kde jídlo bude nutričně vyváжено a zároveň bude pro děti lákavé. Také musí podporovat děti po fyzické stránce. Měla by zajišťovat pravidelný pohyb pomocí volnočasových aktivit, ale také například během přestávek i vyučování. Důležitost je také v dlouhotrvajícím vedení k pozitivnímu vztahu ke sportu. Dalším podstatným bodem jsou programy, které jsou zaměřeny například na prevenci šikany, zlepšení sociálních vztahů ve třídě, ale také docílení psychické pohody (Hnilicová, 2022).

Aby došlo ke kvalitní podpoře zdraví, je důležitá spolupráce mezi rodinou, školou ale také jednotlivci. Podpora zdraví je nezbytnou součástí rozvoje dítěte a také má vliv na celkovou kvalitu jejich života. Je důležité vhodně zvolit strategie podpory, jelikož pomáhají tvořit základy zdravého životního stylu po celý život. Důležitým prvkem podpory zdraví je také výchova ke zdraví, která má za cíl posílit vztah dětí ke zdravému životnímu stylu a posunout tak jejich kvalitu života na vyšší úroveň (Hnilicová, 2022).

Jejich propojení v edukačním prostředí se stává klíčovým předpokladem rozvoje zdravotní gramotnosti, která je základním cílem výchovy ke zdraví a důležitým determinujícím faktorem celkové kvality života. Je to schopnost jedince nakládat se získanými informacemi, které se týkají zdraví a jeho udržení. Zároveň je zdravotní gramotnost cílovým výsledkem, kterého chtějí školy dosáhnout a každé dítě by jej mělo získat (Bendl, 2015). Zdravotní gramotnost má tři modely. Prvním z nich je funkční zdravotní gramotnost, která má za úkol poskytovat informace o nemocích a s ní spojenou prevenci. Dalším modelem je interaktivní gramotnost, která se odráží od toho, jak jedinec dokáže jednat. Posledním modelem je kritická zdravotní gramotnost, díky které dokáže jedinec ovlivňovat prostředí ať už sociální nebo zdravotní (Marádová, 2014).

Jak uvádí Bártlová (2019), zdravotní gramotnost je závislá na motivaci, která má vést ze strany rodičů a jiných autorit dítěte k předávání informací o důležitosti zdraví. Rodiče předávají základní návyky, které si děti osvojují a přejímají je jako pohybovou aktivitu, výživu a její složky, ale také například nevhodnost návykových látek. Je proto důležité

zdravotní gramotnost pěstovat od útlého věku, aby se dostala do povědomí všech a dokázala tak ovlivňovat pozitivně zdraví.

2.1.1 Výchova ke zdraví v rámci jednotlivých předmětů

Výchova ke zdraví na základní škole je součástí vzdělávání, jejíž cílem je předat žákům informace o zdravém životním stylu, prevenci nemocí, ale také se snaží vytvářet návyky, které mají vliv na kvalitu budoucího života dětí. Celkově je možné říct, že jde o to naučit jedince, jak se správně pečuje o tělo. Zahrnuje v sobě tělesné, duševní i sociální zdraví. Můžeme ji považovat za proces, při kterém dochází ke vzdělávání dětí v oblasti zdravého životního stylu, ale také celkové motivaci dítěte chápat hodnotu svého zdraví. Hlavní cíle výchovy ke zdraví můžeme považovat podporu v pravidelné fyzické aktivitě, upevňování základních hygienických návyků, ale také prevenci nemocí a rizikového chování (Machová & Kubátová, 2016).

Aby bylo dosaženo co nejlepšího zdravotního stavu jedince, je podle Kučery & Charváta (2011) důležité, aby se na něm podílela jak podpora zdraví, tak také výchova ke zdraví. Můžeme říct, že se jedná o dvě oblasti, které jsou vzájemně propojeny a obě se podílejí na dosažení vhodného výsledku, kterým je zdraví. Výchova ke zdraví se zaměřuje na předávání znalostí a informací o zdraví a jeho prevenci, kdežto podpora zdraví vytváří podmínky, které ke zdraví vedou. Výchova ke zdraví se objevuje na prvním stupni základní školy napříč všech předmětů a klade důraz tedy na mezipředmětové vztahy. Zároveň může být integrována do různých předmětů a nevyučovat se tak pouze v jednom konkrétním a pomáhat v rozvoji správných zdravotních návyků (Hamřík, 2022).

Rámcový vzdělávací program základního vzdělávání je rozdělen do několika vzdělávacích oblastí, kdy oblast Člověk a jeho svět můžeme považovat za předmět, kde se žáci s pojmem zdraví a jeho podporou setkávají nejčastěji. Zahrnuje témata, která dříve byla probírána v předmětu prvouka/přírodověda. Daná vzdělávací oblast je propojena se vzdělávacím oborem Výchova ke zdraví na druhém stupni základní školy a připravuje tak žáky na další výuku. Zároveň je daná oblast členěna do několika tematických okruhů, které se vzájemně propojují. Tematický okruh Místo, kde žijeme, je zaměřen na předávání základních znalostí o rodině, vztahů, životě ve společnosti a blízkém okolí. Druhým okruhem je Lidé kolem nás, kde se žáci učí o vhodném chování ve společnosti, vzájemném respektu, ale také například o financích. Okruh Lidé a čas přináší žákům poznatky o historii a kulturním bohatství. V okruhu Rozmanitost přírody se žáci učí o sluneční soustavě, rozvoji

a vzniku života a celkově o přírodě. V poslední řadě je zde okruh Člověk a jeho zdraví, kde se žákům dostávají informace o potřebných fyziologických a biologických potřebách a také o celkovém zdraví a vývoji člověka. Ukazuje také, jak je důležité dodržovat denní režim a hygienu jako prevenci různých nemocí (RVP ZV, 2023).

Dále se s problematikou zdraví na prvním stupni můžeme setkat v předmětech tělesná výchova, český jazyk a literatura, matematika a její aplikace, hudební a výtvarná výchova a také pracovní činnosti. Prolíná se tedy celým vzdělávacím procesem ve všech různých předmětech. (RVP ZV, 2023).

Tělesná výchova má vést k podpoře zdraví dětí a jejich individuálnímu rozvoji pohybových dovedností. Zároveň si zde osvojují správné držení těla a pozitivní vztah k pohybu, který by měl být pro ně každodenní záležitostí. Díky tělesné výchově dochází také k podpoře motorických schopností, tedy ke zlepšení koordinace nebo obratnosti a také se zvyšuje jejich fyzická kondice a dochází k prevenci obezity nebo jiných onemocnění. Významným bodem tělesné výchovy je také formování spolupráce u dětí při skupinových aktivitách. Tělesná výchova ale nemůže být jediným pohybem dětí a musí být doplněna ještě dalšími aktivitami mimo školu (Mužík et al., 2014). Jelikož se zde učí několik druhů pohybových aktivit, dochází ke komplexnímu rozvoji tělesných schopností a podpoře správného vývoje dítěte. Nejenže je podpořeno správné držení těla, ale také slouží k podpoře duševního zdraví, jelikož při pohybu dochází ke zvyšování hladiny endorfinů, které vedou k uvolnění stresu (Kubíčková, 1996). Volnočasové aktivity, které školy mohou nabízet týkající se daného předmětu jsou sportovní kroužky, jako jsou například fotbal, volejbal nebo gymnastika. Další aktivitou může být plavecký a taneční kroužek, kdy dané aktivity podporují pohybovou aktivitu, která vede ke správnému pohybovému vývoji a zároveň rozvíjí také fyzickou zdatnost. Zajímavou aktivitou je jóga pro děti, která se zaměřuje na správné držení těla, ale také relaxaci (Hamřík, 2022).

Výtvarná výchova se zaměřuje na duševní zdraví, kdy podporuje psychickou pohodu za pomoci kreativních činností. Také přispívá k rozvoji jemné motoriky a kreativity. Dítě se může seberealizovat v dané činnosti a relaxovat. Také je možnost využít daného předmětu například pro tvorby plakátů týkající se zdravého životního stylu. Zároveň podporují jemnou motoriku a kreativitu dětí, která se neustále rozvíjí (Machová & Kubátová, 2016). Školy mohou nabízet volnočasové aktivity jako je arteterapie, která je založena na malování za poslechu klidné hudby. Dále si děti mohou v kroužcích vyzkoušet pracovat s přírodními

materiály nebo tvořit z hlíny. Všechny aktivity spojené s kreslením či malováním podporují jemnou motoriku a také snižují napětí a stres.

Hudební výchova může nejen snižovat stres za poslechu hudby, tak také zlepšovat kognitivní schopnosti dětí a celkové zdraví. Může se jednat o relaxační poslech hudby nebo hru na jednoduché nástroje. U obou dochází k uvolnění napětí, a navíc se u daných aktivit buduje rytmus a pracuje s emocemi (Hamřík, 2022).

Matematika a její aplikace se rovněž zabývá pojmem zdraví. Žáci si například díky grafům, nebo úlohám zaměřených na výživu mohou vypočítat kalorický příjem nebo zjistit nutriční hodnoty jednotlivých potravin. Dané znalosti jsou pro žáky přínosné pro jejich budoucí život. Také mohou být voleny aktivity, kdy žáci pomocí pohybu počítají příklady. S čísly se dá tvořit mnoho her, kdy žáci rozvíjí svou paměť, ale také fyzickou aktivitu (Hamřík, 2022).

Český jazyk a literatura se nezabývá zdravím jako takovým, ale pomocí textů předává čtenářům povědomí o zdravém životním stylu a také důležitosti bezpečnosti. Příběhy, které jsou ve škole čteny, jsou směřovány na předávání informací o důležitosti zdraví a také následkům, které vzniknou při dodržování nezdravého životního stylu. V rámci volnočasových aktivit je možné navštěvovat například čtenářské nebo dramatické kroužky, které vedou žáky ke kreativnímu ale také kritickému myšlení a prohloubení znalostí o zdraví. Součástí čtenářského kroužku může být také rekreace, kde dochází k podpoře duševní hygieny a také navození schopnosti vyšší soustředěnosti (Hamřík, 2022).

Pracovní činnosti jsou zaměřeny na získání praktických dovedností, které jsou důležité pro budoucí život a také pro rozvoj zdravého životního stylu. V rámci pracovních činností se žáci mohou naučit připravovat jednoduché a zdravé pokrmy nebo například bezpečně manipulovat s předměty. Školy mohou dále nabízet v rámci volnočasových aktivit například kutilské kroužky, kde si žáci vyzkouší kreativní tvoření a rozvinou svou zručnost nebo se naučí pečovat o rostliny či vařit jednoduché pokrmy (Hamřík, 2022).

2.2 Modely zdraví

V dané podkapitole se podíváme na tři druhy modelů zdraví. Každý model se zaměřuje na jiný aspekt zdraví a všímá si toho, co jej ovlivňuje.

2.2.1 Biomedicínský model zdraví

Biomedicínský model je hodně využíván a soustředí se na biologické a fyziologické procesy jako jsou symptomy nemocí a různé predispozice. Nemoc je brána jako narušení normálních funkcí organismu, které se musí léčit za pomoci medicíny. Daný model se nezaměřuje na psychosociální faktory, které mohou pomoci v léčbě a je často využíván v klinické praxi. Zdraví je označováno jako potřeba, která je pro lidi klíčová v realizaci našich přání a cílů. Mladí lidé berou zdraví za samozřejmou věc, která je přítomna celý život (Křivohlavý, 2003).

2.2.2 Biopsychosociální model zdraví

Biopsychosociální model zdraví zahrnuje jak biologické, tak také psychologické a sociální faktory. Daný model bere v úvahu všechny tři složky, které ovlivňují zdraví. Psychologický faktor je zastoupen emočním napětím nebo pohodou a stresem. Sociální faktor je zaměřen na vliv společnosti, rodiny a vzájemných vztahů. Poskytuje komplexní přístup k léčbě a zajímá se o individuální rozdíly jedinců. V daném modelu se využívá biomedicínského modelu ve spojení s psychickými a sociálními aspekty. Staví na základě toho, že zdraví není jen absence nemoci, ale celkový stav pohody a vyrovnanosti. Bere tedy v úvahu vyrovnanost fyzické, psychické, sociální a duchovní složky jedince. Daný model se využívá v alternativní medicíně, jelikož je postaven na duchovní složce, která zahrnuje smysl života, jeho hodnoty a také na zdravém životním stylu (Klímová & Fialová, 2015).

2.2.3 Ekologický model zdraví

Ekologický model zdraví se zabývá vzájemným vztahem mezi jedincem a životním prostředím. Zdraví je podle něj ovlivněno kvalitou okolního prostředí, ovzduším, čistou vodou. Daný model pomáhá řešit problémy při vypuknutí epidemie a je založen na spolupráci (Wilkinson & Marmot, 2005).

2.3 Zdravý životní styl podporující zdraví

Podpora zdraví nám slouží k prevenci nemocí, ale také ke zlepšení fyzického, duševního a také sociálního stavu jedince. Zdraví můžeme podpořit zdravým životním stylem, který zastupuje několik komponent. Zahrnuje všechny aspekty denního chování, které vedou k podpoře zdraví. Abychom podpořili zdraví, je nutné se začít věnovat svému tělu a přidat do svého plánu pohybové aktivity, správnou stravu, ale také dostatečný spánek a vyhnout se

stresu a jeho spouštěčům. Je také důležité dodržovat priority jako jsou pravidelnost, pestrost, přiměřenost a pitný režim (Mužík et al., 2014).

Ke zdravému životnímu stylu patří determinanty zdraví neboli faktory, které do určité míry ovlivňují zdraví jedince. Mohou působit jak pozitivně, tak také negativně a jsou děleny dále na vnitřní a vnější. Vnitřní faktory neovlivníme a jsou nám dány geneticky. Vnější faktory, které můžeme ovlivnit, zahrnují náš životní styl zaměřený na zdraví, kvalitu životního prostředí, ve kterém se pohybujeme, a dostupnost i úroveň zdravotní péče. Tyto faktory jsou vzájemně propojené a společně ovlivňují celkový zdravotní stav jedince (Machová & Kubátová, 2016).

Zdravý životní styl je klíčovým faktorem zdraví, který představuje řadu návyků, které pozitivně ovlivňují naše zdraví a vedou k celkovému zdraví jedince. Můžeme sem řadit pohybovou aktivitu, která je velmi důležitou složkou zdravého životního stylu stejně tak jako výživa, spánek, ale také například zvládání stresu. Zdravý životní styl má za cíl zlepšení a udržení zdravotního stavu. Ke zlepšení a udržení dojde díky tomu, že lze životní styl ovlivňovat a měnit (Mužík et al., 2014).

2.3.1 Pohybová aktivita

Pohybová aktivita je činnost, která podporuje zdraví jedince a také slouží jako prevence nemocí. Pohyb by měl být součástí našich každodenních aktivit. Jedinec si u něj vyčistí hlavu, odbourá stres, dopřeje si duševní hygienu, ale také udělá něco pro své tělo z fyzického hlediska. Pravidelný pohyb má totiž pozitivní vliv na naše zdraví. Světová zdravotnická organizace říká, že je vhodné, aby se děti věnovaly denně minimálně jednu hodinu středně intenzivní pohybové aktivitě jako je například jízda na kole nebo běh (WHO, 2025).

Například Vágnerová & Lisá (2012) uvádí, že pohyb je činnost těla, která zvyšuje výdej energie. Pokud pohyb vykonáváme často, tak by náš zdravotní stav měl být v lepším stavu a napomáhá nám v léčbě různých chorob. Také podporuje správný vývoj a podporuje fyzickou kondici.

Děti mají pravidelný pohyb v tělesné výchově, ale to bohužel pro zdravý životní styl nestačí. Učitelé berou žáky často do přírody, na procházky nebo pořádají sportovní dny. Poté děti, které navštěvují školní družinu, mají pohybovou aktivitu i na školním hřišti. Je důležité u dětí podporovat pohybové aktivity i ve volnočasových aktivitách různými kroužky (Havel et al., 2016).

Dítě v předškolním věku by mělo mít k pohybu kladný vztah a v mladším školním věku by tento vztah měl být prohlubován. Cílem učitelů je motivovat děti k pravidelnému pohybu, který může mít pozitivní vliv nejen na zdravotní stav jedince, jeho emoce, ale také může zlepšovat jeho schopnost spolupráce s ostatními jedinci (Kaplan, 2021).

Při nedostatku pohybu může dojít k nadváze nebo například obezitě. Také s tím spojené je i oslabení svalové hmoty. Zároveň ovlivňuje i psychické zdraví takovým způsobem, že se u jedince může objevit například deprese (Vágnerová & Lisá, 2012).

2.3.2 Výživa

Výživa je jedním z klíčových faktorů, který ovlivňuje správný vývoj dítěte. Je důležité vybírat takové potraviny, které obsahují co nejlepší nutriční hodnoty. Také je důležité, aby se u jídla nespěchalo a jedlo se pomalu. Děti napodobují své rodiče, proto je vhodné, aby rodiče jedli zdravé a vyvážené jídlo. Zásadou zdravé výživy je pestrost a vyváženost. Strava by měla tedy obsahovat sacharidy, které zajišťují energii, bílkoviny, které jsou důležité pro obnovu tkání, tuky, vitamíny a hlavně vodu, protože je důležité dodržovat pitný režim. Vhodné je pít vodu, a ne slazené nápoje (Kukla et al., 2016).

Pestrou výživu nabízí také školní jídelny, které mají za úkol sestavit jídelníček, který bude poskytovat zdravou stravu se všemi potřebnými výživovými normami. Dané obědy by měly být pro děti také lákavé a chutné. Dále se také školy mohou zapojit do několika programů, které se zabývají výživou a zdravým životním stylem. Společně se školami mohou programy absolvovat také rodiče (Vágnerová & Lisá, 2012).

Pokud by nedošlo k poskytování zdravé stravy a u dítěte by převažovala nezdravá strava s velkým obsahem cukrů, může to vést například až k obezitě nebo diabetu, ale také může nastat i vývojový problém (Machová & Kubátová, 2016). Častá konzumace sladkostí může vést ke vzniku zubního kazu. O nic víc nepřispívá nadměrná konzumace soli, která postupem času vede ke vzniku vysokého tlaku. Je důležité tedy konzumovat vyváženou stravu a zakomponovat do ní i ovoce, zeleninu, bílkoviny, mléčné výrobky a také zdravé tuky (Vágnerová & Lisá, 2012).

Opakem nadměrné konzumace veškerého jídla, může být nedostačující výživa. U dané výživy dochází k malnutrici neboli podvýživě, která má opět negativní vliv na vývoj těla a jeho růst. Při takovém problému se musí zasáhnout a je potřeba léčba (Machová & Kubátová, 2016).

2.3.3 Spánek

Spánek je považován za základní fyziologickou potřebu, který napomáhá regeneraci nervové soustavy, mozku, ale také svalové neboli pohybové soustavy. Děti mladšího školního věku by měly denně spát cca 10 hodin, aby byl jejich vývoj optimální. Pokud dítě nemá dostatek spánku, může být například narušena jeho pozornost, ale také kvalita životního stylu. Pokud spánek není kvalitní, může dojít ke změně nálady a časem také k poškození zdraví (Kukla et al., 2016).

Spánek je důležitý pro kognitivní funkce, jako je paměť nebo schopnost učení. V případě, že dítě není dostatečně vyspáno, nedokáže udržet pozornost v takové míře, jaká je vyžadována, je pro něj učení obtížnější. Celkově na dítě působí větší únava a také může dojít k agresivnímu chování, kdy je podrážděné. Kdyby došlo k dlouhodobému nedostatku spánku, je zde riziko vzniku obezity, ale také emoční nestability a podrážděnosti (Hirshkowitz et al., 2015).

2.3.4 Stres

Stres je reakce těla na situace, které jsou pro jedince obtížně zvládnutelné. Pokud je jedinec vystaven stresu nárazově a není na denním pořádku, není pro tělo nijak nebezpečný a můžeme říct, že je i žádoucí. Jedinec, který je stresu vystaven ve zdravém množství, se s ním učí pracovat a posiluje si tak imunitu vůči němu. Často bývá označován za pozitivní stres. Naopak pokud je jedinec stresu vystaven dlouhodobě, jeho tělo je v ohrožení a ocitá se tak v takzvaném negativním stresu (Kukla et al., 2016).

Stres může mít několik podob, ať už neúspěch ve škole nebo problémy v rodině a různé situace, které jsou doprovázeny strachem. Pokud je jedinec stresu vystavován pravidelně, může dojít k poruchám pozornosti, zhoršení nálad a v horším případě i k depresi. Abychom se stresu vyvarovali, je důležité dodržovat zdravý životní styl v podobě dostatku spánku a také tělesné aktivity. (Poláková, 2019).

2.3.5 Návykové látky

Dítě se setkává s návykovými látkami díky okolí od malička. Je proto důležité, aby mělo povědomí o vlivu jejich škodlivých účinků na jejich zdraví. Mezi návykové látky řadíme alkohol, kouření ale také drogy. Všechny zmíněné patří k faktorům, které ovlivňují zdravý životní styl a ohrožují tedy zdraví. Při kouření dochází k vdechování škodlivých látek, které jsou toxické nebo karcinogenní pro naše tělo. K ohrožení zdraví dochází i tehdy, když se

jedinec nachází v blízkosti cigaretového kouře. Alkohol je také životu nebezpečný, ale v tomhle případě jen pro toho, kdo jej konzumuje. Při časté konzumaci alkoholu dochází k chronickým onemocněním jako je například cirhóza jater. Drogy jsou také velmi nebezpečné pro zdraví jedince z toho důvodu, že poškozují jeho nervovou soustavu a nesou s sebou zdravotní následky. U konzumace všech výše zmíněných návykových látek dochází k ohrožení zdraví jedince. Lidé se snaží během svého života často s kouřením, ale také pitím alkoholu či užíváním drog přestat, ale pro některé je téměř nemožné si bez návykové látky představit život. Často je potřeba vyhledat odbornou pomoc, která jedinci s daným problémem pomůže (Machová & Kubátová, 2016).

2.4 Programy zastřešující podporu zdraví na prvním stupni základní školy

Výchova ke zdraví zastřešuje také projekty na podporu zdraví dětí a prevenci rizikových faktorů, kterých se škola může účastnit. V následující podkapitole si představíme některé z programů, které jsou zaměřeny na podporu zdraví. Dané programy mají za cíl zlepšit fyzický, ale také duševní a sociální stav jedince.

2.4.1 Program Zdraví dětem

Daný program se zaměřuje nejen na podporu zdravého životního stylu, ale také na jeho prevenci a rizikové faktory, se kterými se mohou děti na prvním stupni setkat. Program se realizuje přímo v dané škole. Hlavními cíli jsou rozvoj pohybových návyků, podpora pozitivních vztahů mezi žáky, prevence stresu a navození psychické pohody. Dále seznamuje děti se zdravou stravou nebo například s první pomocí díky instruktáži, videu a vlastní zkušeností dětí, kde si první pomoc sami vyzkouší. Dané programy jsou vedeny odbornými lektory, kteří ale umožňují učitelům a také rodičům se daných aktivit účastnit (Zdraví dětem, 2025).

Program má několik modelů, které školy mohou využívat. Například Třídní klimáček je zaměřen na podpoření pozitivních vztahů ve třídě. Pomocí aktivit navádí děti ke spolupráci a komunikaci. Mají tedy možnost podporovat důvěru a také si vytvořit přátelský vztah ve třídním kolektivu. Dále například Cvičíme pro radost je naopak zaměřen na rozvoj fyzické kondice. Děti hrají hry, účastní se zábavných cvičení a pomocí pohybové aktivity si zlepšují svůj motorický vývoj. Daným modelem můžeme dosáhnout toho, že pohyb bude pro děti přirozenou a zábavnou částí života. Podle mého názoru velmi důležitou částí

programu je také Prevence rizikového chování. Daný program je věnován nejen dětem, ale také rodičům, kteří jsou seznamováni s následky například nevhodné stravy nebo nedostatku pohybu. Ukazuje tedy negativní vlivy a jejich možnou prevenci (Zdraví dětem, 2025).

Daný program tedy staví na zlepšení vztahů v kolektivu, možnosti spolupráce dětí a také přispívá ke zlepšení jejich fyzické kondice. Děti si osvojují pohybové návyky, zbavují se stresu, a navíc jsou vedeni ke spolupráci a respektu k ostatním. Představuje inovativní a zároveň zábavný nástroj pro podporu zdravého životního stylu dětí, který dokáže nejen motivovat, ale také zlepšovat celkové výsledky. Je považován za důležitou součást podpory zdraví dětí (Zdraví dětem, 2025).

2.4.2 Program Škola podporující zdraví

Cílem tohoto celosvětově uznávaného projektu je vytvoření prostředí, které bude podporovat zdravý životní styl nejen žáků, ale také pedagogů. Dále si klade za cíl pracovat a posilovat spolupráci mezi rodinou a školou. Pro splnění všech požadavků je nutné vytvořit místo, které bude bezpečné pro všechny a zároveň bude podporovat pozitivní vztahy a vzdělávání ve třídě. Zařazuje do výuky témata, která se týkají zdraví a jeho podpory. Například výuka o prevenci závislostí, zdraví, ale také důležitosti pohybu. Žáci se učí díky aktivitám, které si mohou vyzkoušet a využijí je v běžném životě. V daném programu jsou si rodiny a školy rovny a sdílejí svou odpovědnost za zdraví dětí (Škola podporující zdraví, 2025).

Děti si osvojují pohyb a zvyšují svou fyzickou aktivitu. Dále také rozumí stravovacím návykům a zvyšují si odolnost proti stresu. Jelikož je velmi důležitá spolupráce s rodinou, dochází k vytvoření přátelského prostředí a posilují se tak vzájemné vztahy. Program by měl také zabránit například šikaně nebo podobným rizikovým situacím, které mohou nastat (Škola podporující zdraví, 2025).

Pokud jsou školy součástí daného programu, musí mít ve vzdělávacím plánu zahrnuta témata jako jsou například zdravá výživa nebo pohybové aktivity a prevence rizikového chování. Měly by také pořádat dny, které budou zaměřeny na pohyb nebo zdravé stravování. Zároveň spolupracovat s rodiči a zapojovat je do workshopů nebo přednášek, které jsou jim určeny. Na základě toho je poté hodnocena realizace projektu například pomocí rozhovoru nebo dotazníku. Školy, které se účastní daného programu, jsou považovány za místo, kde nedochází jen k předávání znalostí, ale také schopností v podobě zdravých návyků, které si dítě uchová po celý svůj život (Škola podporující zdraví, 2025).

2.4.3 Program Zdravé zuby

Daný program se zaměřuje na prevenci onemocnění dutiny ústní jako je například zubní kaz u dětí. Cílem je vést děti i jejich rodiče ke správné péči o zuby a pravidelnému čištění zubů. Program zvyšuje informovanost nejen dětí i rodičů o důležitosti pravidelných návštěv zubních lékařů a s tím související prevence (Zdravé zuby dětem, 2020).

Nejprve jsou realizovány přednášky ve školách, kdy za pomoci názorné ukázky a samostatné činnosti dětí, si společně ukážou správnou techniku čištění zubů. Na základě toho učitelé dané téma předtím začleňují do výuky, aby se s tím žáci seznámili. Po skončení přednášky obdrží žáci kartáčky, pasty, ale také brožury s danou tematikou, které mají motivovat k pravidelné a důkladné péči o zuby. Program je postaven i na spolupráci s rodiči, kdy jsou seznamováni s danou problematikou pomocí kampaní nebo workshopů (Zdravé zuby dětem, 2020).

Daný program má docílit toho, aby si děti osvojily správné techniky čištění zubů, které předcházejí problémům například v podobě zubního kazu. Zároveň má dojít k pozitivnímu vztahu mezi dítětem a zubní hygienou, která má vydržet do konce života (Zdravé zuby dětem, 2020).

2.4.4 Program Pozitivní podpora chování

Daný program se zaměřuje na prevenci problémového chování a zlepšení školního klimatu. Cílem je snížit četnost nežádoucího chování ve školním prostředí. Zároveň podporuje pozitivní chování, zlepšuje vztahy mezi žáky, ale také pedagogy, posiluje sebevědomí a snižuje stres. Aby došlo k naplnění daných cílů, musí být ve škole definovaná jasná pravidla chování. Žáci mají možnost se účastnit přednášek, které se zaměřují na praktické ukázky chování a jejich následků. Dále program staví na odměnách neboli pozitivní motivaci. K té dochází tehdy, když dítě dodrží pravidla. Pedagogové projdou školením, kde se naučí třídu řídit efektivně a zvládat vzniklé konflikty. Rodiny jsou také zapojeny ve formě posilování pozitivního chování dětí nejen ve škole, ale i doma. Rodiny jsou informovány o nastavených pravidlech, které musí žáci dodržovat (Center on PBIS, 2025).

Program je považován za efektivní nástroj, který posiluje vzájemný respekt, ale také zvyšuje motivaci k dodržování nastavených pravidel. Jelikož jde o systematický přístup, který zahrnuje žáky, rodiče i učitele a zároveň dochází k lepším výsledkům (Center on PBIS, 2025).

2.4.5 Program Škola Zdravé pětky

Daný program je určen pro žáky 1. a 2. ročníku a má podpořit konzumaci ovoce a zeleniny hravou formou. Do školy přijede lektor, který ve dvouhodinovém bloku předává informace o zásadách zdravého stravování. Děti si společně s lektorem vytvoří jídelníček a ukážou si, proč je jídlo pro tělo důležité. Během toho plní ve skupinkách úkoly, tedy pět úkolů, za které získávají odměny (Zdravá pětka, 2025).

2.4.6 Program Nakupování se Zdravou pětkou

Daný program je věnován žákům 3. až 5. ročníku. Motivace pro konzumaci zdravého jídla spočívá v deskové hře „Obchod Zdravé 5“, kde žáci soutěží a snaží se získat puzzle. Jakmile mají všechny potřebné dílky, složí puzzle, které jim ukáže tajemství správné výživy. Žáci si také vyzkouší udělat plnohodnotný nákup (Zdravá pětka, 2025).

2.4.7 Program Mléko do škol

Daný program je realizován od roku 1999. Cílem daného programu je zvýšit konzumaci mléčných výrobků a také podpořit zdravou výživu u žáků základních škol (Mléko do škol, 2025).

Pokud je škola zapojena do daného programu, může probíhat dvěma způsoby. V prvním případě mají žáci možnost si zakoupit ochucené, ale také neochucené mléko a další výrobky. Druhou variantou je školní automat, kde jsou opět ochucená i neochucená mléka a mléčné výrobky a každý žák si může denně koupit jeden produkt. Daný program má podpořit konzumaci mléčných výrobků (Mužík et al., 2014).

2.4.8 Ovoce a zelenina do škol

Tento program byl v České republice zahájen v roce 2009 za účelem bojovat s dětskou obezitou a také podporou správné výživy. Cílem daného programu je zvýšit konzumaci ovoce a zeleniny a zároveň podpořit zdravou výživu u žáků základních škol (Ovoce do škol, 2025)

Program zajišťuje pravidelnou dodávku ovoce a zeleniny dětem. Dané množství nesplňuje požadavky konzumace pro splnění doporučeného denního množství, ale je spíš bráno jako motivace dětí, která je má navést ke konzumaci ovoce a zeleniny (Mužík et al., 2014).

Daná kapitola byla věnována podpoře zdraví dětí mladšího školního věku, která je velmi důležitá pro celkový rozvoj a budoucí život dítěte. Podpora zdraví by měla probíhat v rodině, ale také ve škole. Dítě by zde mělo být vedeno ke správnému životnímu stylu, který je ovlivňován mnoha faktory, se kterými se každodenně setkáváme. Dále zde byly popsány také organizace, které spolupracují se školami v rámci udržitelné podpory zdraví dětí.

3 MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK

V poslední kapitole se budeme zabývat mladším školním věkem, tedy obdobím, kdy děti navštěvují první stupeň základní školy. Nejprve se podíváme na samotný pojem mladší školní věk, který si blíže přiblížíme. Dále se také budeme zabývat vývojovými fázemi dítěte mladšího školního věku, kde bude popsán tělesný, kognitivní a také sociální, emoční a také morální a hodnotový systém. Dalším důležitým bodem, který je zde popsán, jsou psychologické potřeby dětí mladšího školního věku, které je nutné naplňovat, aby došlo ke správnému vývoji. Jsou zde zmíněny také aktivity, které podporují zdraví jako jsou například pohybové aktivity relaxační, ale také kreativní a umělecké aktivity.

Jak už bylo řečeno, jedná se o období při vstupu dítěte na základní školu. Pro dítě je to velká změna, která přichází i se zátěží v podobě nároků ve vzdělání. Věkové rozdělení mladšího školního věku se autor od autora liší. Například Perič (2012) do mladšího školního věku řadí děti od 6–10 let. Naopak Klíma (2016) bere mladší školní věk až do 12 let dítěte. Vágnerová & Lisá (2012) rozděluje mladší školní věk na raný a střední, kdy v raném školním věku jsou děti ve věku 6 až 9 let a ve středním školním věku od 9 do 12 let, kdy hlavním cílem dítěte je získat nové poznatky a jeho emoce se potlačují.

3.1 Vývojové fáze dětí mladšího školního věku

Vývoj dětí v mladším školním věku je zde rozdělen do čtyř kapitol. Tělesný, kognitivní, sociální, emoční a také morální a hodnotový vývoj. Pro správný vývoj dětí je důležité, aby byly všechny zmíněné složky zastoupeny v takové míře, aby nedocházelo k nechtěným projevům vývoje dítěte. Pokud by některá ze složek nebyla správně naplněna, může dojít ke vzniku zdravotních problémů.

3.1.1 Tělesný vývoj

V daném věkovém období dochází k velkým změnám na těle dítěte. Mění se výška a také hmotnost postavy dítěte, orgány se značně zvětšují a také dochází k prohnutí páteře do tvaru písmene S (Perič, 2012). Na konci mladšího školního věku dochází k tomu, že dívky jsou svou výškou vyšší než chlapci z důvodu dříve začínající puberty. Také dětem začínají vypadávat mléčné zuby a růst zuby stálé. Tělo se začíná celkově měnit, začíná být zaoblenější s dlouhými končetinami (Thorová, 2015). Rozvíjí se jemná a hrubá motorika, samozřejmě u každého jedince rozdílně. Je proto důležité, aby byly děti vedeny k pohybovým aktivitám, protože díky pohybu zlepšují koordinaci a také vytrvalost. Je

důležité u dětí prohlubovat zájem, snažit se je motivovat a hlavně povzbuzovat, jelikož to zlepší jejich výsledky. Dochází také k rychlému učení nových aktivit, kdy děti zvládají běh, skok a hod. Také například plavání nebo jízda na kole podporují zdravý vývoj svalstva. V daném věku také dochází ke srovnávání s vrstevníky a jejich soutěžení. Děti mezi sebou soutěží, kdo je lepší, což často může mít pozitivní charakter, ale také může dojít ke stagnaci, kdy si dítě bude myslet, že není dost dobré. Je důležité ale vyvažovat pohybovou aktivitu s odpočinkem. U jemné motoriky dochází k velkému zlepšení. Najednou zvládá psát, kreslit a celkově pracovat s drobnými předměty (Langmeier & Krejčířová, 2006).

3.1.2 Kognitivní vývoj

Dítě v daném věku je velmi zvědavé, snaží se informace zjišťovat nejen otázkami, ale také se snaží nějak experimentovat a zjistit si informace zkušeností. Zvyšuje se schopnost logického myšlení, lepší se jeho soustředěnost a také dokáže řešit kritické situace. Dále se u dítěte rozvíjí slovní zásoba a začínají se složitěji vyjadřovat. S tím souvisí rozvoj paměti jak krátkodobé, tak dlouhodobé, která podporuje proces učení. Také je podporována mechanická paměť, díky které se naučí například násobilku. Mechanická paměť poté přechází na logickou, kde si dítě dokáže určité informace odvodit. Učitelé a rodiče pomáhají dítěti zvládat nároky ze strany školy a vedou dítě k samostatnosti a také u něj rozvíjí potřebné dovednosti k běžnému životu. Dítě tak dokáže spolupracovat a učit se, zároveň si vytváří své vlastní strategie učení (Vágnerová & Lisá, 2012). S rostoucím věkem se zvyšuje také schopnost dítěte se soustředit na dané činnosti. Například v první třídě se dítě dokáže soustředit cca 10 minut. Ve druhé třídě cca 20. Ve vyšších ročnících se časová soustředěnost zvyšuje a také se rozšiřuje, dítě se dokáže soustředit i na činnost, která pro něj není zajímavá (Čačka, 2000).

Podle Piageta (2010) dochází v tomto období ke stádiu konkrétních operací, které dělí na schopnosti konkrétního logického myšlení, princip konzervace, schopnost třídění a řazení, reverzibilita myšlení, empirická a logická dedukce. Dítě tedy zvládá základní logické myšlení, kdy si na základě osvojených principů dokáže odvodit výsledky a dokáže je aplikovat na abstraktní úlohy. Následuje fáze konzervace, kde si dítě uvědomuje například to, že pokud kapalinu z jedné nádoby přelijeme do jiné, zůstává kapalina ve stejném množství, i když se nám může zdát, že ne, a v jiné sklenici vypadá jinak. Dále dokáže roztrždit předměty podle předem zadaných kritérií, například podle nejmenšího k největšímu nebo podle barev. U reverzibilního myšlení je si dítě vědomo toho, že některé změny mají i zpětný charakter neboli pokud se předmět zvětší, může se zmenšit i zpět do původního stavu.

Základním zdrojem poznání je empirická zkušenost, kdy děti dedukují na základě svých zkušeností a také chápou vztahy mezi objekty nebo například časem, kdy si dokážou naplánovat cestu. V dané fázi dochází tedy k významným pokrokům dítěte jako je logické myšlení nebo například kategorizace. Abstraktního myšlení ale stále nejsou schopny. Pro rozvoj sebevědomí, ale také schopností dětí je vhodné zařazovat didaktické hry a úkoly s využitím logického myšlení.

3.1.3 Sociální a emoční vývoj při podpoře zdraví a psychické pohody

Sociální a emoční vývoj je klíčový pro utváření mezilidských vztahů a také schopnosti adaptovat se na vnější prostředí. V mladším školním věku probíhá socializace, která je podpořena nástupem dítěte do základní školy. Najednou je dítě ovlivněno nejen rodinou, ale i učiteli a spolužáky. Přejímá nastavená pravidla a normy chování ve společnosti. Také si buduje nové vztahy a snaží se spolupracovat a být vůči ostatním empatický. Rodina je brána jako hlavní zdroj emoční podpory, ale na dítě působí vliv i z jeho okolí a vrstevníků. Od rodičů se děti učí základní hodnoty jako je například úcta nebo respekt. Od vrstevníků, kteří mají na dítě poté také velký vliv, tak se učí sociálním normám, jako například spolupráce, ale také určitá pravidla her. Rozvíjí také svou identitu a snaží se řešit případné problémy, kde je důležité dělat kompromisy a udržovat přátelské vztahy. Pro rozvíjení sociálního vývoje je důležité zařazovat například sportovní hry, které vedou děti ke spolupráci a podporují jejich sociální vztahy (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Je důležité budovat emoční stabilitu, díky které dokáže dítě zvládat své emoce. Vyvíjí se také jejich sebevědomí a sebepojetí, které musíme podporovat. Je důležité dávat dítěti příležitost vyhrát, jelikož úspěch má pozitivní dopad na sebevědomí. Pokud by dítě zažívalo pouze neúspěch, může dojít k pocitu selhání (Vágnerová & Lisá, 2012).

Emoční vývoj je ovlivněn schopností chápat své emoce a dokázat s nimi pracovat. Dítě rozvíjí svou emocionální inteligenci, kde dokáže vyjadřovat své pocity ale také naslouchat ostatním. V mladším školním věku si děti tvoří své vlastní sebehodnocení a dokážou na základě zpětné vazby od rodičů, ale také kamarádů si o sobě udělat obrázek o sobě samém. Aby došlo k vytvoření zdravé identity jedince, je důležité předávat pozitivní hodnocení, ale samozřejmě v přijatelné míře. Jak už bylo řečeno, dokážou pracovat se svými emocemi a díky tomu lépe zvládají smutek nebo hněv. Pokud dítě ovládá své emoce, podporuje to jeho vztahy takovým způsobem, že si dokáže udržovat vztahy nejen mezi vrstevníky (Vágnerová & Lisá, 2012). Emoční vývoj je ovlivněn vnějšími ale také vnitřními

faktory. Ovlivňuje jej tedy rodinné prostředí, které je prvním místem, kde se formuje jeho sociální a emoční vývoj. Způsob výchovy, který na dítě působí, ovlivňuje pojetí vztahů dítěte. Například vyrůstání v příjemném a láskyplném prostředí přispívá k rozvoji emoční stability a empatie. Pokud ale v rodinném prostředí čelí konfliktům a stresu, dochází k emočnímu vypětí jako je agresivita, úzkost ale také může dojít ke školnímu neúspěchu. Můžeme tedy říct, že sociální a emoční vývoj je důležitý pro zdravý rozvoj jedince v dospělosti. Při kvalitním emočním vývoji dochází k jeho přenosu do společnosti, k dosažení seberealizace i osobní pohody. Aby došlo k podpoře duševního zdraví, je důležité se věnovat také kreativním aktivitám, jako je například kreslení, a také využívat relaxační techniky (Matějček, 2015).

3.1.4 Morální a hodnotový vývoj

Daný vývoj je součástí osobnostního vývoje dítěte, kde začíná vidět rozdíly mezi správným a nevhodným chováním, ať už ze svých zkušeností nebo vzorců chování od rodičů nebo učitelů.

Děti v mladším školním věku jsou podle Lawrence Kohlberga (1984) v prekonvenční fázi morálního vývoje, která je zastoupena vnímáním svého chování za použití odměny a trestu. Dítě se soustředí spíše na vlastní prospěch, tedy na činnosti, které budou mít pro něj nějakou cenu a budou následně odměněny. Zároveň se ale v dané fázi rozvíjí hodnoty, jako jsou respekt nebo zodpovědnost, které jsou často obrazem autorit dítěte. Dítě vidí, jak se například rodiče chovají a co je podle nich správné. Tak si tvoří představu o tom, co je pro společnost vhodné. Také škola podporuje dané hodnoty jako je dodržování pravidel. Například u aktivit jsou pravidla vždy potřeba a dítě tak vidí aplikaci dané hodnoty v praxi (Vágnerová & Lisá, 2012).

Pro správný morální vývoj je také zapotřebí, aby dítě bylo v kontaktu s vrstevníky a mohlo s nimi pracovat ve skupině. Díky tomu se naučí spolupracovat, ale také řešit různé konflikty. Také při řešení nepříjemných situací se musí naučit rozhodovat podle pravidel a netvořit taková, která by byla pouze pro jeho prospěch. Pokud dítě poruší ve skupině pravidla, nastane pro něj trest. Ať už v podobě nesouhlasu nebo, v horším případě, vyloučením ze skupiny. Dítě si tak uvědomí hranice a důležitost dodržování nastavených norem (Langmeier & Krejčířová, 2006).

3.1.5 Motorický vývoj

Motoriku můžeme označit za všechny pohyby těla neboli schopnost organismu konat pohyb. Mladší školní věk je klíčovým obdobím, kdy děti vykazují velký pokrok ve vývoji jemné ale také hrubé motoriky. Jsou rozvíjeny pohybové dovednosti, jako je například skákání či manipulace s malými předměty. (Průcha et al., 2013).

Vývoj hrubé motoriky začíná hned od narození. Dítě se učí sedět, stát a držet rovnováhu. V mladším školním věku dochází k lepšímu učení, proto je dané období nazýváno jako „Zlatý věk“ (Thorová, 2015). K vývoji hrubé motoriky patří například růst a s ním spojená osifikace kostí. Ke správnému vývoji poté slouží pohybové aktivity, které ji rozvíjí a dítě tak dokáže správně koordinovat své pohyby a také se zlepšuje jeho vytrvalost a flexibilita. V mladším školním věku se často děti učí plavat, jezdit na kole nebo například bruslit a skákat přes švihadlo. Také se začínají věnovat sportovním hrám jako je fotbal nebo gymnastika. Dané aktivity posilují svalovou sílu a celkově podporují stabilitu a koordinaci těla (Feldman, 2010).

Jemná motorika je založena na motorice hrubé a zahrnuje jemnější pohyby, jako jsou pohyby ruky nebo prstů. „Jemná motorika je definována jako schopnost obratně kontrolovaně manipulovat malými předměty v malém prostoru“ (Vyskotová, 2013, s. 10). U daných pohybů je důležitá přesnost spojená s citem. Jakmile dojde k osvojení jemné motoriky, je dítě schopno špetkového úchopu a dokáže tedy psát a kreslit nebo si například zapnout knoflík. Na konci mladšího školního věku dochází ke zdokonalení jemné motoriky, která zůstává téměř neměnná do dospělosti. Jemná motorika je podporována ve všech předmětech prvního stupně, převážně ale ve výtvarné výchově a také českém jazyce, kdy se děti učí psát a kreslit. Aby se dítě naučilo psát, je nutné, aby také mělo vyhraněnou laterálnítu oka a ruky, která je důležitá pro čtení a psaní nebo například hraní míčových her. V mladším školním věku se dítě při kresbě snaží zahrnout všechny detaily reality se zachycením pohybu. Aby došlo ke správnému vývoji jemné motoriky, je potřeba využívat různých aktivit na procvičení, jako je například navlékání korálků, modelování, skládání puzzle nebo celkově výtvarné tvoření (Thorová, 2015).

3.2 Psychologické potřeby dětí mladšího školního věku

V mladším školním věku dochází k formování vztahů, ale také emoční stability. Dítě má psychologické potřeby, které je důležité naplňovat. Určují totiž další chování a také motivaci dětí. Pokud by dané potřeby nebyly naplňovány, mohlo by dojít k negativnímu dopadu na

zdraví dítěte. V případě naplnění psychologických potřeb dochází k pozitivnímu dopadu na zdraví jak fyzické, tak také psychické, které vedou k prevenci vzniku problémů v jejich životě (Vágnerová & Lisá, 2012).

3.2.1 Potřeba úspěchu dětí mladšího školního věku

Děti mladšího školního věku mají potřeby úspěchu a také uznání. Chtějí být chváleny nejen rodinou, ale také blízkým okolím, vrstevníky a učitelem. Formuje se jejich sebehodnocení a také sebeúcta, které vedou k pozitivnímu vztahu k sobě. Můžeme zde zahrnout nejen školní úspěchy, ale i úspěchy zažívané ve sportu. Pokud cítí dítě aktivní podporu jak ze strany školy, tak také rodičů, dochází u něj k vnitřní motivaci, která vede k podpoře duševního zdraví (Vágnerová & Lisá, 2012).

Uznání a ocenění je důležité pro budování pozitivního vztahu k sobě, stejně tak motivace a sociální vztahy. Je důležité dítě chválit a odměňovat jej, aby u něj bylo dosaženo zdravého sebevědomí a osobního růstu. Podle Eriksona (1950) je důležité, aby dítě cítilo pocit úspěchu a jejich snaha byla následně oceněna. Dané ocenění přispívá k rozvoji motivace a chuti se dále učit novým věcem a také v dané aktivitě vytrvat déle. V daném přístupu dochází také k lepší spolupráci a komunikaci mezi vrstevníky a s tím i spojenými aktivitami.

Dítě může být pochváleno několika způsoby. Nejběžnější je slovní pochvala, která reflektuje nejen získaný výsledek, ale celkový postup nebo pokrok. Dalším způsobem může být odměna v podobě samolepky nebo diplomu, kdy je příjem informace o pochvale zachycen vizuálně. Možná je také zpětná vazba s možností zapojení se do procesu. Dítě se může vyjádřit k danému tématu. Pokud dítě nedostává delší dobu pozitivní zpětnou vazbu, může dojít k pocitu méněcennosti a snížení jeho sebevědomí. Může cítit, že jeho snaha nemá žádný smysl a snižuje se tím jeho vnitřní motivace a může dojít až k pocitu frustrace, úzkosti či vyhýbání se situacím, kde hrozí neúspěch (Vágnerová & Lisá, 2012).

3.2.2 Potřeba autonomie a seberealizace dětí mladšího školního věku

Děti mladšího školního věku se začínají vymezovat proti dospělým a chtějí být více nezávislé. Chtějí se věnovat činnostem, kde na ně nebudou dohlížet dospělí. Také prosazují vlastní názor a svá rozhodnutí, což vede k rozvoji sebevědomí a utváří jejich individuální identitu. Děti by tedy měly mít možnost se věnovat aktivitám, kde nebudou pod kontrolou

dospělých. Přílišná kontrola vede k pocitu nejistoty a nízkého sebevědomí (Vágnerová & Lisá, 2012).

Aby byla podpořena potřeba autonomie a seberealizace je důležité, aby dítě mělo možnost samostatně řešit úkoly a problémy podle sebe. Dítě tedy bude odpovědné za svou volbu řešení a také bude schopno se samo rozhodovat. Důležitá je zde vnitřní motivace, která vede dítě k dalšímu vzdělávání. Pokud by dítě nemělo dostatečný prostor pro seberealizaci, mohlo by dojít k negativnímu emočnímu ale také sociálnímu vývoji. U dětí se může projevit nízké sebevědomí a také úzkost, která vede ke snížené motivaci k učení. Také mohou mít pocit méněcennosti a nejistoty, když se budou muset někdy rozhodovat samy. Naopak děti, které mají příležitost rozvíjet svou autonomii, stávají se kreativnějšími, sebevědomějšími ale také zvládají nečekané situace a dokážou řešit vzniklé problémy (Maslow, 2014).

3.2.3 Potřeba lásky a přijetí dětí mladšího školního věku

Pro všechny je velmi důležitá potřeba lásky a pro děti obzvlášť. Děti potřebují být milovány nejen rodinou, ale také okolím. Rodiče hrají hlavní roli pro poskytování lásky a emoční podpory dětem. Jelikož se děti mladšího školního věku začínají více zapojovat do sociálních vztahů mimo své rodinné prostředí, je u nich klíčová potřeba lásky a také přijetí i mimo rodinu. Daná potřeba je založena na sebedůvěře a také schopnosti navázat vztahy s druhými. Zároveň je považována za nutný předpoklad zdravého psychického a sociálního vývoje dítěte. Pokud by nedošlo u dítěte k přijetí a projevu lásky, mohlo by se stát, že dojde k rozvoji úzkosti a nejistoty, což by následně vedlo k osamělosti a neschopnosti navázat bližší kontakt s ostatními lidmi (Vágnerová & Lisá, 2012).

Pokud je dítě uznávané a součástí kolektivu, posiluje to jeho pocit bezpečí a zároveň dokáže lépe navazovat nové vztahy. Také se u něj rozvíjí pozitivní sociální chování, buduje první přátelství, zapojuje se do společenských aktivit a zvyšuje se u něj sebevědomí. Dítě, které se často setkává s nepřijetím od skupiny, může mít snížené sebevědomí a také se u něj může projevovat úzkost a strach komukoliv důvěřovat. Také se může měnit jejich chování, které se stává agresivním a provokativním. Ve školním prostředí by měli učitelé dbát na to, aby se žádné dítě necítilo ostrčené a zároveň podporovat pozitivní interakci mezi vrstevníky. Také by se měli naučit děti chválit za jakýkoliv pokrok či snahu a naslouchat jejich potřebám (Vágnerová & Lisá, 2012).

3.2.4 Potřeba jistoty a bezpečí dětí mladšího školního věku

Děti potřebují místo, kde se budou cítit bezpečně a bude pro ně stabilní. Poté dokáže lépe budovat svou důvěru a zároveň navazovat nové vztahy bez úzkosti a strachu. Bezpečné prostředí navíc posiluje sebevědomí a emoční stabilitu. Pokud dítě cítí, že je podporováno a v bezpečí, stává se odolnější proti stresu a neúspěchu. Cítí se jistější ve svém chování a také se nebojí výzev. Dítě, které vyrůstá v nestabilním prostředí, může trpět úzkostí, strachem ale také nejistotou v novém prostředí (Vágnerová & Lisá, 2012).

Významnou roli v podpoře bezpečí a jistoty hraje nejen rodina, ale také škola. Rodiče mají být pro dítě oporou a jistotou, kterou dítě v domácím prostředí nachází. Učitel musí vytvářet pro dítě respektující prostředí, kde se nemusí bát projevit svůj názor a chybovat. Důležitý je také kolektiv dětí, ve kterém se dítě ve třídě nachází. Důležité je také to, aby dítě mělo nastavená pevná pravidla, která bude dodržovat a také hranice, které mu pomáhají se například adaptovat na nové prostředí. V daném období se snaží budovat hlubší přátelské vztahy. Pokud dojde k přijetí do kolektivu, tak dochází ke zvýšení sebevědomí a pocitu bezpečí. Nedojde-li ale k přijetí, nastává konflikt, který vede například k úzkosti a strachu. V daném případě dochází k ovlivnění psychického i sociálního vývoje (Vágnerová & Lisá, 2012).

3.3 Aktivity podporující zdraví v mladším školním věku

Na základě psychologických potřeb dětí a vývojových fází je vhodné využívat aktivity, které nejen podporují motorický, emocionální, kognitivní vývoj, ale zároveň přispívají k celkovému zdraví dětí. Aktivity v tomto věku mohou mít pozitivní vliv na zdraví dětí jak z hlediska tělesného, tak i duševního. Vhodně navržené aktivity mohou zlepšit nejen fyzickou kondici, ale také vedou k rozvoji dovedností, které jsou klíčové pro zvládání stresu, seberegulaci a komunikaci s okolím.

3.3.1 Pohybové aktivity

Pohyb a s ním spojená fyzická aktivita, je pro děti velmi důležitý prvek v životě. Nejen že rozvíjí motorické dovednosti, ale také má příznivý vliv na zdraví jedince. U dětí mladšího školního věku dochází ke zlepšování koordinačních pohybů a také zvyšování síly, což má příznivý dopad na rozvoj hrubé motoriky. Pravidelný pohyb je důležitý také pro udržení tělesné hmotnosti, ale například i pro podporu imunitního systému (Mužík et al., 2019).

Děti mladšího školního věku se mohou věnovat hned několika pohybovým aktivitám. Některé pohybové aktivity nabízí sama škola v rámci volnočasových aktivit, ale také se mohou věnovat daným kroužkům ve svém volném čase. Nejběžnějšími aktivitami jsou sporty, jako fotbal, florbal, házená, ale také například basketbal. Díky zmíněným týmovým sportům dochází u dětí také k rozvoji spolupráce mezi ostatními, sociálních ale také emocionálních kompetencí, a hlavně k fyzickému zdraví. Mohou se také věnovat individuálním sportům jako je plavání či gymnastika. I tyto sporty zlepšují fyzickou kondici a koordinaci celého těla. Některé školy nabízí také jógu pro děti, která napomáhá rozvoji flexibility a zároveň zlepšuje jejich koncentraci a umožňuje relaxaci (Trávníková, 2014).

Aby došlo k podpoře pohybových aktivit dětí nejen ve výuce tělesné výchovy a volnočasových kroužků, nabízejí některé školy žákům pohybové přestávky. Na chodbě mají umístěny například trampolíny, žíněnky a podobné nářadí, které žáci mohou o přestávkách využívat. Mohou mít také přístup na školní hřiště či tělocvičny, kde si mohou zahrát různé pohybové hry. Školy mohou pořádát také sportovní dny, kterých se účastní všichni z dané školy a plní různé úkoly. Na sportovní dny mohou často přijít také zákonní zástupci dětí a trávit tak všichni čas společně.

3.3.2 Aktivity podporující rozvoj kognitivních schopností

Kognitivní rozvoj hraje v daném věku velkou roli a je důležité jej tedy rozvíjet. Aktivity, které zde můžeme zařadit, podporují mentální rozvoj dětí, jejich logické, ale také kreativní myšlení. Podporují také paměť, soustředění a napomáhají učení (Maňák & Švec, 2003).

Vhodnými aktivitami jsou například puzzle, deskové hry nebo pexeso. Dané aktivity podporují strategické a logické myšlení, zlepšují koncentraci, paměť a také napomáhají ve sdružování kolektivu. Dále také můžeme využít didaktických her, které napomáhají učení i rozvoji kritického myšlení, jelikož dochází k hledání řešení problému pomocí hry. Didaktické hry mohou rozvíjet slovní zásobu, zlepšovat numerické dovednosti, komunikační schopnosti i kritické myšlení. Velmi zajímavou aktivitou je tvořivé psaní, u kterého dochází k rozvoji tvořivosti a fantazie, kdy dítě musí vhodně reagovat například na dokončení příběhu (Maňák & Švec, 2003).

3.3.3 Kreativní a umělecké aktivity

Kreativní aktivity jako jsou výtvarná výchova nebo také hudební výchova pomáhají u dětí rozvíjet emocionální stabilitu, kreativitu a tvořivost. Svou roli hrají také v podpoře

sociálních dovedností a rozvoji spolupráce a je zde rozvíjena také jemná motorika (Szobiová, 2004).

Školy nabízejí aktivity v podobě tvořivých kroužků, které jsou zaměřeny na malování a kreslení. Dané aktivity pomáhají dětem vyjadřovat své pocity a zároveň rozvíjí jemnou motoriku. Děti mají možnost experimentovat s barvami, projevit svou kreativitu a také fantazii. Kroužky mohou být také zaměřeny na hudební aktivity, kam se řadí například hra na hudební nástroj či zpěv. Dané aktivity u žáků rozvíjí sluchové vnímání, rytmus ale také koordinaci pohybů oka a ruky. Většina škol má svůj vlastní školní sbor. Je možné se setkat také s divadelními aktivitami, kdy je rozvíjena převážně empatie, spolupráce a také komunikace. Děti mohou navštěvovat například divadelní kroužek, kde se naučí pracovat se svými emocemi a vyjadřovat se (Szobiová, 2004).

3.3.4 Relaxační aktivity

Relaxační aktivity napomáhají dítěti se vyrovnávat se stresem a napětím vyvolané jak školou, tak i okolím. Všechny aktivity, které jsou spojené s relaxací, mají příznivé účinky na snížení stresu a úzkosti. Relaxační cvičení mají navozovat stav celkové pohody, snižovat hladinu stresu a úzkosti, ale také podporovat pozitivní vztah jedince k sobě samému. Dobrým pomocníkem je u daných aktivit relaxační hudba, která díky uklidňujícím prvkům pomáhá snížit napětí. Dále také dýchací cvičení, kde se děti naučí kontrolovat svůj dech a při vypjaté situaci si dokážou díky daným cvičením zachovat chladnou hlavu (Nadeau, 2011).

Mladší školní věk je obdobím, kde u dětí dochází k razantnímu vývoji ať už z fyziologického nebo psychologického hlediska. Dítě má několik potřeb, které je nutné naplňovat, aby došlo k plnohodnotnému a zdravému vývoji. Ke zdravému vývoji napomáhají aktivity, které nabízejí školy, a mají za cíl přispět k celkovému rozvoji zdraví dětí a také často prohloubit spolupráci mezi rodinou a školou, která je nutná pro vznik podporujícího prostředí a pozitivního vývoje dětí.

II PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

Výzkumná část se zabývá zkoumáním spolupráce rodiny a školy při podpoře zdraví dětí na prvním stupni základní školy. Jde o to zjistit, jak zákonní zástupci vnímají spolupráci rodiny a školy při podpoře zdraví dětí. Výzkumná část bude realizovaná pomocí kvantitativní metody sběru dat, v konkrétním případě dotazníkového šetření. Dotazník, který je uveden v Příloze P I, je určen zákonným zástupcům dětí mladšího školního věku. Otázky jsou směřovány na spolupráci mezi rodinou a školou a také na školou nabízené aktivity, které jsou podporují zdraví dětí. V dotazníku se vyskytují uzavřené otázky. Výsledky budou následně popsány pomocí popisné statistiky. Výzkum má ukázat, zda ve školách probíhá podpora zdraví dětí, ale také zda probíhá spolupráce mezi školou a rodinou.

4.1 Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Hlavním cílem výzkumu dané práce je: Zjistit, jak zákonní zástupci vnímají spolupráci mezi rodinou a školou při podpoře zdraví dětí na škole, kterou navštěvuje jejich dítě.

Dílčí výzkumné cíle k hlavnímu výzkumnému cíli byly stanoveny následovně:

1. Zjistit, jak rodiče vnímají vzdělávací aktivity poskytované školou v kontextu podpory zdraví jejich dětí.
2. Zjistit, jak rodiče vnímají nabídku volnočasových aktivit a preventivních programů zaměřených na podporu zdraví dětí.
3. Zjistit, jak jsou rodiče informováni o aktivitách podporujících zdraví, které škola pořádá a zda se mohou na nich podílet.

4.2 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky byly stanoveny na základě výzkumných cílů.

Hlavní výzkumná otázka je následující: Jak zákonní zástupci vnímají spolupráci mezi rodinou a školou při podpoře zdraví dětí na škole, kterou navštěvuje jejich dítě?

Dílčí výzkumné otázky byly stanoveny následovně:

1. Jak rodiče vnímají vzdělávací aktivity poskytované školou v kontextu podpory zdraví jejich dětí?
2. Jak rodiče vnímají nabídku volnočasových aktivit a preventivních programů zaměřených na podporu zdraví?

3. Jak jsou rodiče informováni o aktivitách podporujících zdraví, které škola pořádá, a mohou se na nich podílet?

4.3 Charakteristika respondentů

Výzkumný vzorek byl složen ze zákonných zástupců dětí mladšího školního věku. Celkem se do dotazníkového šetření zapojilo 122 respondentů, kteří mohli pocházet z různých částí České republiky a nemuseli být tedy jen ve vybraném regionu. Také se mohli zapojit zákonní zástupci z vesnice či města. Můžeme tedy vzorek označit za heterogenní.

4.4 Metodologie výzkumu

Metodologie výzkumu v dané diplomové práci je založena na využití kvantitativní metody, za pomoci dotazníkového šetření. Dotazník je nejrozšířenější metoda, která je určena pro získávání velkého počtu dat od respondentů cílové skupiny za relativně krátké časové období (Chrásková, 2016).

Dotazník je vytvořen tak, aby korespondoval s hlavním cílem výzkumu a poskytl odpovědi na hlavní i dílčí výzkumné otázky. Při tvorbě otázek se vycházelo z již existujících zdrojů, konkrétně tedy Department of Education (n.d). a Finnish Institute for Health and Welfare (2019), kterými jsme se nechali inspirovat. Tyto zdroje poskytly inspiraci při formulaci otázek. Při sestavování otázek byl kladen důraz na srozumitelnost a jasnost. Dotazník je rozdělen na čtyři hlavní části. První část je obecná a obsahuje tři otázky týkající se základních informací o respondentovi, aby byly zjištěny demografické údaje a odpovědi mohly být lépe kategorizovány. Druhá část obsahuje devět otázek a je zaměřena na podporu zdraví ve výuce ze strany školy, kde jsou otázky směřovány na podporu zdravého životního stylu žáků, výživu, pohybové aktivity, ale také duševního zdraví. Další část má sedm otázek a je věnována volnočasovým aktivitám, které nabízí škola. Zjišťuje, zda se jejich děti daných aktivit účastní a je-li nabídka podle zákonných zástupců dostačující. V poslední části je opět sedm otázek, které jsou zaměřeny na informovanost a spolupráci mezi rodinou a školou, kde jsou zjištěny informace o tom, zda mají zákonní zástupci možnost se zapojovat do chodu školy a aktivit s tím spojenými, ale také zda jsou zákonní zástupci informováni například o probíhajících preventivních programech. Celkem zde bylo 28 uzavřených otázek, kdy respondenti mohli vybírat jednu z několika nabízených možností. 1 otázka byla polouzavřená, kdy zde byla možnost „jiné“.

Dotazník byl distribuován pomocí online podoby a byl určen zákonným zástupcům dětí na prvním stupni základní školy. Daný dotazník byl vytvořen a sběr dat probíhal pomocí internetové platformy Google Forms a uvedené grafy byly vytvořeny v Numbers. Získaná data byla dále vyhodnocena pomocí deskriptivní statistiky. Celkem bylo získáno 122 odpovědí, kdy nejvíce respondentů pocházelo z vesnice a mělo vysokoškolské vzdělání.

4.5 Výsledky

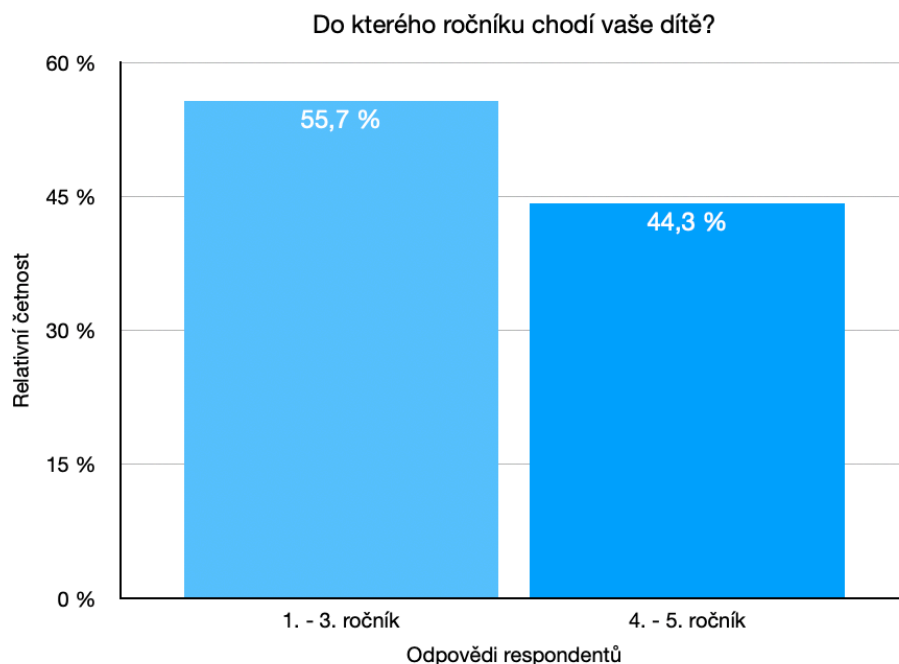
V dané kapitole jsou detailně popsány výsledky z dotazníkového šetření, které jsou doplněny grafy vytvořenými v Numbers. Grafické zpracování umožní přehlednější orientaci ve výsledcích. Data, která byla získána v průběhu dotazníkového šetření, jsou prezentována jak v absolutních hodnotách, tak také v relativních.

Nejprve se podíváme na celkem tři demografické otázky, které zjišťovaly informace o tom, který ročník navštěvuje jejich dítě, kde žijí a také jaké je jejich nejvyšší dosažené vzdělání. Poté následuje jedenáct otázek týkajících se podpory zdraví ve škole. Následuje sedm otázek zaměřených na volnočasové aktivity nabízené školou a v poslední řadě sedm otázek zaměřených na spolupráci rodiny a školy a jejich komunikaci.

4.5.1 Demografické údaje

Na začátku dotazníku byly uvedeny tři otázky, které se týkaly demografických údajů respondentů. Konkrétně tedy zjišťovaly informace o tom, který ročník navštěvuje jejich dítě, kde žijí a také jaké je jejich nejvyšší dosažené vzdělání.

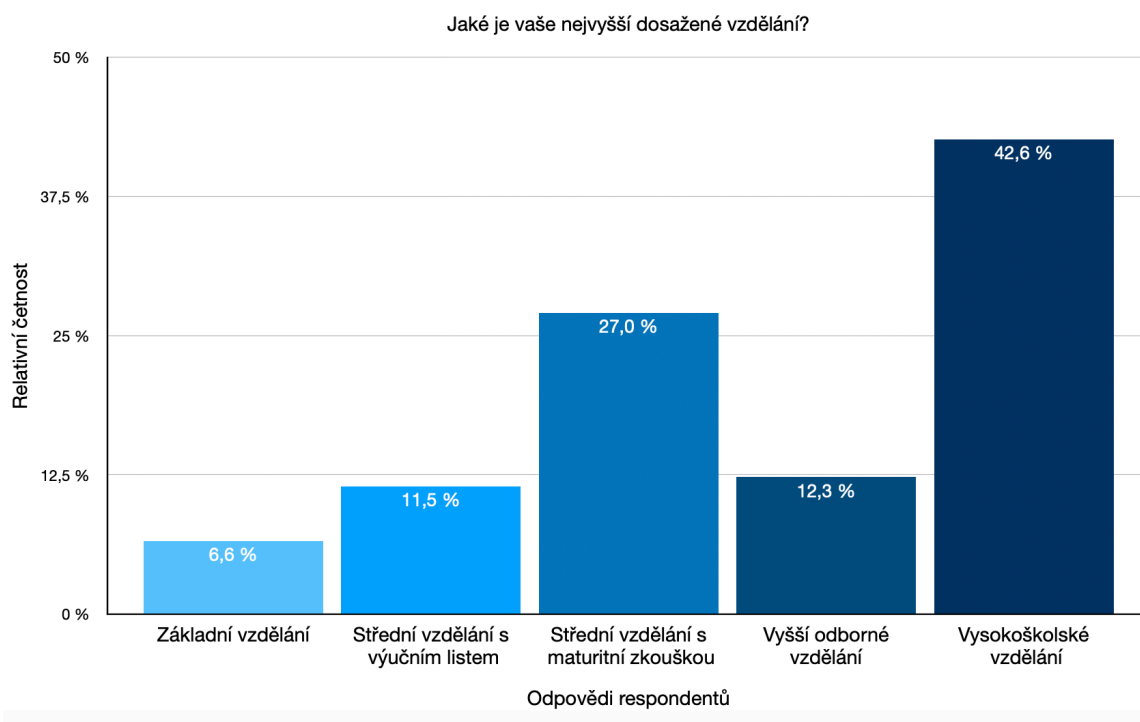
První otázkou jsme zjišťovali, do kterého ročníku chodí dítě respondentů, abychom si udělali představu o tom, kteří zákonní zástupci převážně odpovídali. Jak můžeme vidět na Grafu 1, z výsledků vyplývá, že odpovědělo více zákonných zástupců, jejichž děti navštěvují 1.-3. ročník základní školy, a to v počtu 68 respondentů (55,7 %). Zákonní zástupci dětí navštěvující 4.-5. ročník základní školy odpověděli ve velmi podobném počtu a to 54 respondentů (44,3 %). Poměr odpovědí respondentů, jejichž děti navštěvují 1.-3. ročník a 4.-5. ročník, je velmi vyrovnaný.



Graf 1 Ročník dítěte

(zdroj: vlastní)

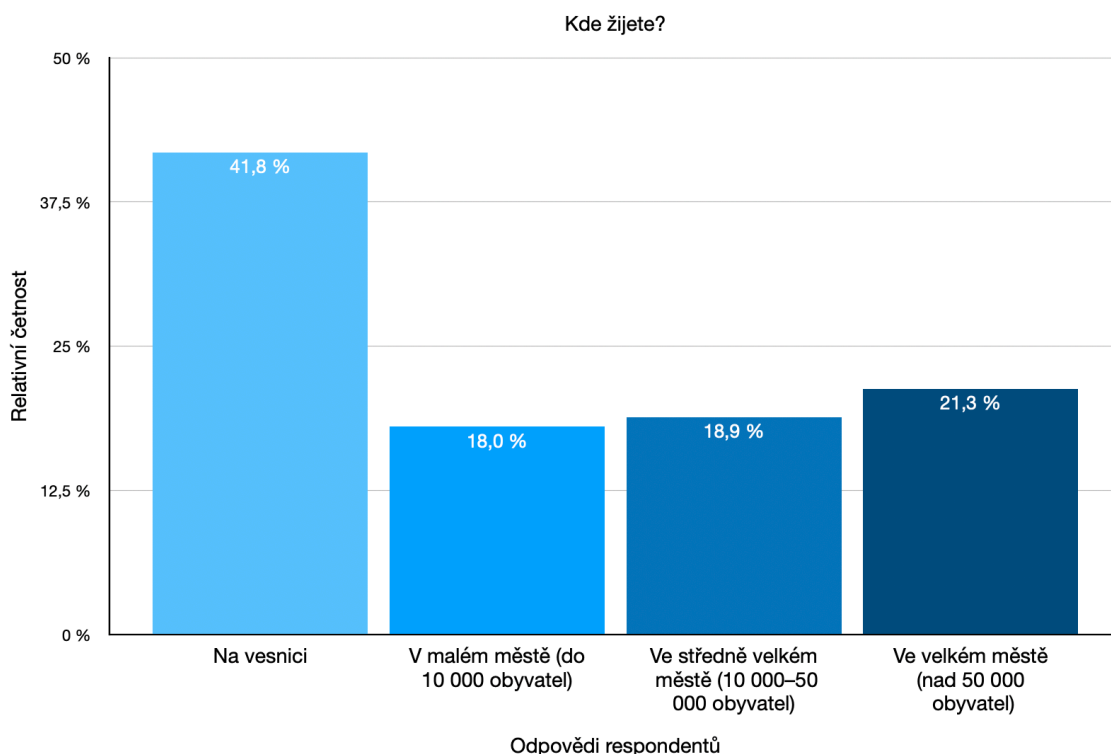
Druhou otázkou jsme zjišťovali vzdělání respondentů neboli zákonných zástupců. Jak můžeme vidět na Grafu 2, tak nejvíce se do výzkumu zapojili zákonní zástupci, kteří mají dosaženo vysokoškolského vzdělání. Celkem ze 122 respondentů má 52 vysokoškolské vzdělání (42,6 %). Hojně bylo také zastoupeno střední vzdělání s maturitní zkouškou, kdy takto odpovědělo 33 respondentů (27 %). Téměř podobně na tom byly skupiny s vyšším odborným vzděláním, kde odpovědělo celkem 15 respondentů (12,3 %) a středním vzděláním s výučním listem v počtu 14 respondentů (11,5 %). Nejnižší podíl odpovědí měla skupina s dosaženým základním vzděláním, kde odpovědělo 8 respondentů (6,6 %).



Graf 2 Nejvyšší dosažené vzdělání rodičů

(zdroj: vlastní)

Třetí otázka byla zaměřena na místo bydliště respondentů. Ze získaných dat můžeme říct, že největší podíl zákonných zástupců žije na vesnici. Jak můžeme vidět na Grafu 3, možnost bydliště na vesnici si zvolilo 51 respondentů (41,8 %). Druhou nejpočetnější skupinou jsou rodiče, kteří žijí ve velkém městě (nad 50 000 obyvatel), celkem tedy 26 (21,3 %). Velmi podobný počet respondentů mají dvě zbývající skupiny, kterými jsou středně velké město (10 000 – 50 000 obyvatel) v počtu 23 respondentů (18,9 %) a malé město (do 10 000 obyvatel) v počtu 22 respondentů (18 %). Z daných výsledků můžeme říct, že se výzkumu zúčastnili respondenti z různých typů bydlišť, přičemž nejčastěji byly zastoupeny venkovské oblasti.



Graf 3 Bydliště zákonných zástupců dětí

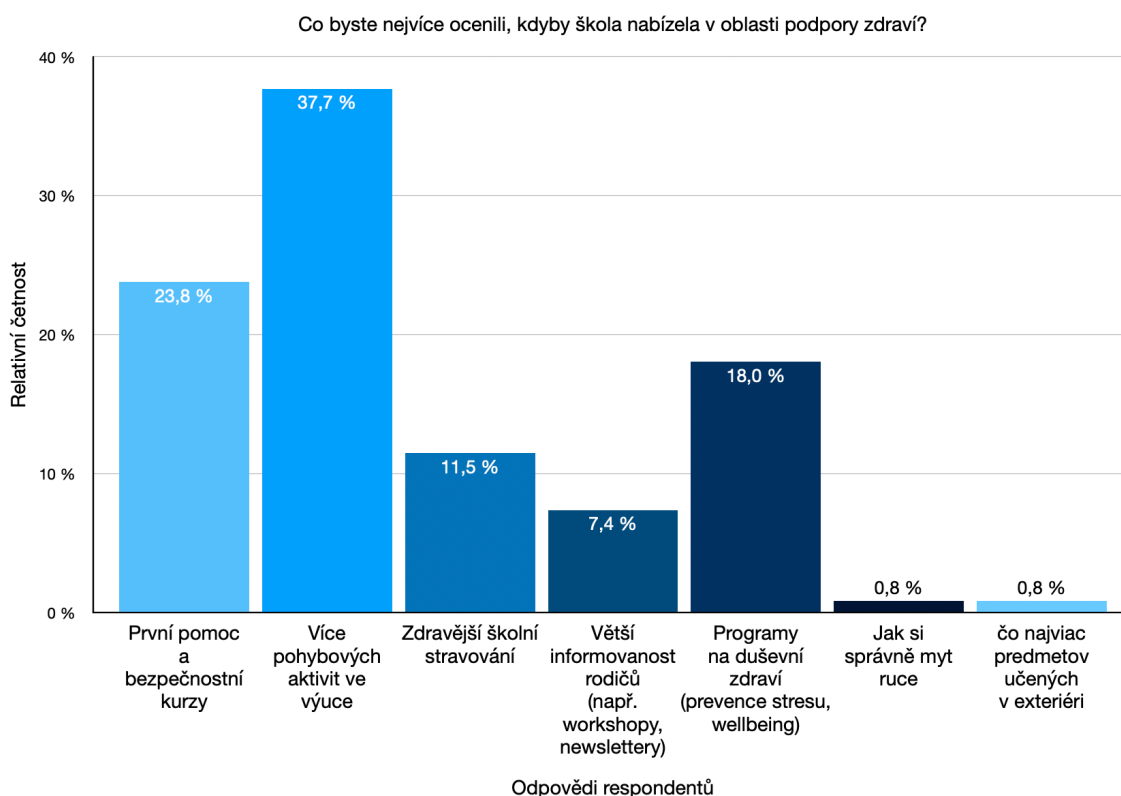
(zdroj: vlastní)

4.5.2 Podpora zdraví ve škole

Daná část otázek se týká podpory zdraví ve škole, tedy jak škola přistupuje k podpoře zdraví dětí, zda mají žáci dostatek pohybu, zdravé stravování, ale také možnost účastnit se preventivních programů týkající se například první pomoci. Na daný okruh otázek je první dílčí výzkumná otázka: **Jak rodiče vnímají vzdělávací aktivity poskytované školou z hlediska podpory zdraví jejich dětí a s tím spojené preventivné programy?**

Otázka 4 „Co byste nejvíce ocenili, kdyby škola nabízela v oblasti podpory zdraví“ poskytovala pět možných odpovědí, ze kterých mohli respondenti vybírat. Jak můžeme vidět na Grafu 4, tak zde byla také možnost „jiné“, kterou zvolili přesně dva z nich. Jejich preference byla naučit žáky, jak si správně mýt ruce a vyučovat předměty ve venkovních prostorách. Ostatní vybírali z nabídky nejčastěji zařazení více pohybových aktivit ve výuce, kdy danou odpověď zvolilo 46 respondentů (37,7 %), což ukazuje důležitost fyzické aktivity. Druhou nejčastější volbou byla první pomoc a bezpečností kurzy, kterou volilo celkem 29 respondentů (23,8 %). Další možností, která byla zvolena celkem 22 respondenty (18 %), byly programy na duševní zdraví, prevenci stresu a wellbeing. Daný zájem ukazuje, že zákonní zástupci si jsou vědomi stresu ve škole a je pro ně důležité psychické zdraví dětí.

Možnost zdravější stravování bylo zvoleno celkem 14x (11,5 %). Pro dané respondenty je tedy zásadní zlepšit kvalitu jídla ve školních jídelnách. Pro větší informovanost hlasovalo pouze 9 respondentů (7,4 %), můžeme tedy na základě daného grafu říct, že školy dobře informují rodiče a není pro ně daná oblast klíčová.

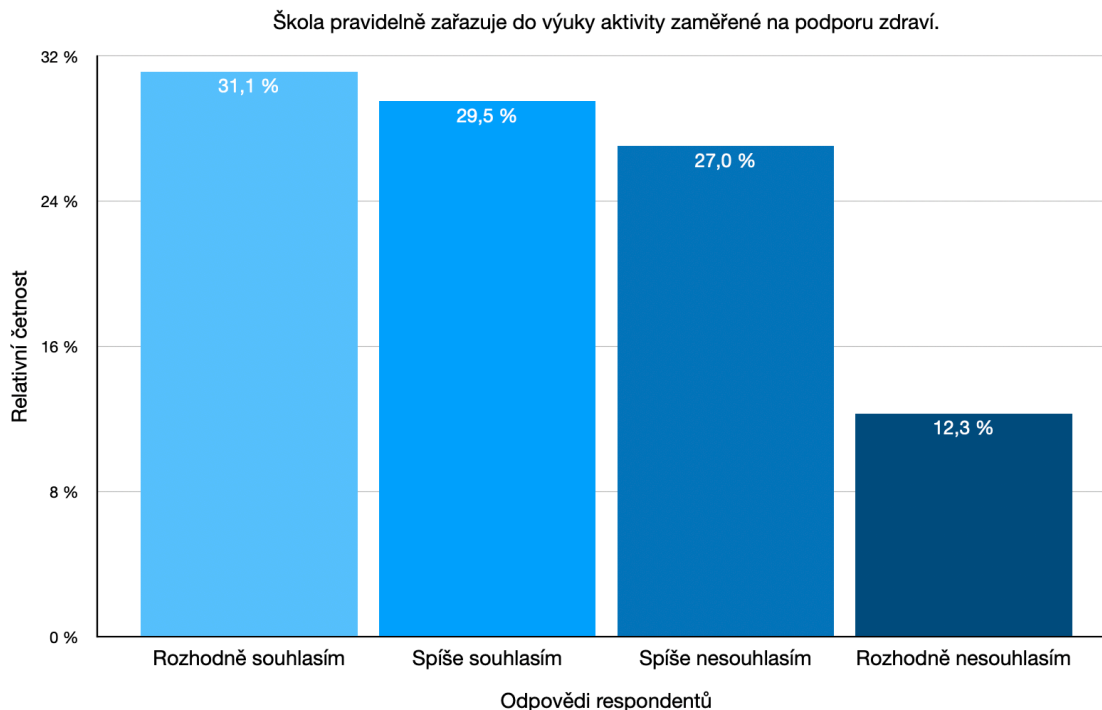


Graf 4 Zlepšení nabídky v oblasti podpory zdraví

(zdroj: vlastní)

Pátá otázka zjišťovala, zda škola pravidelně zařazuje do výuky aktivity zaměřené na podporu zdraví. Jak ukazuje Graf 5, tak více než třetina respondentů, tedy 38 (31,1 %) odpovědělo, že „rozhodně souhlasím“. Můžeme tedy říct, že jsou spokojeni s aktivitami podporujícími zdraví, které jsou do výuky začleňovány. Odpověď „spíše souhlasím“, kterou volilo 36 respondentů (29,5 %) můžeme chápat tak, že aktivity jsou do výuky začleňovány, ale nemusí to být už v takové míře a pravidelně. Naopak odpověď „spíše nesouhlasím“ volilo 33 respondentů (27 %), což je pouze o tři méně, než u možnosti spíše souhlasím. Danou odpověď můžeme tedy chápat tak, že v určitých školách nejsou aktivity na podporu zdraví zahrnuty v takové míře, jaká by byla požadována a bylo by vhodné je do výuky zařadit ve větší míře. Možnost „rozhodně nesouhlasím“ volilo celkem 15 respondentů (12,3 %), kteří mají dojem, že dané oblasti se ve škole vůbec nevěnují a pokud ano, tak aktivity jsou podle nich v nedostačující míře. Můžeme tedy říct, že jsou zde školy, kde podpora zdraví dětí

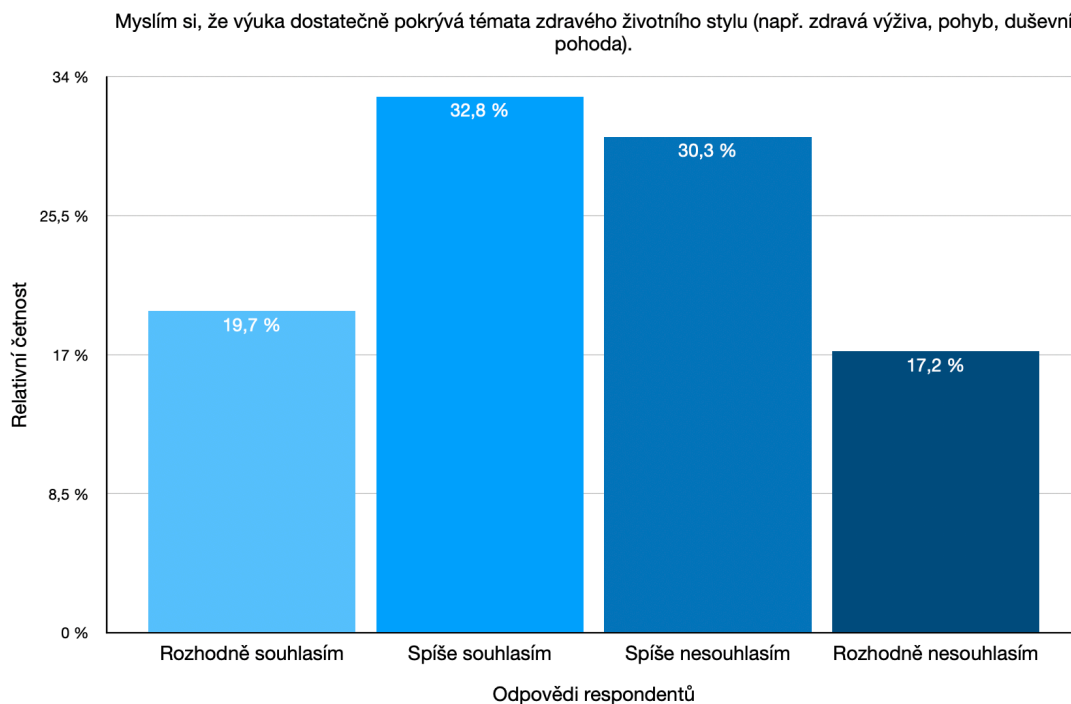
pravděpodobně není prioritou. Celkem tedy 61,6 % má kladný pohled na snahu školy v podpoře zdraví dětí. Je zde ale poměrně velká skupina respondentů (39,3 %), pro které je podpora nedostačující a bylo by vhodné aktivity na podporu zdraví více zařazovat.



Graf 5 *Aktivity na podporu zdraví*

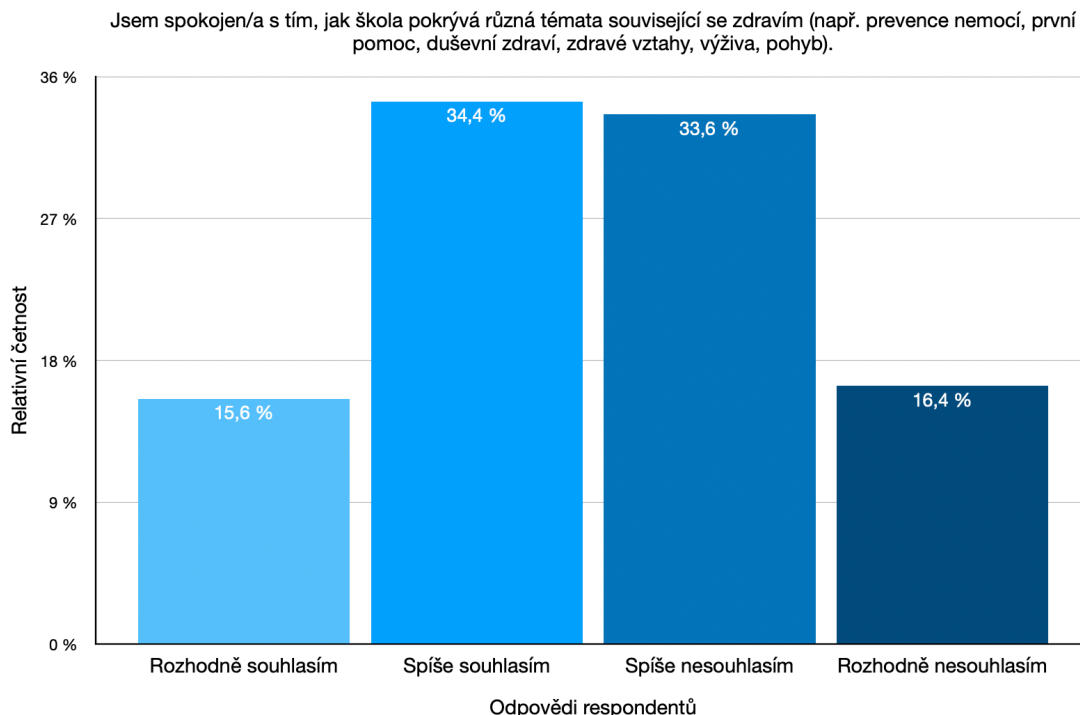
(zdroj: vlastní)

Otázka 6 byla zaměřena na názor respondentů, zda si myslí, že výuka dostatečně pokrývá témata zdravého životního stylu, jako je například zdravá výživa, pohyb či duševní pohoda. Graf ukazuje, že nejčtenější odpověď byla „spíše souhlasím“, kdy odpovědělo 40 respondentů (32,8 %). Podobně na tom byla odpověď „spíše nesouhlasím“, na kterou odpovědělo 37 respondentů (30,3 %). Můžeme tedy říct, že zákonní zástupci si myslí, že ve výuce nejsou témata zdravého životního stylu příliš rozebírána a nedochází pravděpodobně k propojení s praktickými dovednostmi. Celkem 24 respondentů (19,7 %) „rozhodně souhlasilo“ s tím, že výuka dostatečně pokrývá dané téma a jsou s výukou spokojeni. 21 respondentů (17,2 %) odpovědělo úplným opakem, tedy „rozhodně nesouhlasím“. Dalo by se tedy říct, že pro dané respondenty ve výuce není dostatečně pokryto téma zdravého životního stylu a bylo by vhodné jej dětem více přiblížit. Celkově lze říci, že obě skupiny odpovědí jsou velmi vyrovnané, ale přece jen více než polovina respondentů si myslí, že výuka dostatečně pokrývá dané téma, ale je zde prostor pro zlepšení.

**Graf 6** Pokrytí zdravého životního stylu

(zdroj: vlastní)

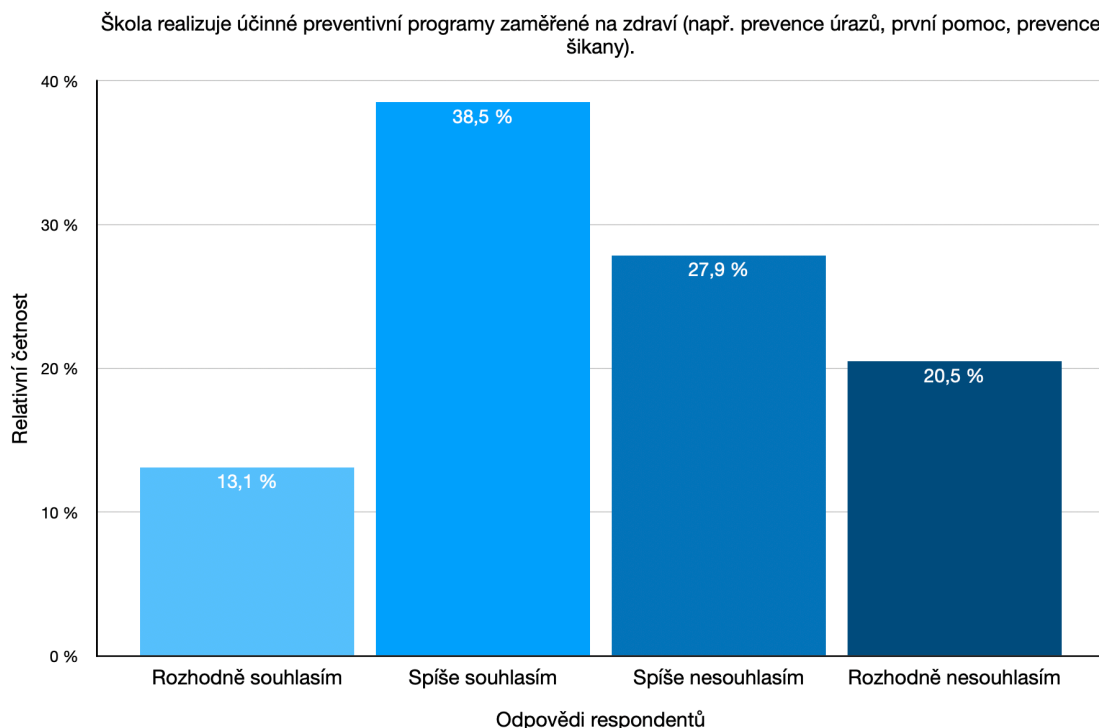
Sedmá otázka se zabývala spokojeností s tématy zaměřenými na zdraví, kam řadíme prevenci nemocí, první pomoc, duševní zdraví, ale také zdravé vztahy, výživu a pohyb. Největší skupinou, jak zobrazuje Graf 7, je odpověď „spíše souhlasím“, kterou zvolilo celkem 42 respondentů (34,4 %). Znamená to tedy, že pokrytí zdravotních témat berou daní respondenti jako přiměřené, ale jsou zde určité nedostatky. Podobně je na tom také skupina, která volila odpověď „spíše nesouhlasím“ v počtu 41 respondentů (33,6 %). Možnost „rozhodně nesouhlasím“ volilo 20 respondentů (16,4 %) a „rozhodně souhlasím“ 19 respondentů (15,6 %). V daném případě je opět volba velmi vyrovnaná a jedna polovina je spokojena a druhá ne. Můžeme říct, že by bylo vhodné výuku více zaměřit na problematiku zdraví.



Graf 7 Pokrytí témat související se zdravím

(zdroj: vlastní)

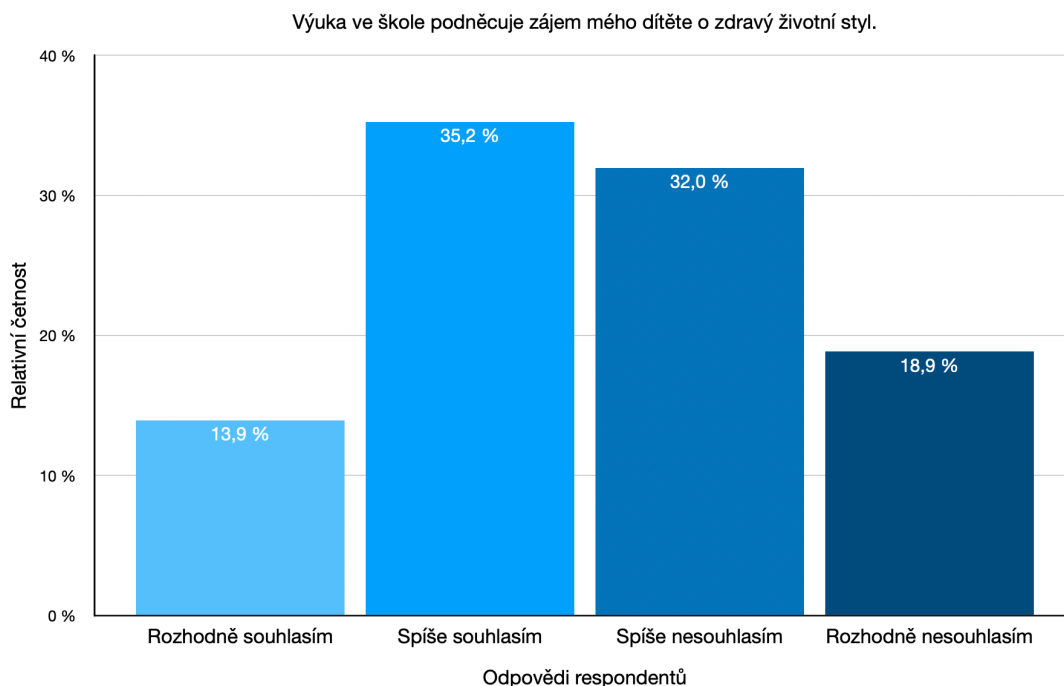
Zda škola realizuje účinné preventivní programy zaměřené na zdraví, jako jsou například prevence úrazů, první pomoc a prevence šikany zjišťovala Otázka 8. Jak můžeme vidět na Grafu 8, tak nejčtenější odpovědi byly „spíše souhlasím“, kde odpovědělo celkem 47 respondentů (38,5 %) a „rozhodně souhlasím“ 16 respondentů (13,1 %). Celkem se jedná tedy více jak o polovinu respondentů, kteří uvedli, že jejich škola realizuje programy zaměřené na zdraví, což můžeme brát jako pozitivní. Ovšem 34 respondentů (27,9 %) odpovědělo, že „spíše nesouhlasí“ a 25 respondentů (20,5 %) odpovědělo že „rozhodně nesouhlasí“. Ve výsledku to není příliš velký rozdíl, jelikož zde hrají roli pouze 4 respondenti. Výsledky jsou tedy smíšené a nejednoznačné.



Graf 8 Preventivní programy zaměřené na zdraví

(zdroj: vlastní)

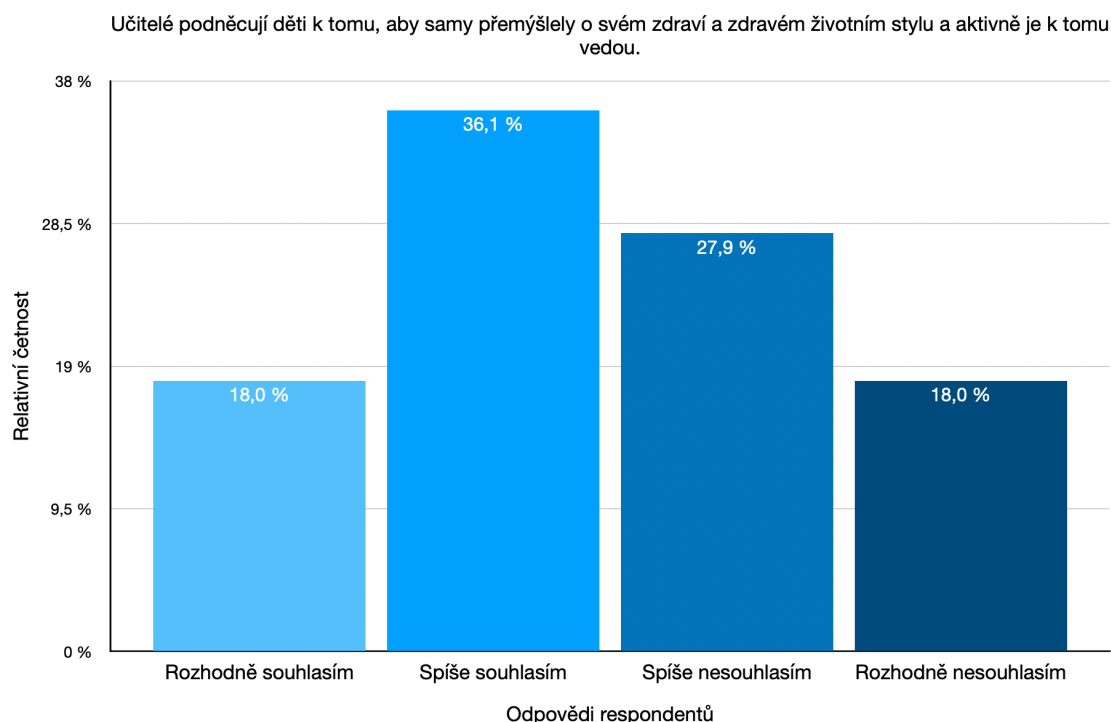
Devátá otázka zjišťovala informace týkající se výuky ve škole, zda podněcuje zájem dítěte o zdravý životní styl. Graf 9 znázorňuje výsledky, kdy převládají odpovědi formou „spíše souhlasím“, kterou volilo 43 respondentů (35,2 %). Danou odpověď považujeme za kladnou s tím, že školy sice podporují zdravý životní styl, ale bylo by vhodné jej podporovat ve větší míře. 39 respondentů (32 %) odpovědělo „spíše nesouhlasím“, což můžeme chápat podobně, jen více negativněji. Skupina „rozhodně nesouhlasím“ v počtu 23 respondentů (18,9 %) ukazuje poměrně velkou nespokojenost s minimální podporou zdraví. „Rozhodně souhlasím“ zvolilo 17 respondentů (13,9 %) a je tedy zřejmé, že pouze malá část dotazovaných je spokojena s podporou zdravého životního stylu dětí a považují jej za efektivní. Opět odpovědi jsou téměř vyrovnané, ale převažuje spíše negativní pohled na danou problematiku.



Graf 9 *Zájem o zdravý životní styl*

(zdroj: vlastní)

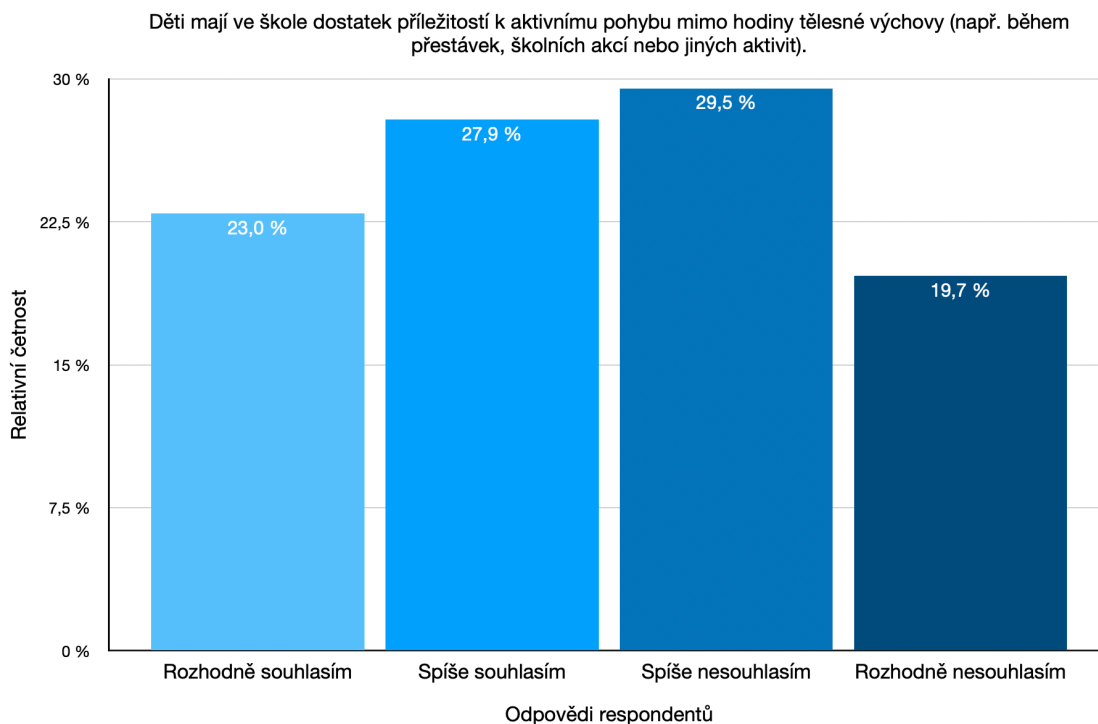
Na Grafu 10 můžeme vidět odpovědi na desátou otázku, která zjišťovala, zda učitelé podněcují děti k tomu, aby samy přemýšlely o svém zdraví a zdravém životním stylu a zároveň je k tomu aktivně vedou. Opět nejvíce zastoupenou možností zde bylo „spíše souhlasím“, kdy odpovědělo 44 respondentů (36,1 %). Daný výsledek můžeme chápat tak, že rodiče vidí snahu učitelů vést děti ke zdravému životnímu stylu. Druhou nejpočetnější skupinou je „spíše nesouhlasím“, kterou volilo 34 respondentů (27,9 %). Možnosti „rozhodně souhlasím“ a „rozhodně nesouhlasím“ byly zastoupeny ve stejném počtu a to 22 respondentů (18 %). Můžeme tedy říct, že respondenti vidí snahu učitelů vést děti ke zdravému životnímu stylu, avšak rozdíly zde nejsou tak markantní, abychom mohli říci, že k tomu dochází v uspokojivé míře.



Graf 10 Vedení ke zdravému životnímu stylu

(zdroj: vlastní)

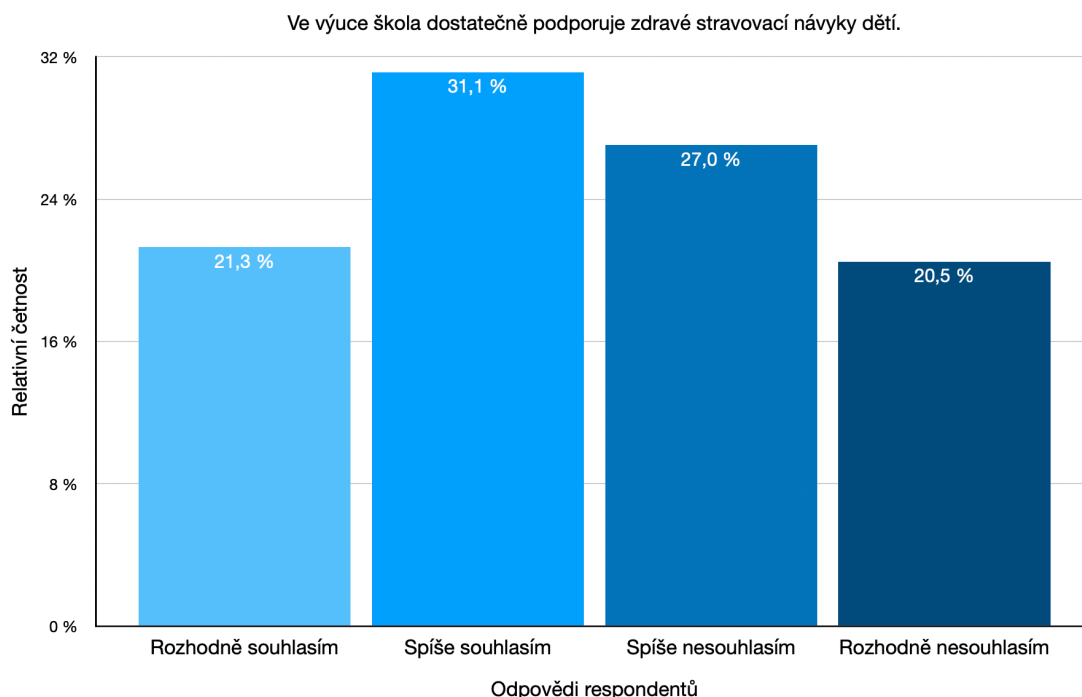
Otázka 11 byla položena tak, aby odhalila, zda mají děti ve škole dostatek příležitostí k aktivnímu pohybu mimo hodiny tělesné výchovy, myšleno během přestávek nebo školních akcí. V Grafu 11 můžeme vidět, že celkově jsou negativní i pozitivní odpovědi velmi vyvážené. Pokud se ovšem podíváme na jednotlivé odpovědi, tak převažuje odpověď „spíše nesouhlasím“, kterou volilo 36 respondentů (29,5 %). Dané odpovědi mohou být interpretovány tak, že děti mají možnost pohybu, ale není dostačující. To podobné si myslí 34 respondentů (27,9 %), kteří volili možnost „spíše souhlasím“, akorát se na to dívají z pohledu více pozitivního. Možnost „rozhodně souhlasím“ volilo 28 respondentů (23 %) a „rozhodně nesouhlasím“ 24 respondentů (19,7 %). Z daných dvou odpovědí vyplývá, že některé školy nabízejí žákům pohybové aktivity během přestávek nebo umožňují navštěvovat školní hřiště, ale také jsou tu školy, které danou možnost nemají a žáci tráví své přestávky v prostorách své třídy.



Graf 11 *Aktivní pohyb mimo hodiny tělesné výchovy*

(zdroj: vlastní)

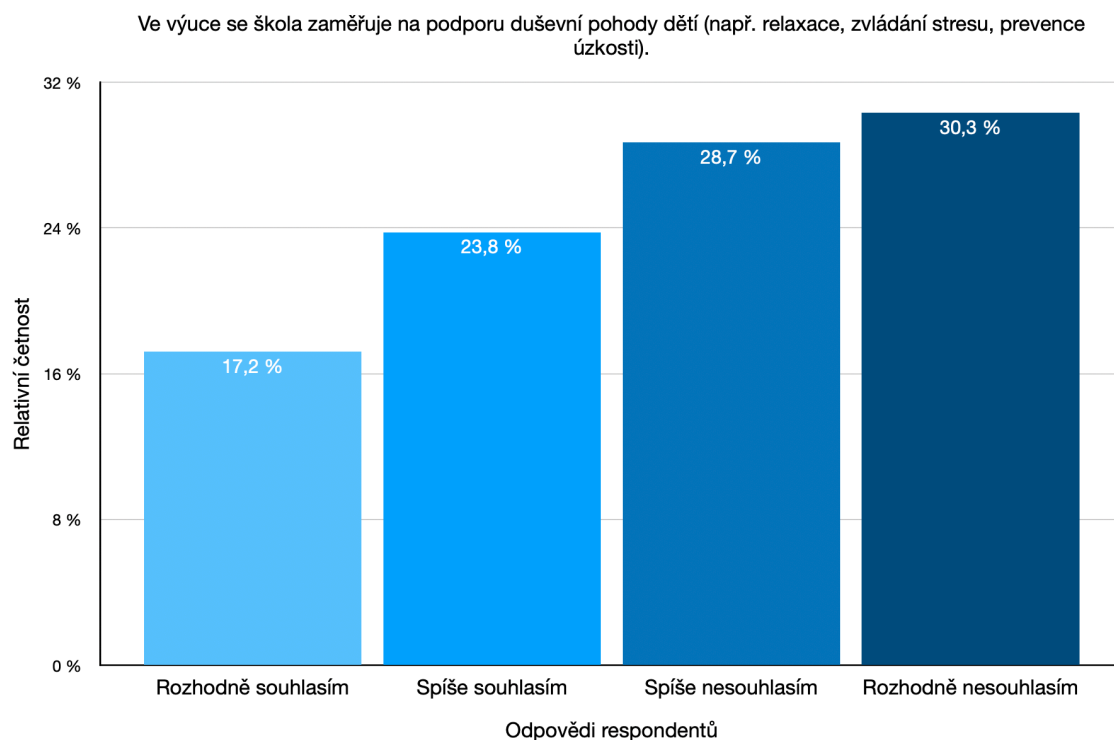
Otázka 12 se zabývala otázkou, zda výuka dostatečně podporuje zdravé stravovací návyky dětí. Jak můžeme vidět na Grafu 12, tak nejvíce respondentů odpovědělo, že „spíše souhlasí“, a to v počtu 38 (31,1 %) a je tedy pravděpodobné, že ve škole, kterou navštěvuje jejich dítě, určitá podpora zdravých stravovacích návyků ve výuce existuje. Celkem 33 respondentů (27 %) odpovědělo „spíše nesouhlasím“. Dané odpovědi můžeme chápat podobně. Odpověď „rozhodně souhlasím“ zvolilo 26 respondentů (21,3 %) a „rozhodně nesouhlasím“ 25 respondentů (20,5 %). Opět dané možnosti jsou téměř vyrovnané a můžeme říct, že polovina škol zahrnuje do výuky podporu zdravých stravovacích návyků a polovina ne nebo v nedostačující podobě.



Graf 12 Podpora zdravých stravovacích návyků

(zdroj: vlastní)

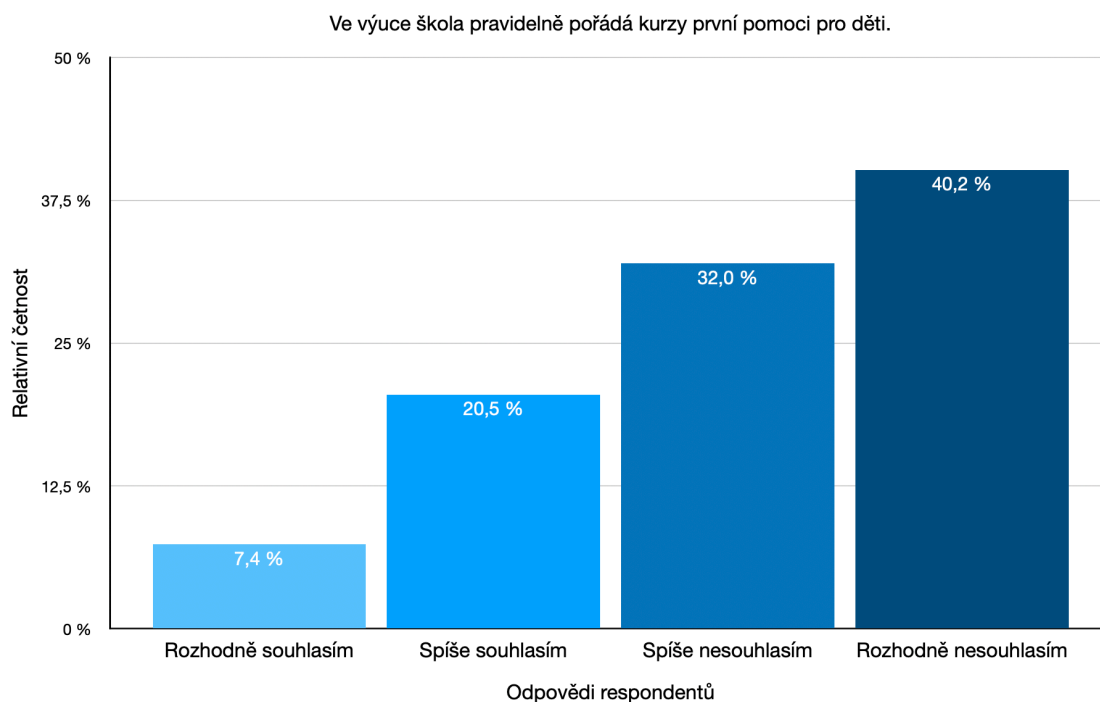
Další otázka, tedy třináctá, se zaměřila na to, zda se výuka zaměřuje na podporu duševní pohody dětí, například relaxaci, zvládání stresu nebo prevenci úzkosti. Jak můžeme vidět na Grafu 13, nejčastější odpovědí zde byla možnost „rozhodně nesouhlasím“, kterou volilo 37 respondentů (30,3 %). Druhou nejčastější odpovědí bylo „spíše nesouhlasím“, která byla vybrána celkem 35 respondenty (28,7 %). Danou odpověď mohlo ovlivnit několik faktorů. Buď škola klade velký důraz na výsledky žáků, a tím jsou ve větším stresu, nebo by si zákonní zástupci představovali více relaxačních cvičení nebo například zařazení určitých preventivních programů zaměřených na podporu zdraví do výuky. 29 respondentů (23,8 %) odpovědělo, že „spíše souhlasí“ s tím, že je ve výuce podpořena duševní pohoda dětí. Pouhých 21 respondentů (17,2 %) odpovědělo, že „rozhodně souhlasí“ s danou otázkou. Z výsledků vidíme spíše negativní odpovědi, a tedy více než polovina považuje podporu duševní pohody ze strany školy za nedostatečnou.



Graf 13 Podpora duševní pohody dětí

(zdroj: vlastní)

Čtrnáctá otázka se zabývá tím, zda škola pravidelně pořádá kurzy první pomoci pro děti. Nejčastěji zvolená možnost bylo podle Grafu 14 „rozhodně nesouhlasím“, kterou zvolilo 49 respondentů (40,2 %). Daný výsledek naznačuje, že dané školy vůbec nepořádají kurzy zaměřené na první pomoc. Druhou častou odpovědí byla „spíše nesouhlasím“, kterou zvolilo 39 respondentů (32 %). Opět daná četnost vypovídá o tom, že kurzy první pomoci jsou ojedinělé. 25 respondentů (20,5 %) zvolilo možnost „spíše souhlasím“ a pouhých 9 respondentů (7,4 %) zvolilo „rozhodně souhlasím“. Můžeme z daných výsledků soudit, že kurzy první pomoci se u daných respondentů objevují jen zřídka a školy, které navštěvují děti respondentů, dané kurzy nenabízejí. Je zde velký rozdíl, kdy celkem 72,2 % respondentů odpovědělo negativně.



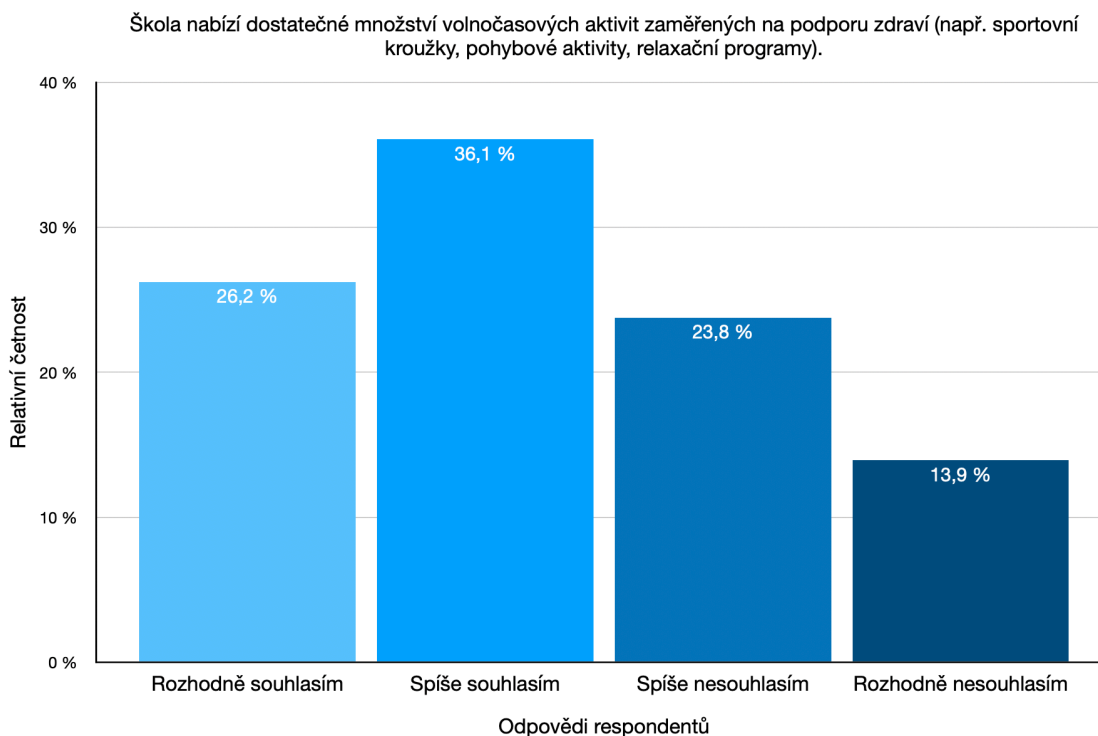
Graf 14 Pořádání kurzů první pomoci

(zdroj: vlastní)

4.5.3 Volnočasové aktivity nabízené školou

Následujících sedm otázek je zaměřeno na nabídku volnočasových aktivit, tedy zda škola nabízí dostatečné množství volnočasových aktivit, které jsou zaměřeny na podporu zdraví, jako jsou například sportovní kroužky, pohybové aktivity, ale také například relaxační programy. Pro daný okruh otázek je vymezena druhá dílčí výzkumná otázka: **Jak rodiče vnímají nabídku volnočasových aktivit zaměřených na podporu zdraví?**

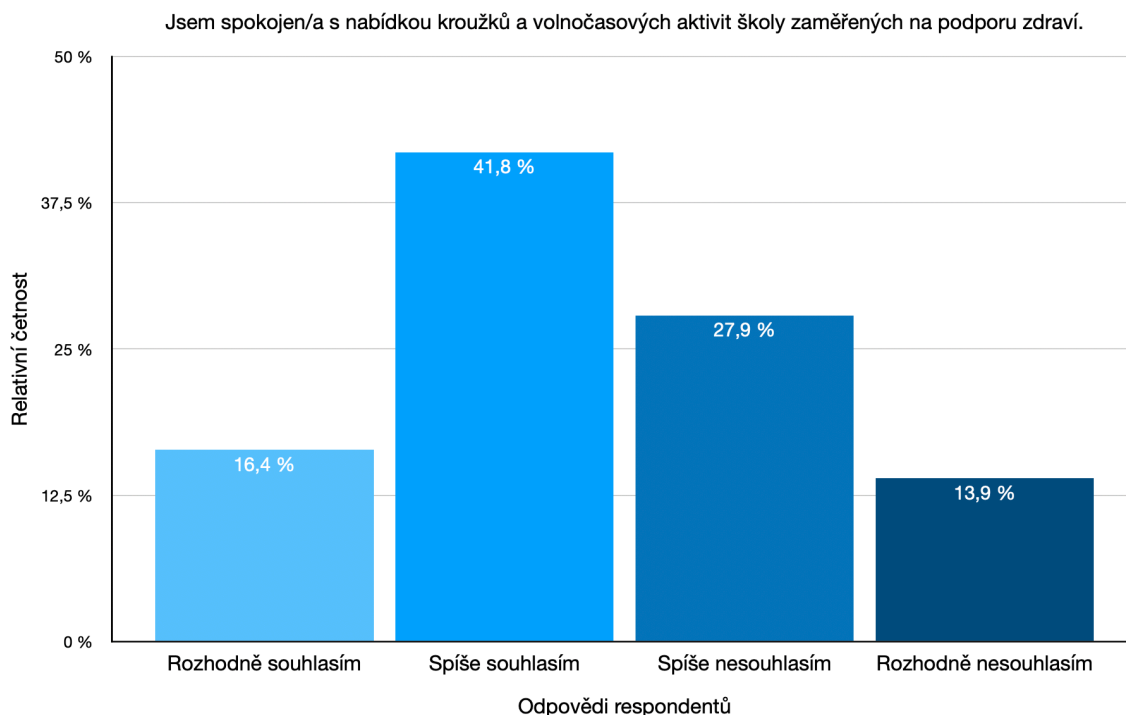
Otázka 15 se zaměřila na zjištění informací, zda škola nabízí dostatečné množství volnočasových aktivit zaměřených na podporu zdraví, jako jsou například sportovní kroužky, pohybové aktivity a relaxační programy. Graf 15 znázorňuje, že skupina s nejvíce odpověďmi je „spíše souhlasím“, kterou zvolilo celkem 44 respondentů (36,1 %). 32 respondentů (26,2 %) odpovědělo, že „rozhodně souhlasí“ s tím, že školy nabízí dostatečné množství volnočasových aktivit zaměřených na podporu zdraví. Volbu „spíše nesouhlasím“ volilo 29 respondentů (23,8 %) a „rozhodně nesouhlasím“ volilo 17 respondentů (13,9 %). Z daných výsledků vyplývá, že 62,3 % respondentů odpovědělo pozitivně a je spokojena s množstvím volnočasových aktivit, které škola nabízí. Ovšem je zde značná část respondentů, kteří by uvítali rozšíření nabídky aktivit.



Graf 15 Nabídka volnočasových aktivit

(zdroj: vlastní)

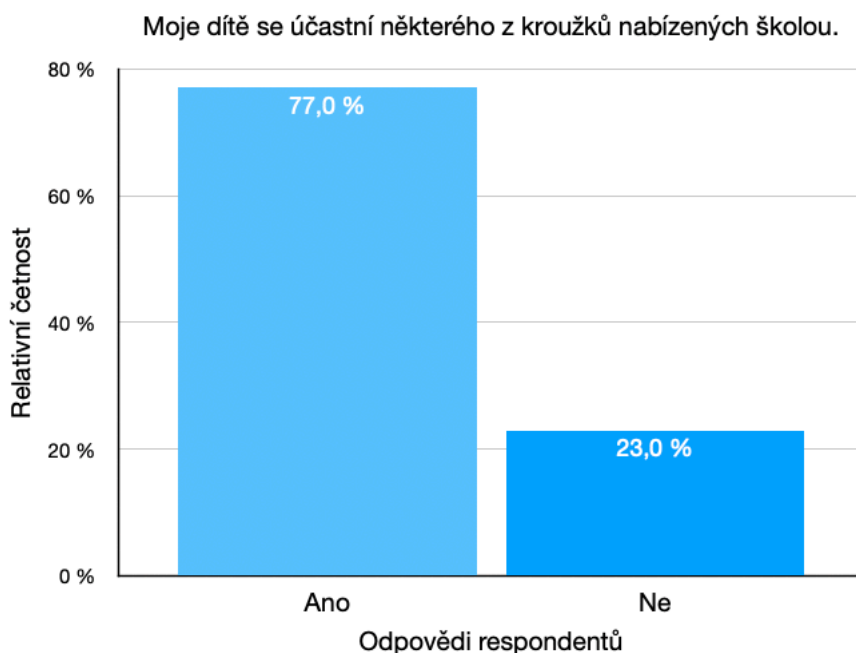
Otázka 16 byla formulována tak, aby poskytla informace o spokojenosti rodičů s nabídkou kroužků a volnočasových aktivit školy zaměřených na podporu zdraví. Na Grafu 16 je zobrazeno, že nejčastější volbou byla „spíše souhlasím“, kterou volilo 51 respondentů (41,8 %). Mohli bychom tedy říct, že velká část respondentů je spokojena s nabídkou kroužků, ale hned druhou obsáhlou skupinou je „spíše nesouhlasím“, kterou volilo 34 respondentů (27,9 %). 20 respondentů (16,4 %) volilo variantu „rozhodně souhlasím“ a 17 respondentů (13,9 %) volilo „rozhodně nesouhlasím“. Více jak 50% respondentů (58,2 %) volilo spíše pozitivní odpovědi, takže bychom mohli soudit, že zákonní zástupci jsou ve větší míře spokojeni s nabídkou kroužků a volnočasových aktivit zaměřených na podporu zdraví nabízených školou.



Graf 16 *Spokojenost s nabídkou kroužků*

(zdroj: vlastní)

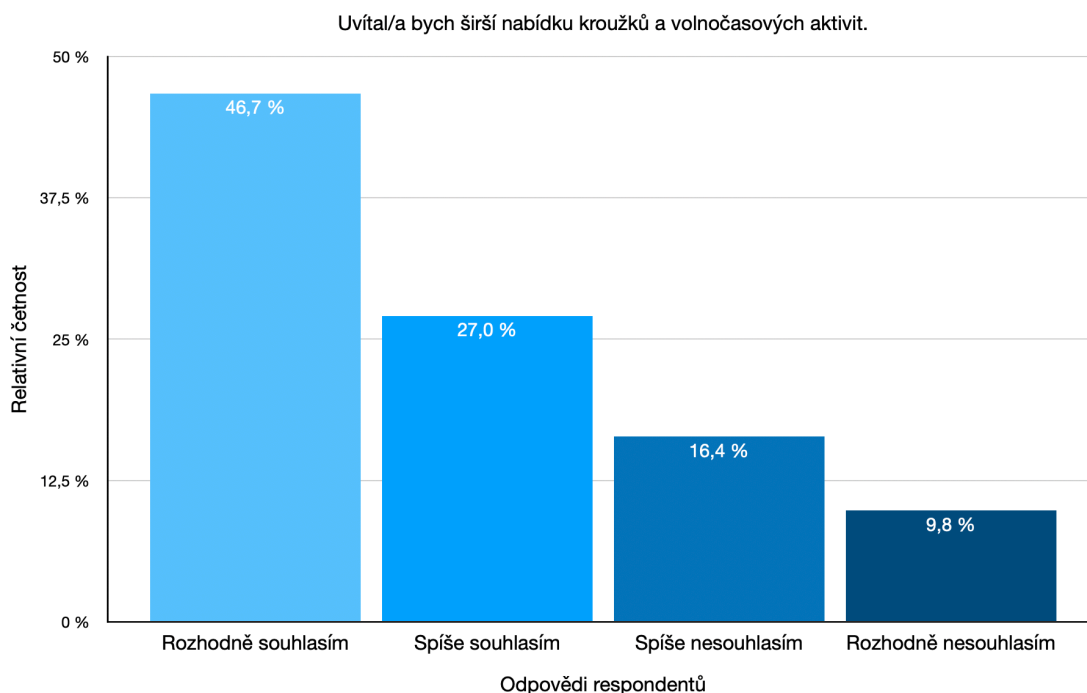
Sedmnáctá otázka byla zaměřena na odpovědi ano / ne. Cílem bylo zjistit, zda se děti respondentů účastní některého školou nabízených kroužků. Většina respondentů, jak ukazuje Graf 17, odpověděla variantou „ano“ v počtu 94 (77 %). Pouhých 28 respondentů (23 %) odpovědělo možností „ne“. V dané otázce nám šlo o to zjistit, zda školy poskytují atraktivní a pestrou škálu volnočasových aktivit a zda se děti daných kroužků účastní. Ze získaných odpovědí můžeme určit, že většina dětí využívá možnosti školních kroužků.



Graf 17 Účastnění se kroužků

(zdroj: vlastní)

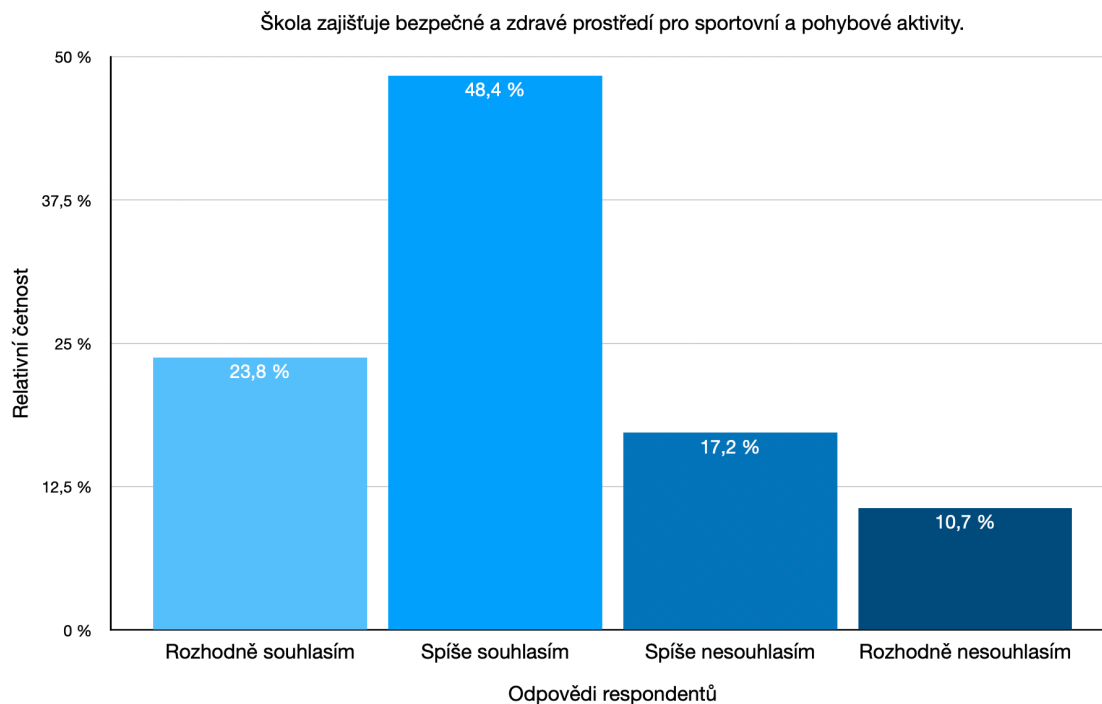
Otázka 18 zjišťuje, zda by zákonní zástupci uvítali širší nabídku kroužků a volnočasových aktivit. Na Grafu 18 můžeme vidět, že téměř polovina respondentů odpověděla „rozhodně souhlasím“. Pokud si to ukážeme v číslech, tak 57 respondentů (46,7 %) by uvítalo, kdyby byla nabídka volnočasových kroužků širší. Což ukazuje, že nabídka kroužků je ve většině základních škol nedostatečná. Druhou četnou skupinou byla „spíše souhlasím“, kterou volilo 33 respondentů (27 %). Opět to ukazuje nedostatečnou nabídku aktivit. Variantu „spíše nesouhlasím“ volilo 20 respondentů (16,4 %) a „rozhodně nesouhlasím“ 12 respondentů (9,8 %). Když se na to podíváme z celkového hlediska, tak 73,7 % je nespokojeno s nabídkou kroužků a volnočasových aktivit, které nabízí školy dětem.



Graf 18 Rozšíření nabídky kroužků

(zdroj: vlastní)

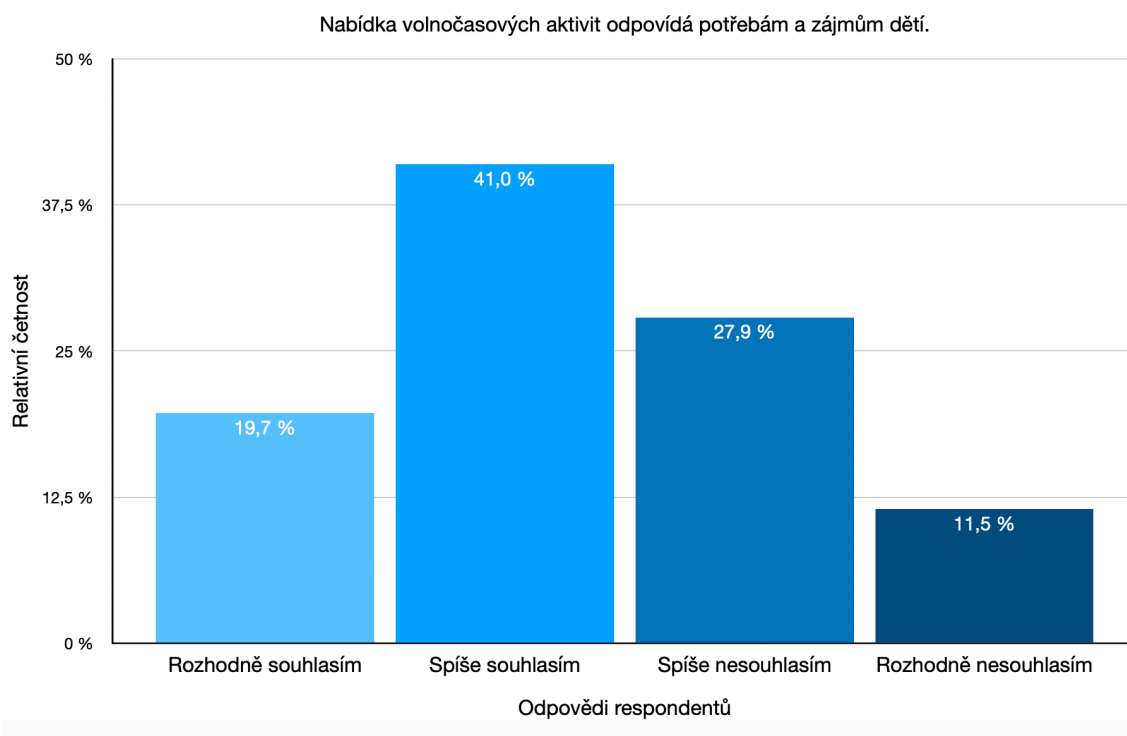
Otázka 19 byla položena z toho důvodu, aby ukázala, zda škola zajišťuje bezpečné a zdravé prostředí pro sportovní a pohybové aktivity. Jak můžeme vidět z výsledků na Grafu 19, tak většina respondentů odpověděla možností „spíše souhlasím. Daná varianta byla zvolena celkem 59 respondenty (48,4 %). Druhou nejzastoupenější volbou byla „rozhodně souhlasím“, kterou zvolilo 29 respondentů (23,8 %). Z daných dvou odpovědí již můžeme říct, že více než polovina respondentů souhlasí s tím, že škola poskytuje bezpečné a zároveň zdravé prostředí, které je vhodné pro sportovní a pohybové aktivity. Volbu „spíše nesouhlasím“ volilo 21 respondentů (17,2 %) a „rozhodně nesouhlasím“ 13 respondentů (10,7 %). Z celkového porovnání vyplývá, že jsou zde určité nedostatky a prostory pro zlepšení, ale více než dvě třetiny dotazovaných je se školním sportovním prostředím spokojeno.



Graf 19 Zajištění bezpečného a zdravého prostředí

(zdroj: vlastní)

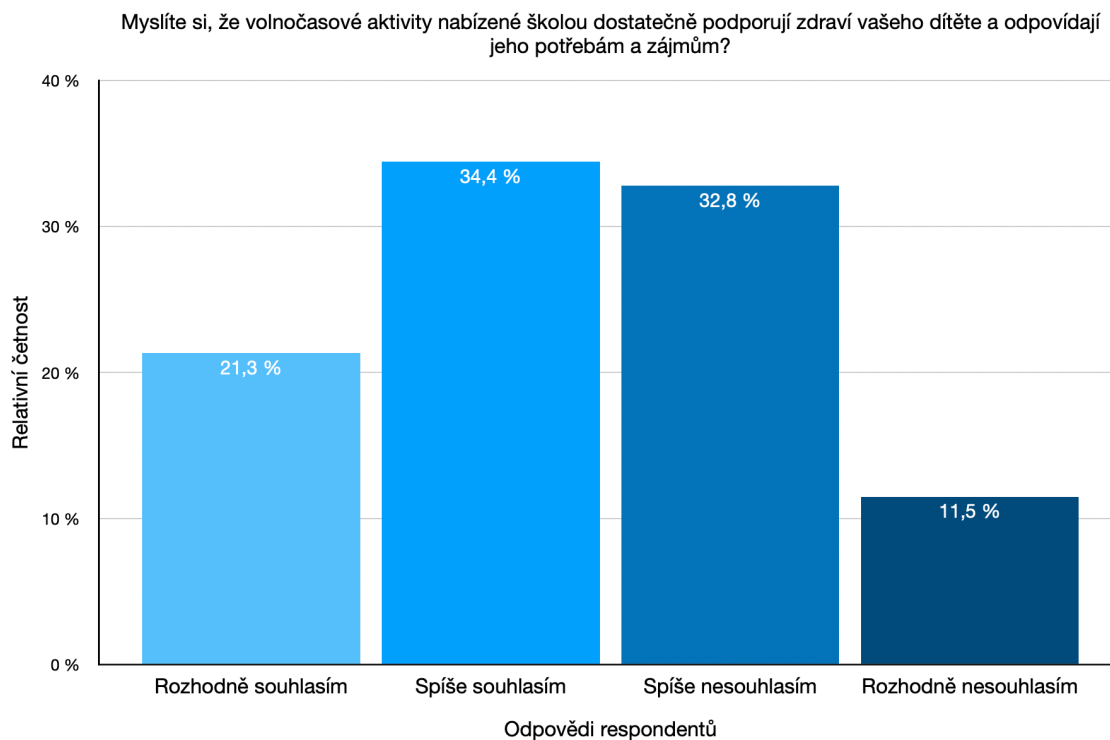
Graf 20 se zaměřuje na zobrazení odpovědí respondentů, kteří odpovídali na otázku 20, která zněla, zda nabídka volnočasových aktivit odpovídá potřebám a zájmům dětí. Největší podíl odpovědí, tedy 50 (41 %), tvoří respondenti, kteří zvolili možnost „spíše souhlasím“. Můžeme to chápat tak, že jsou částečně přesvědčeni, zda aktivity odpovídají potřebám žáků, ale mohla by být nabídka rozšířena. K dané skupině se přidává také volba odpovědi „rozhodně souhlasím“, kterou zvolilo 24 respondentů (19,7 %). Celkově tedy můžeme říct, že 60,7 % respondentů si myslí, že aktivity volnočasových aktivit odpovídají potřebám a zájmům dětí. Naopak 34 respondentů (27,9 %) volilo odpověď „spíše nesouhlasím“ a 14 respondentů (11,5 %) volilo možnost rozhodně nesouhlasím. V poměru 60,7 % pozitivních a 39,4 % negativních odpovědí můžeme říct, že nabídka volnočasových aktivit ve větší míře odpovídá potřebám a zájmům dětí.



Graf 20 *Volnočasové aktivity podle potřeby a zájmů dětí*

(zdroj: vlastní)

Otázka 21 se zaměřovala na to, zda volnočasové aktivity nabízené školou dostatečně podporují zdraví jejich dítěte a zároveň odpovídají jeho potřebám a zájmům. Jak ukazuje Graf 21, odpovědi na dané otázky byly poměrně vyrovnané, ale převažují pozitivní odpovědi. Nejzastoupenější odpovědí byla „spíše souhlasím“, kterou volilo 42 respondentů (34,4 %). K tomu se dále přidává odpověď „rozhodně souhlasím“, kterou zvolilo 26 respondentů (21,3 %). Odpovědi negativní jako „spíše nesouhlasím“ volilo 40 respondentů (32,8 %) a 14 respondentů (11,5 %), kteří volili variantu „rozhodně nesouhlasím“. Získané odpovědi ukazují, že zákonní zástupci si ve větší míře myslí, že aktivity nabízené školou dostatečně podporují zdraví jejich dítěte a zároveň odpovídají jejich zájmům. Ovšem ukazuje se zde také prostor pro změny a rozšíření aktivit zaměřených na podporu zdraví dětí.



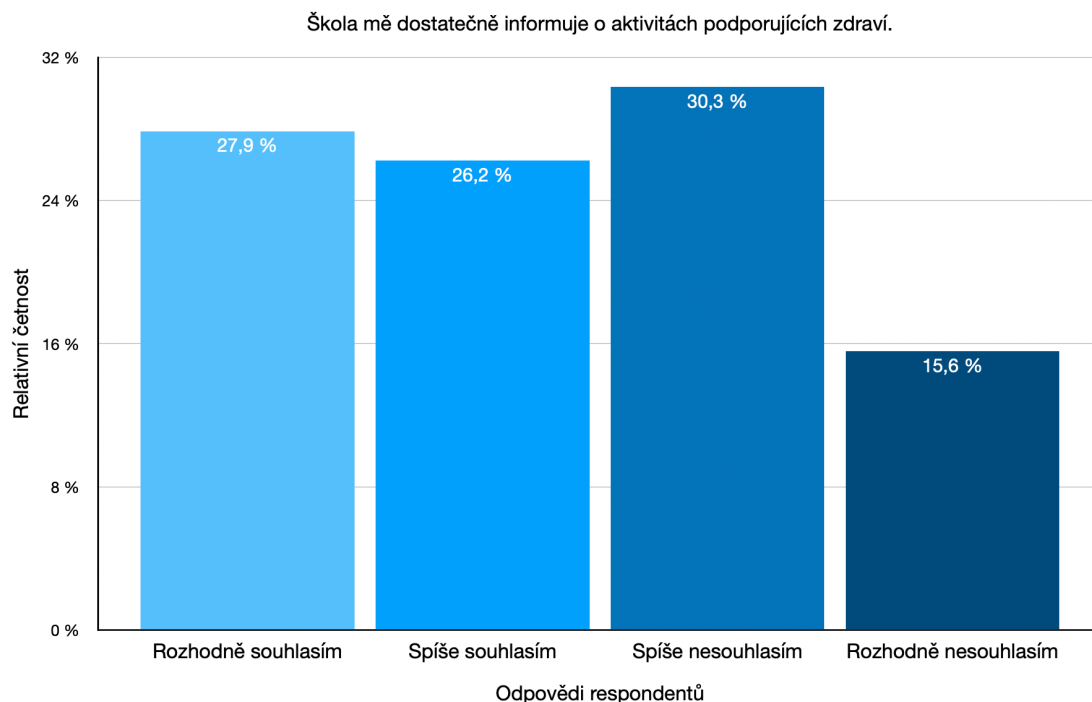
Graf 21 *Aktivity dostatečně podporují zdraví dětí*

(zdroj: vlastní)

4.5.4 Spolupráce mezi rodinou a školou

Posledních sedm otázek je zaměřeno na spolupráci rodiny a školy a jejich komunikaci, která je zaměřena na aktivity podporující zdraví, preventivní programy, ale také podílení se na akcích školy. K daným otázkám se vztahuje hlavní výzkumná otázka: **Jak rodiče vnímají spolupráci mezi rodinou a školou při podpoře zdraví dětí na škole?** a také třetí dílčí klíčová otázka: **Jak jsou rodiče informováni o aktivitách podporujících zdraví, které škola pořádá a mohou se na nich podílet?**

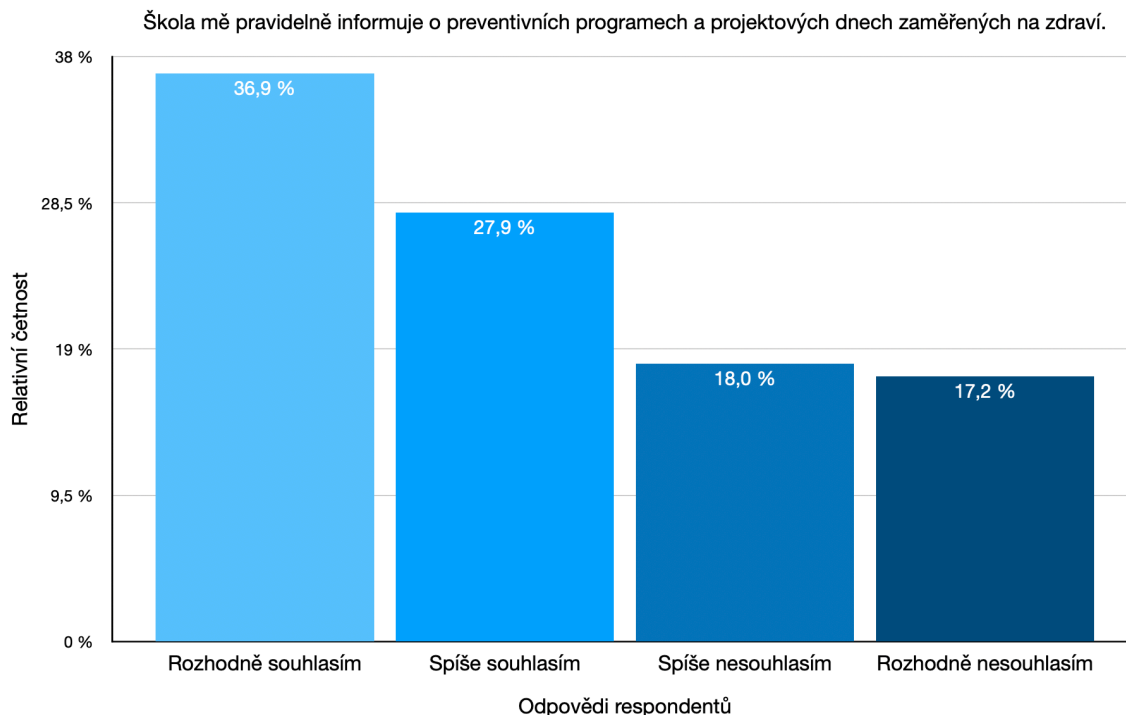
Otázka 22 se zaměřuje na informace o dostatečné informovanosti zákonných zástupců o aktivitách zaměřených na podporu vzdělávání. Největší skupinou je podle odpovědí v Grafu 22 skupina „spíše nesouhlasím“, kterou zvolilo 37 respondentů (30,3 %). Vzápětí na to navazuje odpověď „rozhodně souhlasím“ s 34 odpověďmi (26,2 %). Jen o dvě odpovědi méně obsahuje odpověď „spíše souhlasím“ (26,2 %). Nejméně zastoupenou skupinou je „rozhodně nesouhlasím“, kterou zvolilo 19 respondentů (15,6 %). S větší převahou přesahují pozitivní odpovědi, kde můžeme hodnotit, že školy dostatečně informují zákonné zástupce o aktivitách podporujících zdraví. Ovšem výsledky se liší jen v pár procentech.



Graf 22 Informovanost o aktivitách podporujících zdraví

(zdroj: vlastní)

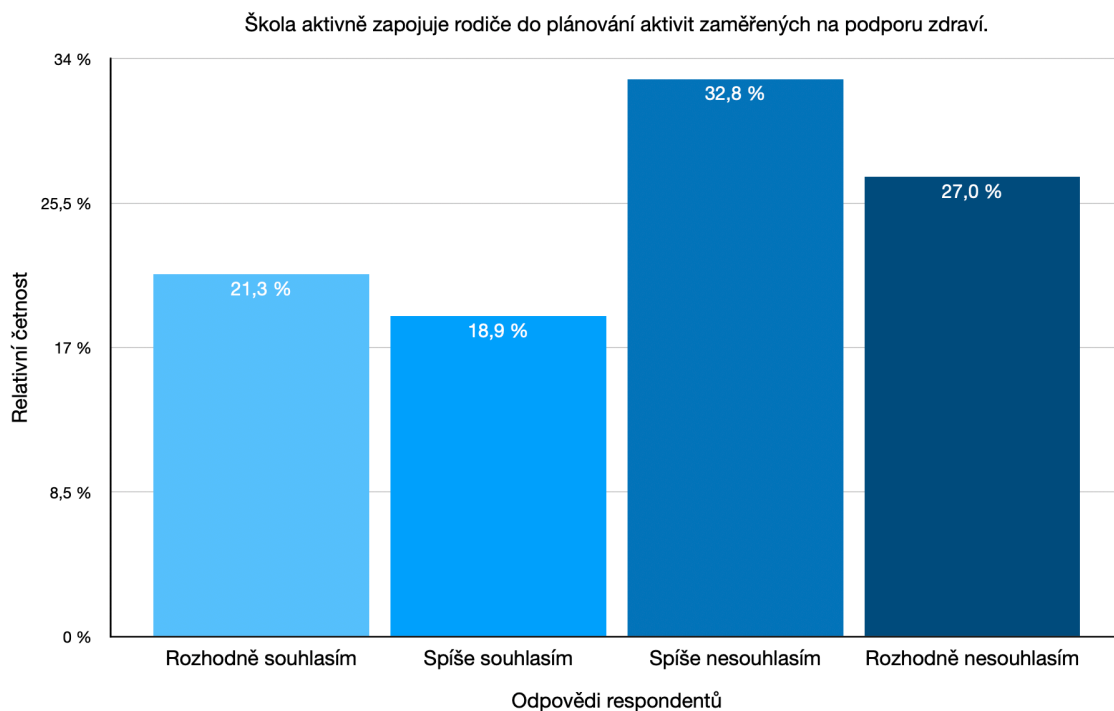
Otázka 23 zjišťovala, zda škola pravidelně informuje zákonné zástupce o preventivních programech a projektových dnech zaměřených na zdraví. Opět měli respondenti na výběr ze čtyř odpovědí, jak nám ukazuje i Grafu 23. Největší zastoupení měla odpověď „rozhodně souhlasím“, kterou volilo celkem 45 respondentů (36,9 %) a odpověď „spíše souhlasím“ volilo 34 respondentů (27,9 %). Variantu „spíše nesouhlasím“ vybralo 22 respondentů (18 %) a „rozhodně nesouhlasím“ 21 (17,2 %). Z daných výsledků může vyplývat to, že zákonní zástupci jsou s mírou informovanosti o preventivních programech ve větší míře spokojeni. Ovšem přibližně třetina respondentů by uvítala zvýšení informovanosti o preventivních programech.



Graf 23 Informování o preventivních programech a projektových dnech

(zdroj: vlastní)

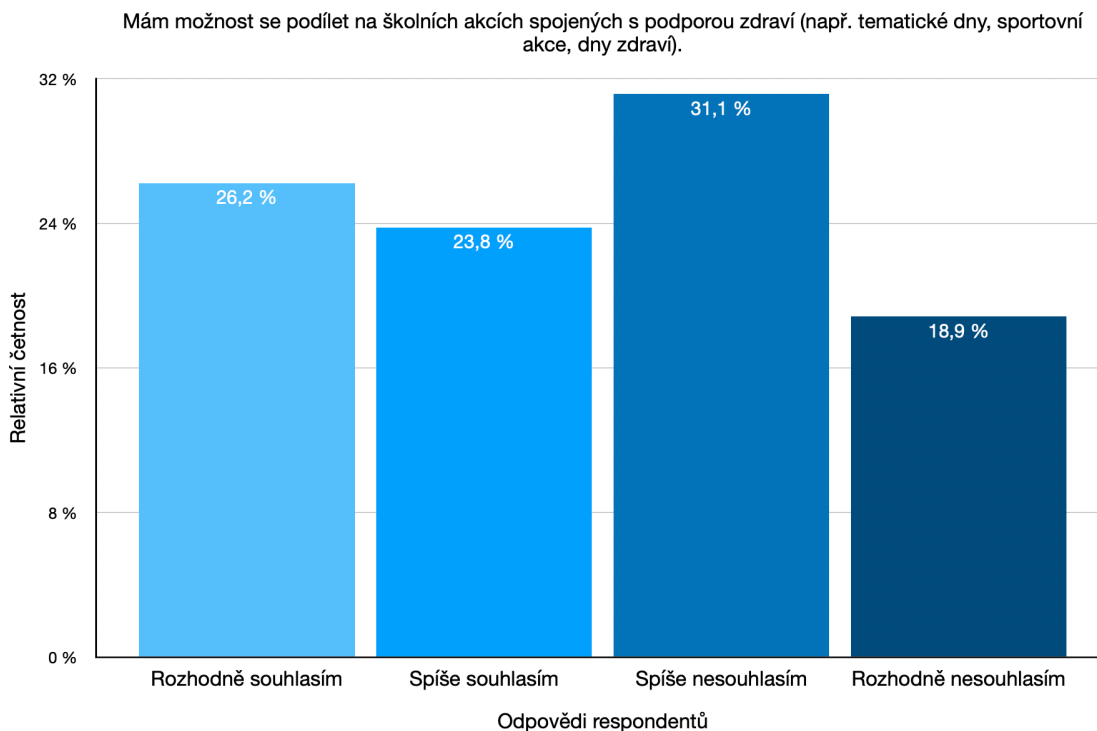
Otázka 24 se zaměřila na názory rodičů, zda je škola aktivně zapojuje do plánování aktivit zaměřených na podporu zdraví. Graf 24 zobrazuje četnost jednotlivých odpovědí, kde převažuje odpověď „spíše nesouhlasím“, kterou zvolilo 40 respondentů (32,8 %). Odpověď „rozhodně nesouhlasím“ zvolilo 33 respondentů (27 %). Z daných odpovědí můžeme vidět, že necelých 60 % dotazovaných není zapojováno do plánování aktivit týkající se podpory zdraví ve škole. Variantu „rozhodně souhlasím“ volilo 26 respondentů (21,3 %) a 23 (18,9 %) volilo „spíše souhlasím“. Výsledkem daného zjištění je, že školy nedostatečně zapojují zákonné zástupce do plánování aktivit na podporu zdraví a měla by tedy dané problematice věnovat větší pozornost.



Graf 24 *Zapojení do plánování aktivit podporující zdraví*

(zdroj: vlastní)

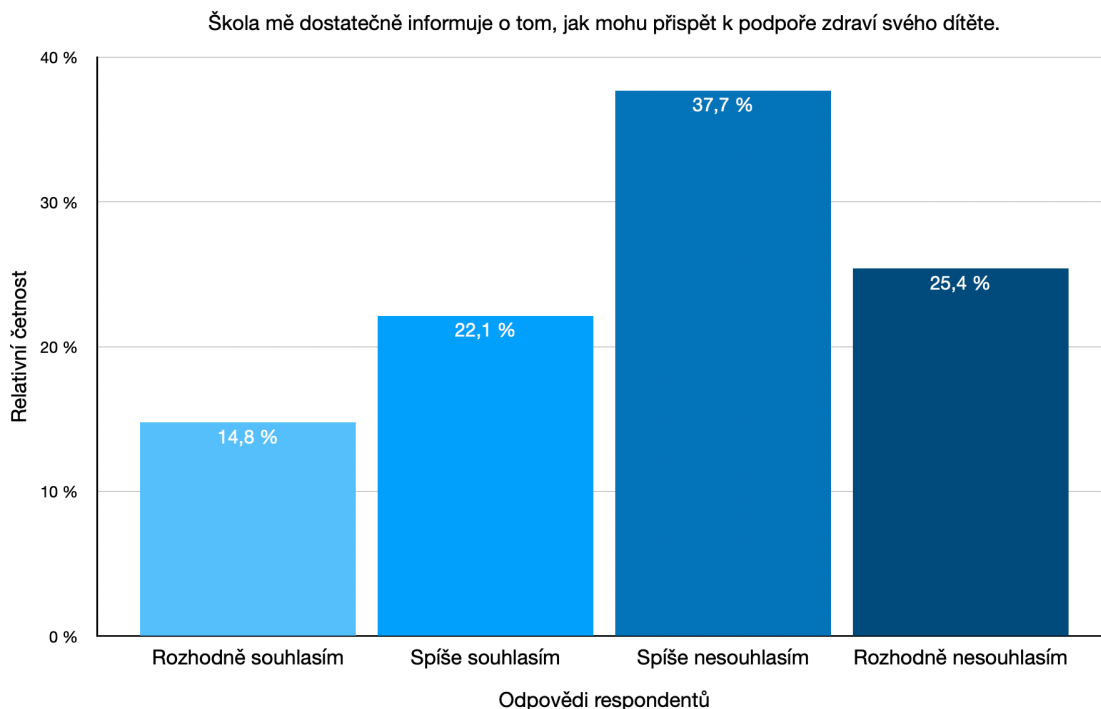
Na výše zmíněnou otázku se vztahuje otázka 25, která zjišťuje, zda mají zákonní zástupci možnost se podílet na školních akcích spojených s podporou zdraví, jako jsou například tematické dny, sportovní akce, ale také dny zdraví. Z Grafu 25 vyplývá, že výsledky pozitivních a negativních odpovědí jsou v rovnováze. Volbu „rozhodně souhlasím“ uvedlo 32 respondentů (26,2 %) a „spíše souhlasím“ 29 respondentů (23,8 %). Naopak negativní odpovědi jako „spíše negativní“ zvolilo 38 respondentů (31,1 %) a „rozhodně nesouhlasím“ 23 respondentů (18,9 %). Celkově dané odpovědi jsou vyrovnané a polovina dotazovaných má možnost se podílet na školních akcích spojených s podporou zdraví, ale přesně polovina danou možnost nemá. Výsledky ukazují, že polovina škol je otevřena spolupráci s rodinou a polovina danou možnost nevyužívá.



Graf 25 Zapojení zákonných zástupců do školních akcí

(zdroj: vlastní)

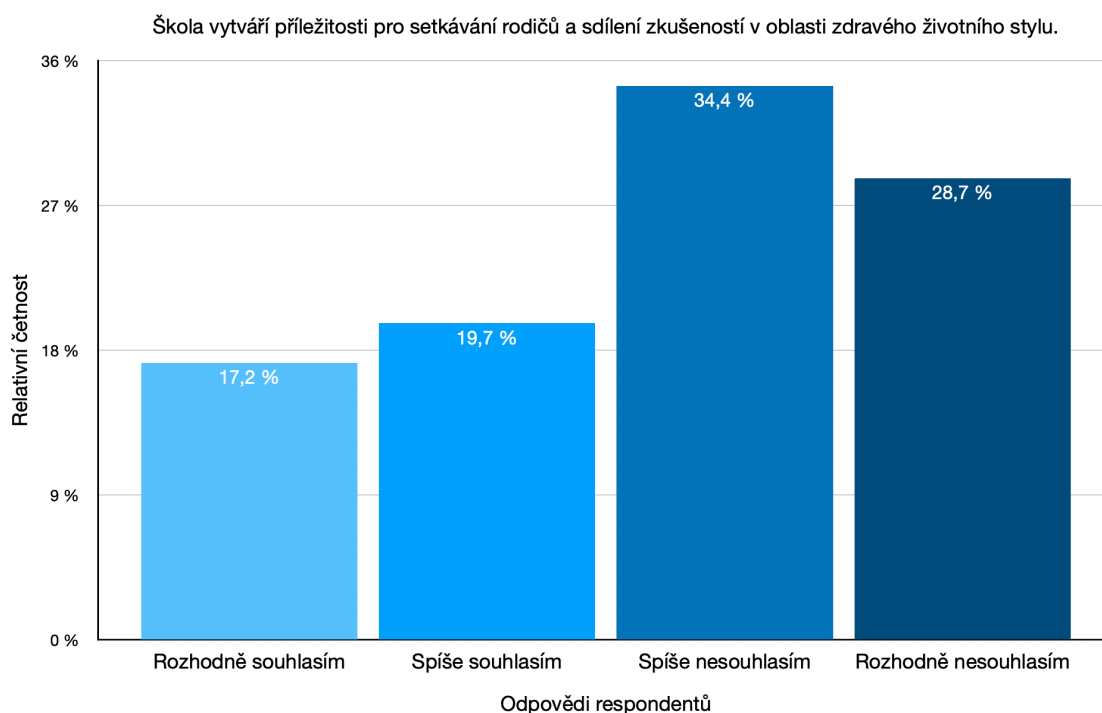
Otázka 26 se zabývala problematikou dostatečné informovanosti zákonných zástupců o tom, jak mohou přispět k podpoře zdraví dítěte. Podle Grafu 26 jsou výsledky velmi špatné. Dostatečně informovaní je pouze 18 respondentů (14,8 %), kteří zvolili odpověď „naprosto souhlasím“. Dále variantu „spíše souhlasím“ zvolilo pouhých 27 respondentů (22,1 %). Naopak u odpovědi „spíše nesouhlasím“ odpovědělo 46 respondentů (37,7 %) a „rozhodně nesouhlasím“ 31 (25,4 %). Podle daných výsledků vidíme, že 63,1 % respondentů není dostatečně od školy informovaná o tom, jak přispět k podpoře zdraví dítěte. Zde bychom mohli očekávat velké zlepšení v komunikaci a poskytování informací směrem k zákonným zástupcům.



Graf 26 Přispívání k podpoře zdraví dětí

(zdroj: vlastní)

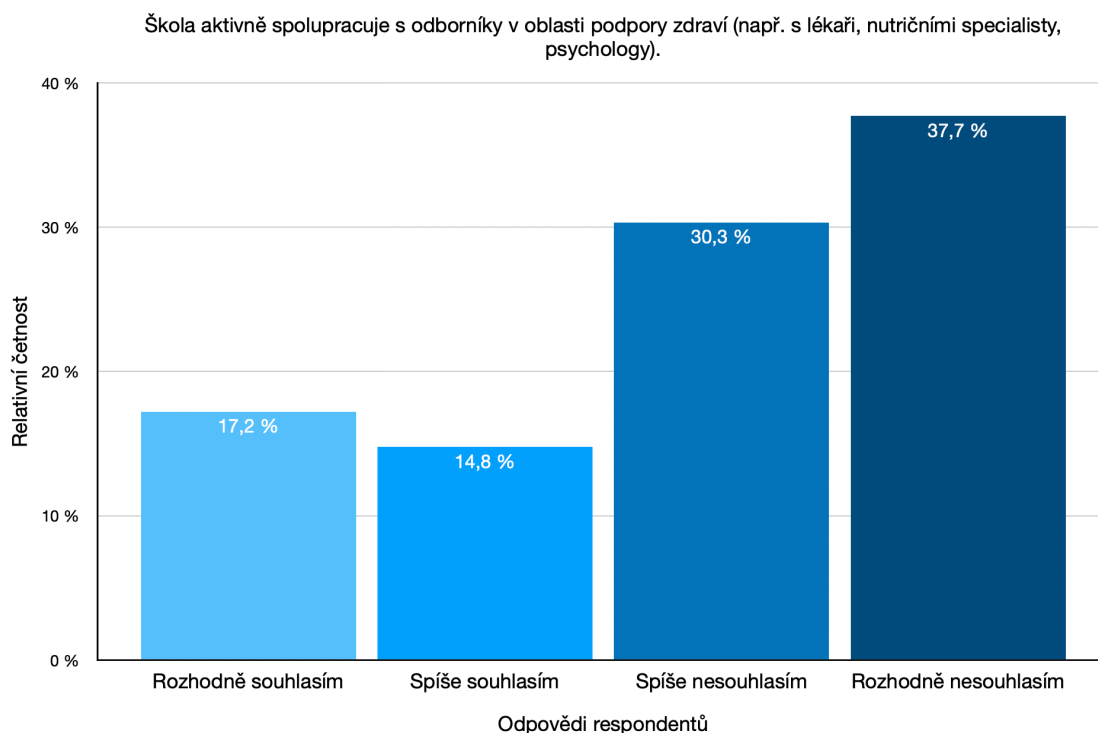
Předposlední otázka, tedy 27. zjišťovala, zda škola vytváří příležitosti pro setkávání rodičů a zda sdílí zkušenosti v oblasti zdravého životního stylu. Jak naznačuje Graf 27, tak opět převažují negativní odpovědi. Kladně odpovídalo pouze 45 respondentů. Přesně tedy v odpovědi „rozhodně souhlasím“ hlasovalo 21 (17,2 %) a „spíše souhlasím“ 24 respondentů (19,7 %). Negativní odpovědi v dané otázce opět převládly, a to s počtem 77 respondentů. S odpovědí „spíše nesouhlasím“ se ztotožnilo 42 respondentů (34,4 %) a s volnou „rozhodně nesouhlasím“ 35 respondentů (28,7 %). Daná spolupráce se nejeví jako kvalitní a bylo by vhodné na ní začít pracovat a vytvářet příležitosti pro setkávání rodičů a sdílení zkušeností týkající se zdravého životního stylu.



Graf 27 Setkávání rodičů a sdílení zkušeností

(zdroj: vlastní)

Poslední otázka, se věnuje tomu, jak škola aktivně pracuje s odborníky v oblasti podpory zdraví, jako jsou lékaři, nutriční specialisti, ale také psychologové. Opět jak ukazuje Graf 28, tak školy ve spolupráci pokulhávají, nebo alespoň z pohledu zákonných zástupců. Volbu „rozhodně nesouhlasím“ zvolilo 46 respondentů (37,7 %), což je nejčastěji zvolená odpověď. Hned za ní je „spíše nesouhlasím“, která byla zvolena 37x (30,3 %). Volby „spíše souhlasím“ 18x (14,8 %) a „rozhodně souhlasím“ 21x (17,2 %). Na první pohled je zřejmé, že převládají opět negativní odpovědi, které zvolilo celkem 83 respondentů. Bylo by vhodné, kdyby došlo k větší spolupráci s danými odborníky, což by příznivě ovlivnilo podporu zdraví dětí ve školách.



Graf 28 *Spolupráce s odborníky v oblasti podpory zdraví*

(zdroj: vlastní)

4.6 Shrnutí výsledků

V dané kapitole byly představeny výsledky získané prostřednictvím dotazníkového šetření, které bylo realizováno mezi zákonnými zástupci dětí navštěvujících první stupeň základní školy. V následující kapitole budou výsledky komparovány s validovanými studiemi a také budou zakomponovány do odpovědí na výzkumné otázky, které jsme si stanovili na začátku dané práce. Celkově se výzkumu účastnilo 122 respondentů, přičemž téměř polovina z nich uvedla, že dosáhla vysokoškolského vzdělání. Také zajímavé rozdělení tvoří otázka zaměřená na místo bydliště, kdy necelých 42 % respondentů odpovědělo, že žije na vesnici. Dané rozdělení je důležité z toho důvodu, že se může lišit zaměření školních aktivit, ale také financování daných škol.

Z celkového pohledu lze konstatovat, že zákonní zástupci jsou s nabídkou volnočasových aktivit poměrně spokojeni, ale je zde určité procento respondentů, kteří by ocenili rozšíření výběru. Výsledky dále naznačují, že by bylo vhodné, kdyby byli zákonní zástupci lépe informováni o možnostech podpory zdraví. V části zaměřené na pohybové aktivity jsou zákonní zástupci ve větší míře spokojeni a není příliš negativních hodnocení.

Naopak nepříznivé výsledky byly zjištěny v oblasti preventivních programů, zejména u kurzů první pomoci určené dětem, která byla označena za nedostačenou.

Pozitivně lze hodnotit informovanost rodičů o projektových dnech a školních akcích. Avšak méně uspokojivá zjištění se objevila v otázkách zaměřených na spolupráci rodiny a školy a také na spolupráci školy s odborníky na podporu zdraví. Tato zjištění vypovídají o nutnosti zlepšení vzájemné komunikace mezi školou a rodinou a také na možnosti zákonných zástupců účastnit se a podílet na školních akcích.

4.7 Diskuse

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit, jak rodiče vnímají spolupráci mezi rodinou a školou při podpoře zdraví dětí na základní škole, kterou navštěvuje jejich dítě. Také jak vnímají vzdělávací aktivity poskytované školou a s tím spojenou nabídku volnočasových aktivit a preventivních programů, jak jsou informováni o aktivitách podporujících zdraví a zda se na nich mohou podílet. Z výsledků vyplývá, že zákonní zástupci vnímají spolupráci mezi rodinou a školou jako nedostatečnou, zejména v oblasti zapojení do plánování a spoluúčasti na aktivitách podporujících zdraví. Výsledky zaměřené na první dílčí cíl poukazují na to, že zákonní zástupci vnímají vzdělávací aktivity zaměřené na podporu zdraví dětí jako dostatečnou, avšak oblast podporující duševní pohodu a první pomoc je označována jako nedostatečná. Odpovědi směřované druhému dílčímu cíli týkající se nabídky volnočasových aktivit a preventivních programů jsou považovány za dostatečné. Zobrazuje se zde ale zájem o rozšíření a větší rozmanitost nabídky. Třetí dílčí cíl poukazuje na poměrně vysokou informovanost rodičů o aktivitách podporujících zdraví, avšak jejich možnost zapojení je omezená.

V oblasti spolupráce rodiny a školy se ukazuje jistý nesoulad s naším zjištěním a ideálním pojetím, které uvádí Epstein (2019). Daná studie považuje rodinu za přirozeného a klíčového partnera školy, přičemž zdůrazňuje, že efektivní spolupráce napomáhá nejen výchově a vzdělávání, ale také rozvoji zdravého životního stylu. Podobně na tom je i studie Jørgensen et al., (2016), kde autoři uvádějí, že aktivní zapojení rodičů do školních aktivit má přímý vliv na zlepšení zdravých návyků dětí. S danými závěry koresponduje také práce Perryho et al. (2011), která poukazuje na vyšší vliv preventivních programů, do kterých jsou zákonní zástupci aktivně zapojeni. Naše zjištění však ukazují, že rodiče často nejsou aktivně zapojováni do plánování konkrétních aktivit podporujících zdraví ve školách.

Podpora duševní pohody dětí je respondenty hodnocena velmi kriticky, což potvrzuje i studie Kalmanové a Vašíčkové (2013), která uvádí, že školní prostředí často opomíjí systematickou podporu psychického zdraví žáků. Autorky uvádějí, že české školy se dlouhodobě zaměřují převážně na akademické výsledky a nedostatečně zařazují relaxační techniky a programy zaměřené na duševní rovnováhu dětí, což vede k nízké efektivitě prevence v této oblasti. Naopak studie Jonese (2020), který analyzoval podporu psychického zdraví na školách v Anglii, ukazuje, že wellbeing je aktivně integrován do školní kultury, a tedy vytváří bezpečné a podporující prostředí duševního zdraví dětí. Z výsledků dané studie vyplývá, že systematická a dlouhodobá péče o duševní pohodu žáků přináší pozitivní dopady nejen na zdraví dětí, ale i na celkovou atmosféru školy. Oblast první pomoci se ukázala být také problematickou. Výsledky naznačují, že kurzy první pomoci nejsou běžnou součástí školního vzdělávání, což je v souladu se zjištěním Tse et al. (2023). Autoři upozorňují na nedostatečné zařazení dané problematiky do školních osnov, zároveň ale podtrhují význam těchto kurzů pro připravenost dětí na krizové situace a jejich schopnost v nich vhodně reagovat. Zdravé prostředí je založeno také na bezpečnosti sportovních aktivit, kdy podle Národní zprávy o pohybových aktivitách českých dětí a mládeže (2018) vytváří příležitosti pro pohybové vyžití svých žáků před vyučováním, během přestávek nebo po vyučování 89 % českých škol. Dané zjištění je v souladu s našimi výsledky, kdy respondenti jsou spokojeni s bezpečnostním prostředím škol.

Zjištění týkající se vnímání nabídky volnočasových aktivit ze strany školy jsou v rozporu s výzkumem od Patočkové et al. (2021), kdy daní autoři upozorňují na to, že nabídka aktivit podporujících zdraví není dostatečně pestrá a často nereflexuje aktuální potřeby a zájmy dětí. Zároveň upozorňují na absenci technologicky orientovaných aktivit, které by mohly lépe reagovat na současné trendy a životní styl. V našem případě byli respondenti spokojeni s nabídkou volnočasových aktivit, avšak byli zde i tací, kteří by ocenili její obohacení. Podobně Hamřík (2022) doporučuje modernizaci obsahu volnočasových aktivit a jejich přizpůsobení tak, aby reflektovaly měnící se společenské podmínky.

Otázky zaměřené na informovanost rodiny o aktivitách podporujících zdraví ukázaly, že samotné předávání informací ze strany školy je uspokojivé, avšak zapojení rodičů do aktivit je minimální. Tento závěr je v souladu se studií Maceinaitė & Šurkienė (2018), kde je poukázáno na překážky v komunikaci mezi školou a rodinou jako jeden z hlavních faktorů, který omezuje efektivní spolupráci při podpoře zdraví dětí. V dané studii je také

uvedeno, že většina rodičů by ocenila větší informovanost i možnost aktivního zapojení do školních programů.

4.8 Doporučení pro praxi

Na základě zjištění z teoretické, ale i praktické části dané práce, je vhodné uvést několik doporučení pro praxi, aby se zlepšila podpora zdraví dětí a spolupráce mezi školou a rodinou.

Hlavním doporučením je posílit spolupráci mezi školou a rodinou. Z výzkumu je zřejmé, že rodiče se aktivně nezapojují do školních aktivit týkajících se zdraví dětí, i když to má pozitivní vliv na jejich zdravotní návyky. Proto je vhodné, aby školy organizovaly pravidelná setkávání školy s rodiči, ať už při formálních či neformálních akcích. Dané akce by sloužily k předávání informací o zdraví dětí, ale také o podpoře zdraví dětí jak v domácím, tak také školním prostředí. Měly by se brát v úvahu individuální potřeby dětí a tomu přizpůsobovat aktivity pro rozvoj. Setkání by měla být pravidelná (Epstein, 2019).

Dalším doporučením je vytvoření zdravého prostředí ve školách, které ovlivňuje zdraví dětí, ale také zlepšuje jejich výkony a motivaci se dále vzdělávat. Školní jídelny by měly nabízet pestrou stravu, kde by žáci měli na výběr z jídel, které by byly vyvážené a chutné (Vágnerová & Lisá, 2012). Zároveň by se měly podporovat pohybové aktivity mimo výuku tělesné výchovy. Tu mohou podpořit mimoškolní aktivity, jako jsou sportovní dny nebo pohybové přestávky, kdy si mohou žáci sami vybrat aktivitu, které se budou věnovat a měli neomezený přístup ke cvičicímu nářadí a prostorám tomu určeným. Pokud by měli žáci neomezený přístup k daným věcem, došlo by k lepší koncentraci ve výuce. K pozitivnímu přístupu k pohybovým aktivitám mohou sloužit aplikace, které budou monitorovat jejich dosaženou aktivitu a žáci si poté mohou vést žebříček svých nejlepších výsledků, které je budou motivovat (Havel et al., 2016).

Důležitou oblastí je také podpora duševního zdraví a wellbeingu, kdy by mělo být vytvořeno bezpečné prostředí, kde se děti nebudou bát vyjadřovat a také se budou cítit podporovány. Bylo by vhodné zařazovat programy, které jsou zaměřeny na regulaci svých emocí, jako jsou různé relaxační techniky, cvičení zaměřená na mindfulness (soustředění se na daný okamžik) nebo také jóga. Také by bylo vhodné, kdyby měly prostor vyjadřovat své emoce, čímž by lépe poznali sami sebe tak i své spolužáky. Dané aktivity mohou pomoci zvládat stres a navodit duševní pohodu. Podle mého názoru vhodnou volbou by bylo také umožnit dětem jít o přestávkách ven, kdy by byly na čerstvém vzduchu, což také může zlepšit jejich koncentraci (Jones, 2020).

4.9 Limity

Každá výzkumná práce má svá omezení, která mohou mít vliv na výsledky zkoumané problematiky. Za limit této studie je považován počet respondentů, který mohl ovlivnit rozsah a hloubku získaných dat. Rozšíření vzorku o větší počet účastníků by umožnilo získat rozmanitější pohled na problematiku spolupráce rodiny a školy při podpoře zdraví dětí mladšího školního věku. Vyšší počet respondentů by vedl k reprezentativnějším výsledkům a k přesnějším závěrům, které by bylo možné aplikovat na širší populaci.

ZÁVĚR

Výzkum se zaměřil na problematiku spolupráce mezi rodinou a školou v kontextu podpory zdraví dětí mladšího školního věku. Cílem bylo zjistit, jaká je spolupráce mezi rodinou a školou při podpoře zdraví dětí a také jak rodiče vnímají vzdělávací aktivity podporující zdraví, nabídku volnočasových aktivit a také jak jsou informováni o aktivitách podporujících zdraví.

Z výsledků vyplynulo, že spolupráce mezi rodinou a školou v oblasti podpory zdraví dětí se na školách vyskytuje, avšak v mnoha případech není dostatečně rozvinutá. Ukázalo se, že řada zákonných zástupců nedostává dostatečné informace o aktivitách, které škola v oblasti podpory zdraví realizuje. To naznačuje, že zefektivnění vzájemné komunikace mezi školou a rodinou by zajistilo lepší informovanost a aktivní zapojení rodičů do podpory zdraví dětí. Výsledky poukazují na potřebu posílit nabídku preventivních programů, kdežto nabídka volnočasových aktivit je podle většiny respondentů dostačující.

Na základě zjištění lze doporučit, aby školy kladly větší důraz na zajištění dostatečné nabídky aktivit zaměřených na zdraví a zlepšení komunikace s rodinami, aby byla podpora zdraví dětí komplexní a efektivní. Jak už bylo řečeno, je spolupráce mezi rodinou a školou velmi důležitá a měla by probíhat pravidelně a cíleně, aby přispěla k dlouhodobému zajištění zdraví dětí.

Závěrem lze říct, že spolupráce mezi rodinou a školou při podpoře zdraví dětí je v současných školách přítomna, ale ne vždy dostatečná. Zlepšení komunikace mezi těmito subjekty a rozšíření nabídky aktivit na školách by mohlo přispět k lepší podpoře zdraví dětí mladšího školního věku.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Active Healthy Kids Global Alliance. (2018). *Národní zpráva o pohybové aktivitě českých dětí a mládeže*. Univerzita Palackého
- Bártlová, S. (2019). *Zdravotnická gramotnost u vybraných skupin obyvatel Jihočeského kraje*. Grada.
- Bednářová, J., & Šmardová, V. (2011). *Školní zralost: Co by mělo dítě umět před vstupem do školy*. Computer Press.
- Bejdáková, S., Střechová, J., Suchardová, L., Vítková, J., Zdrubecká, H., & Ženatová, Z. (2018). *Školní zralost a komunikace*. Raabe.
- Bendl, S. (2015). *Vychovatelství: Učebnice teoretických základů oboru*. Grada.
- Bírešová, B., Tichá, J., & Obrtalová, Z. (2024). Spolupráce rodiny a školy. *Pedagogické rozhledy: odborně-metodický časopis*, 33(1), 78–88. <https://archiv.mpc-edu.sk/sites/default/files/rozhledy-casopis/pr2-24.pdf>
- Capel, S., & Whitehead, M. (2004). *Learning to Teach Physical Education in the Secondary School: A Companion to School Experience*. Routledge.
- Center on PBIS. (2025). *Positive Behavioral Interventions & Supports*. www.pbis.org
- Csémy, L. (2005). *Životní styl a zdraví českých školáků: z výsledků mezinárodní srovnávací studie Světové organizace The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Psychiatrické centrum.
- Čačka, O. (2000). *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Doplněk.
- Čapek, J., Lauermann, M., Příkazská, I., Vosmik, M., & Vyhnálek, J. (2017). *Jak budovat dobrý vztah s rodiči žáků*. Ediční řada – Třídní učitel II. Raabe.
- Čapek, R. (2013). *Učitel a rodič: spolupráce, třídní schůzka, komunikace*. Grada.
- Department of Education. (n.d). *Wellbeing Promotion Parent/Carer Questionnaire – Primary*. <https://assets.gov.ie/215165/9ac8af72-f803-4aab-ae17-bbc78107744d.docx>
- Čeledová, L. & Čevela, R. (2010). *Výchova ke zdraví. Vybrané kapitoly*. Grada.
- Engel, G. L. (1977). *The need for a new medical model: A challenge for biomedicine*. *Science*, 196(4286), 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Epstein, J. L., et al. (2019). *School, family, and community partnership; your handbook for action*. Corwin.

- Erikson, E. H. (1950) *Childhood and society*. W W Norton & Co.
- Feldman, R. S. (2010). *Development Across the Life Span*. Pearson.
- Feřtek, T. (2011). *Rodiče vítáni: praktický návod, jak usmířit rodiče a učitele našich dětí*. Yinachi.
- Finnish Institute for Health and Welfare (2019). *School health promotion study: Questionnaire for guardians of pupils in grades 4 and 5*. https://thl.fi/documents/155392151/190513207/ktk19_lomake_alakoulu_huoltaja_en.pdf/c7447f6c-9ac2-1e3e-7eaf-7cc21bd61b13/ktk19_lomake_alakoulu_huoltaja_en.pdf?t=1661259593351
- Hamřík, Z. (2022). *Volný čas dětí a mládeže: zábava, odpočinek a příležitost pro rozvoj*. Univerzita Palackého.
- Havel, J., Janíková, M., Mužík, V., & Mužíková, L. (2016). *Analýza a perspektivy utváření pohybového a výživového režimu žáků na prvním stupni základní školy*. Masarykova univerzita.
- Helus, Z. (2015). *Úvod do psychologie*. Grada.
- Heywood, A. (2008). *Politické ideologie*. Aleš Čeněk.
- Hnilicová, H. (2022). Czech public health – past and present. *Central European Journal of Public Health*, 30(3), 165–170.
- Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, M. I., Meer, J. W., Schnabel, P., Smith, R., Weel, C., & Smid, H. (2011). *How should we define health?* *BMJ*, 343. <https://doi.org/10.1136/bmj.d4163>
- Chráská, M. (2016). *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Grada.
- Janiš, K., & Loudová, I. (2012). *Vybraná témata z teorie výchovy*. 2. vyd. Gaudeamus.
- Janiš, K., Kraus, B., & Vacek, P. (2010). *Kapitoly ze základů pedagogiky*. Gaudeamus.
- Jones, J. (2020). *Jak dvě anglické základní školy podporují wellbeing*. Pedagogika.
- Jørgensen, S. E., Jørgensen, T. S., Aarestrup, A.K., Due, P., & Krølner, R. (2016). *Parental Involvement and Association With Adolescents's Fruit and Vegetable Intake at Follow-up: Process Evaluation Results From the Multi-component School-based Boost Intervention*. BMC.
- Kalmana, M., & Vašíčková, J. (2013). *Zdraví a životní styl dětí a školáků*. Univerzita Palackého.
- Kaplan, A. (2021). *Pohybová neúspěšnost u žáků mladšího školního věku*. Karolinum.

- Klímová, J., & Fialová, M. (2015). *Proč (a jak) psychosomatika funguje*. Progressive consulting.
- Kraus, B. (2014). *Základy sociální pedagogiky*. Portál.
- Krejčová, V., & Kargerová, J. (2003). *Vzdělávací program Začít spolu: metodický průvodce pro I. stupeň základní školy*. Portál.
- Křivohlavý, J. (2003). *Psychologie pocitů štěstí: Současný stav poznání*. Grada.
- Kubíčková, M. (1996). *Vůle ke zdravému životu*. Onyx.
- Kučera, M., & Charvát, J. (2011). *Výchova ke zdraví na základních školách: Teorie a praxe*. Grada.
- Kukla, L., et al. (2016). *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Grada.
- Langmeier, J., & Krejčířová D. (2006). *Vývojová psychologie*. Grada.
- Lehto, S., & Eskelinen, K. (2020). „Playing makes it fun“ in out-of-school activities: Children's organised leisure. *Childhood*, 27(4), 545–561. <https://doi.org/10.1177/0907568220923142>
- Maceinaitė, R., & Šurkienė, G. (2018). Parent's Participation In Schooldchildren's Health Promotion Process: results of pilot study. *European Journal of Public Health, Volume 28*. Oxford Academic.
- Machová, J., & Kubátová, D. (2016). *Výchova ke zdraví*. 2. vydání. Grada.
- Maňák, P., & Švec, P. (2003). *Didaktické hry ve výuce matematiky*. Západočeská univerzita.
- Marádová, E. (2014). *Vybrané kapitoly z didaktiky výchovy ke zdraví*. Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy.
- Maslow, A. H. (2014). *O psychologii bytí*. Portál.
- Matějček, Z. (2015). *Co děti nejvíc potřebují*. Portál.
- Matýsková, D. (2005). *Spolupráce rodiny a školy z pohledu rodičů a učitelů*. Pedagogická orientace 1. Masarykova univerzita.
- Možný, I. (2002). *Sociologie rodiny*. Slon.
- MŠMT. (2013, říjen, 10). Závěrečná zpráva: Analýza připravenosti prostředí v ČR a možností rozvoje komunitních škol. <https://msmt.gov.cz/file/29273/>

- Mužík, V., Mužíková, L., & Dvořáková, H. (2014). *Pohyb a výživa. Šest priorit v pohybovém a výživovém režimu žáků na 1. stupni ZŠ*. Národní ústav pro vzdělávání.
- Mužík, V., Šeráková, H., & Janošková, H. (2019). *Abeceda pohybové aktivity dětí*. Masarykova univerzita.
- Nadeau, M. (2011). *Relaxační hry s dětmi*. Portál.
- Ovoce a zelenina do škol. (2025). Ovoce do škol.
- Ovoce a zelenina do škol. (2025). Ovoce do škol.
<https://ovocedoskol.szif.cz/web/Default.aspx?aid=140>
- Patočková, V., Čermák, D., & Šafr, J. (2021). *Volný čas dětí staršího školního věku a jeho prožívání*. Sociologický ústav AV ČR.
- Perič, T., et al. (2012). *Sportovní příprava dětí*. Grada.
- Perry, C., L., Luepker, R., V., Murray, D., M., Kurth, C., Mullis, R., Crockett, S., & Jacobs, D., R. (2011). *Parent Involvement With Children's Health Promotion: The Minnesota Home Team*. AJPH.
- Piaget, J. (2010). *Psychologie dítěte*. SPN.
- Poláková, P. (2019). *Jak rozvíjet pohyb, emoce a smysly: Pozorné a spokojené dítě*. Grada.
- Procházka, M. (2012). *Sociální pedagogika*. Grada.
- Průcha, J., Walterová, E., & Mareš, J. (2013). *Pedagogický slovník*. Portál.
- Rabušicová, M., Šedřová, K., Trnková, K., & Čiháček, V. (2004). *Škola a (versus) rodina*. Masarykova univerzita.
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. (2023). MŠMT.
- Státní zdravotní ústav. (2023-2024). *Škola podporující zdraví*. <https://szu.gov.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/skola-podporujici-zdravi/>
- Státní zemědělský intervenční fond. (2013). *Mléko do škol*.
<https://szif.gov.cz/irj/portal/szif/mleko-do-skol?setCookie=true>
- Státní zemědělský intervenční fond. (2013). *Ovoce a zelenina do škol*.
<https://szif.gov.cz/cs/ovoce-do-skol>
- Step by Step Česká republika. (2023). *Začít spolu*. <https://www.zacitspolu.eu>
- Szobiová, E. (2004). *Tvorivosť, od záhady k poznaniu*. Stimul.

- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Portál.
- Trávníková, D. (2014). *Vybrané aplikované pohybové aktivity. Teorie a praxe*. Masarykova univerzita.
- Trpišovská, D. (2000). *Kapitoly ze sociální psychologie*. 1. vyd. Univerzita J. E. Purkyně.
- Tse, E., Plakitsi, K., Voulgaris, S., & Alexiou, G., A. (2023). The Role of a First Aid Training Program for Young Children: A systematic Review. *Children*, 10(3), 431. <https://doi.org/10.3390/children10030431>
- Vágnerová, M., & Lisá, L. (2012). *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. Karolinum.
- Vyskotová, J., & Macháčková, K. (2013). *Jemná motorika: vývoj, motorická kontrola, hodnocení a testování*. Grada.
- Wedlichová, I. (2015). *Výchova ke zdraví*, 2. aktualizované vydání. Grada Publishing, a.s.
- Wilkinson, R. G., & Marmot, M. (2005). *Social Determinants of Health*. Oxford University Press.
- World Health Organization. (2025). *Global recommendations on physical activity for health*. <https://www.who.int>
- Zdravá pětka. (2025). Zdravá pětka. <https://www.zdrava5.cz/programy>
- Zdravá škola. (2025). *Zdravá škola – šetrná ke zdraví dětí i učitelů*. <https://www.zdravaskola.cz>
- Zdravé zuby dětem. (2020). *Zdravé zuby dětem*. <https://www.zdravezubydetem.cz>
- Zdraví dětem. (2025). *Zdraví dětem*. <https://www.projektzdravidetem.cz>

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 <i>Ročník dítěte</i>	54
Graf 2 <i>Nejvyšší dosažené vzdělání rodičů</i>	55
Graf 3 <i>Bydliště zákonných zástupců dětí</i>	56
Graf 4 <i>Zlepšení nabídky v oblasti podpory zdraví</i>	57
Graf 5 <i>Aktivity na podporu zdraví</i>	58
Graf 6 <i>Pokrytí zdravého životního stylu</i>	59
Graf 7 <i>Pokrytí témat související se zdravím</i>	60
Graf 8 <i>Preventivní programy zaměřené na zdraví</i>	61
Graf 9 <i>Zájem o zdravý životní styl</i>	62
Graf 10 <i>Vedení ke zdravému životnímu stylu</i>	63
Graf 11 <i>Aktivní pohyb mimo hodiny tělesné výchovy</i>	64
Graf 12 <i>Podpora zdravých stravovacích návyků</i>	65
Graf 13 <i>Podpora duševní pohody dětí</i>	66
Graf 14 <i>Pořádání kurzů první pomoci</i>	67
Graf 15 <i>Nabídka volnočasových aktivit</i>	68
Graf 16 <i>Spokojenost s nabídkou kroužků</i>	69
Graf 17 <i>Účastnění se kroužků</i>	70
Graf 18 <i>Rozšíření nabídky kroužků</i>	71
Graf 19 <i>Zajištění bezpečného a zdravého prostředí</i>	72
Graf 20 <i>Volnočasové aktivity podle potřeby a zájmů dětí</i>	73
Graf 21 <i>Aktivity dostatečně podporují zdraví dětí</i>	74
Graf 22 <i>Informovanost o aktivitách podporujících zdraví</i>	75
Graf 23 <i>Informování o preventivních programech a projektových dnech</i>	76
Graf 24 <i>Zapojení do plánování aktivit podporujících zdraví</i>	77
Graf 25 <i>Zapojení zákonných zástupců do školních akcí</i>	78
Graf 26 <i>Přispívání k podpoře zdraví dětí</i>	79
Graf 27 <i>Setkávání rodičů a sdílení zkušeností</i>	80
Graf 28 <i>Spolupráce s odborníky v oblasti podpory zdraví</i>	81

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Spolupráce rodiny a školy při podpoře zdraví dětí mladšího školního věku

Dobrý den,

jmenuji se Leona Slezáková a jsem studentkou 5. ročníku učitelství pro 1. stupeň základní školy na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Tento dotazník je součástí mé diplomové práce a je **určen rodičům dětí, které navštěvují 1. stupeň základní školy**. Vyplnění dotazníku Vám zabere jen několik minut. Vaše odpovědi jsou **zcela anonymní** a budou využity pouze pro účely této práce.

Děkuji Vám za Váš čas a přeji hezký zbytek dne.

L.

*** Označuje povinnou otázku**

1. 1. Do kterého ročníku chodí vaše dítě? *

Označte jen jednu elipsu.

☐ 1. - 3. ročník

☐ 4. - 5. ročník

2. 2. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání? *

Označte jen jednu elipsu.

☐ Základní vzdělání

☐ Střední vzdělání s výučním listem

☐ Střední vzdělání s maturitní zkouškou

☐ Vyšší odborné vzdělání

☐ Vysokoškolské vzdělání

6. 6. Myslím si, že výuka dostatečně pokrývá témata zdravého životního stylu (např. zdravá výživa, pohyb, duševní pohoda).

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

7. 7. Jsem spokojen/a s tím, jak škola pokrývá různá témata související se zdravím (např. prevence nemocí, první pomoc, duševní zdraví, zdravé vztahy, výživa, pohyb).

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

8. 8. Škola realizuje účinné preventivní programy zaměřené na zdraví (např. prevence úrazů, první pomoc, prevence šikany).

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

3. 3. Kde žijete? *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Na vesnici
- ☐ V malém městě (do 10 000 obyvatel)
- ☐ Ve středně velkém městě (10 000–50 000 obyvatel)
- ☐ Ve velkém městě (nad 50 000 obyvatel)

4. 4. Co byste nejvíce ocenili, kdyby škola nabízela v oblasti podpory zdraví? *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Více pohybových aktivit ve výuce
- ☐ Zdravější školní stravování
- ☐ Programy na duševní zdraví (prevence stresu, wellbeing)
- ☐ První pomoc a bezpečnostní kurzy
- ☐ Větší informovanost rodičů (např. workshopy, newslettery)
- ☐ Jiné: _____

5. 5. Škola pravidelně zařazuje do výuky aktivity zaměřené na podporu zdraví. *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
- ☐ Spíše souhlasím
- ☐ Spíše nesouhlasím
- ☐ Rozhodně nesouhlasím

9. 9. Výuka ve škole podněcuje zájem mého dítěte o zdravý životní styl. *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

10. 10. Učitelé podněcují děti k tomu, aby samy přemýšlely o svém zdraví a zdravém životním stylu a aktivně je k tomu vedou.

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

11. 11. Děti mají ve škole dostatek příležitostí k aktivnímu pohybu mimo hodiny tělesné výchovy (např. během přestávek, školních akcí nebo jiných aktivit).

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

12. 12. Ve výuce škola dostatečně podporuje zdravé stravovací návyky dětí. *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

13. 13. Ve výuce se škola zaměřuje na podporu duševní pohody dětí (např. relaxace, zvládání stresu, prevence úzkosti).

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

14. 14. Ve výuce škola pravidelně pořádá kurzy první pomoci pro děti. *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

15. 15. Škola nabízí dostatečné množství volnočasových aktivit zaměřených na podporu zdraví (např. sportovní kroužky, pohybové aktivity, relaxační programy).

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

16. 16. Jsem spokojen/a s nabídkou kroužků a volnočasových aktivit školy zaměřených na podporu zdraví.

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

17. 17. Moje dítě se účastní některého z kroužků nabízených školou. *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Ano
☐ Ne

18. 18. Uvítal/a bych širší nabídku kroužků a volnočasových aktivit. *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

19. 19. Škola zajišťuje bezpečné a zdravé prostředí pro sportovní a pohybové aktivity. *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

20. 20. Nabídka volnočasových aktivit odpovídá potřebám a zájmům dětí. *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím
-

21. 21. Myslíte si, že volnočasové aktivity nabízené školou dostatečně podporují zdraví vašeh dítěte a odpovídají jeho potřebám a zájmům?

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

22. 22. Škola mě dostatečně informuje o aktivitách podporujících zdraví. *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

23. 23. Škola mě pravidelně informuje o preventivních programech a projektových dnech zaměřených na zdraví.

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

24. 24. Škola aktivně zapojuje rodiče do plánování aktivit zaměřených na podporu zdraví. *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

25. 25. Mám možnost se podílet na školních akcích spojených s podporou zdraví (např. tematické dny, sportovní akce, dny zdraví).

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

26. 26. Škola mě dostatečně informuje o tom, jak mohu přispět k podpoře zdraví svého dítěte.

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
☐ Spíše souhlasím
☐ Spíše nesouhlasím
☐ Rozhodně nesouhlasím

27. 27. Škola vytváří příležitosti pro setkávání rodičů a sdílení zkušeností v oblasti zdravého životního stylu.

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
- ☐ Spíše souhlasím
- ☐ Spíše nesouhlasím
- ☐ Rozhodně nesouhlasím

28. 28. Škola aktivně spolupracuje s odborníky v oblasti podpory zdraví (např. s lékaři, nutričními specialisty, psychology).

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Rozhodně souhlasím
- ☐ Spíše souhlasím
- ☐ Spíše nesouhlasím
- ☐ Rozhodně nesouhlasím

Obsah není vytvořen ani schválen Googlem.

Google Formuláře