

Přístupy ke vzdělávání dětí v předškolním věku v rámci prevence civilizačních onemocnění

Adéla Popelková

Bakalářská práce
2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav školní pedagogiky
akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Adéla Popelková**
Osobní číslo: **H14643**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Učitelství pro mateřské školy**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Přístupy ke vzdělávání dětí v předškolním věku v rámci prevence civilizačních onemocnění**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury týkající se problematiky vybraných civilizačních onemocnění a jejich prevence u dětí předškolního věku.
Vymezení terminologie a zpracování teoretických východisek zaměřených na podporu zdravého životního stylu u dětí předškolního věku.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvalitativního výzkumu prostřednictvím metody pozorování.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat pomocí kódování, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

HAVLÍNOVÁ, Miluše, Eliška VENCÁLKOVÁ a Jana HAVLOVÁ. Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole: aktualizovaný modelový program podpory zdraví (dokument a metodika). 3. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-487-8.

HOLČÍK, Jan. Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost: k teoretickým základům cesty ke zdraví. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2010. ISBN 978-80-210-5239-0.

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

NEVORAL, Jiří. Výživa v dětském věku. Jinočany: H & H, 2003. ISBN 80-86022-93-5.

SWINBURN, Boyd et al. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases : report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2002. ISBN 978-92-412091-6-8.

WIEGEROVÁ, Adriana. Zdravie, podpora zdravia, zdravotná výchova. 2. prepracované a rozšírené vydanie. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum, 2005. ISBN 80-8052-234-0.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Kateřina Kutálková**
Ústav školní pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **25. listopadu 2016**

Termín odevzdání bakalářské práce: **26. dubna 2017**

Ve Zlíně dne 25. listopadu 2016


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




doc. PaedDr. Adriana Wiegerová, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou 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 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou 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 bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 13.12.2016

Popelková

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) 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, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užitje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) 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, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce má teoreticko-empirický charakter. Cílem práce je popsat přístupy ke vzdělávání dětí, v rámci prevence konkrétních civilizačních onemocnění, ve vybraných mateřských školách. Teoretická část se zaměřuje na pojmy vztahující se ke zdraví, podporu zdraví a prevenci v mateřské škole a také na přístupy ke vzdělávání dětí, v této problematice. Pro potřeby práce jsem zvolila kvalitativně orientovaný výzkum, který je realizován za pomoci participačního pozorování. To probíhalo ve dvou mateřských školách ve Zlínském kraji. Z analýzy dat se vynořily tři hlavní kategorie. První kategorií je role učitelek, následující kategorií jsou strategie učitelek a poslední kategorií je prostředí mateřské školy. Tyto kategorie se vzájemně ovlivňují a udávají konkrétní podobu přístupu.

Klíčová slova: zdraví, civilizační onemocnění, primární prevence, teorie vzdělávání, mateřská škola

ABSTRACT

The bachelor thesis is formed of theoretical and empirical nature. The aim is to describe all attitudes to education for children, concerning a prevention of concrete lifestyle diseases in selected nursery schools. Theoretical part focuses on terms connected with health, health support, prevention in nursery schools and also on attitudes to education for children related to this issue. For the sake of this thesis I chose qualitative research which is realized with the aid of participatory division. It was taking place in two nursery schools of Zlín region. As emerged from acquired data, there are three main categories. The first one is teacher's role, second is teacher's strategy and the last one is nursery school's environment. These categories influence each other and set the concrete form of the attitude.

Key words: health, lifestyle diseases, primary prevention, education theory, nursery school

Děkuji paní magistře Kateřině Kutákové, za odborné vedení této práce. Dále bych ráda poděkovala všem paním učitelkám, které se výzkumu zúčastnily a zároveň všem paním ředitelkám, které tento výzkum ve svých mateřských školách umožnily. Mé vřelé díky patří také mé rodině, která mě při studiu vždy podporovala.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	8
I TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU V PROCESU PREVENCE A PODPORY ZDRAVÍ	10
1.1 POJEM ZDRAVÍ A DETERMINANTY HO URČUJÍCÍ	10
1.2 CIVILIZAČNÍ ONEMOCNĚNÍ	12
1.3 PREVENCE A ZÁSADY ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU	15
2 PREVENCE A PODPORA ZDRAVÍ V MATEŘSKÉ ŠKOLE.....	17
2.1 PREVENCE A PODPORA ZDRAVÍ V RÁMCOVÉM VZDĚLÁVACÍM PROGRAMU	17
2.2 UČITEL A ZDRAVÍ	19
3 PŘÍSTUPY KE VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU	21
II PRAKTICKÁ ČÁST	25
4 METODOLOGIE VÝZKUMU.....	26
4.1 CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	26
4.2 VÝZKUMNÝ SOUBOR	26
4.2.1 Výběr výzkumného souboru a problémy, které ho doprovázely	27
4.2.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	27
4.3 VÝZKUMNÁ METODA	28
4.4 ZPŮSOB TVOŘENÍ KATEGORIÍ	28
5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT.....	29
5.1 PREVENCE NEMOCÍ V MATEŘSKÉ ŠKOLE.....	29
5.2 KATEGORIE ROLE UČITELEK.....	33
5.2.1 Učitelka orientovaná na obsah	34
5.2.2 Učitelka orientovaná na dítě.....	36
5.3 KATEGORIE STRATEGIE UČITELEK.....	39
5.4 KATEGORIE PROSTŘEDÍ MATEŘSKÉ ŠKOLY	44
6 SOUHRN VÝSLEDKŮ A INTERPRETACE VÝZKUMU	47
ZÁVĚR	50
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	51
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	53
SEZNAM PŘÍLOH.....	54

ÚVOD

Tématem mé bakalářské práce jsou: “Přístupy ke vzdělávání dětí předškolního věku v rámci prevence civilizačních onemocnění.” Toto téma skýtá propojení zdravotnické a pedagogické tematiky, které mě zaujalo.

Civilizační onemocnění se v posledních letech stávají určitým fenoménem. Přestože se mnoho programů, nejen Světové zdravotnické organizace, prevencí civilizačních onemocnění již zabývá, výskyt těchto onemocnění v populaci spíše stagnuje, místo toho aby klesal. Proto se jeví jako nutné, zaměřit se na jejich prevenci nejlépe již v předškolním věku dítěte. K tomu účelu slouží především rodina, avšak mateřská škola v této problematice sehrává neméně důležitou roli, přeci jen v ní dítě tráví téměř polovinu dne.

Teoretická část má za cíl vymezit terminologii a teoretická východiska, která se zaměřují na přístupy ke vzdělávání dětí, v mateřské škole, v rámci podpory prevence vybraných civilizačních onemocnění. V první kapitole je věnován prostor zdraví, jeho podpoře a prevenci nemoci v obecném kontextu. V druhé kapitole jsou tyto obecné aspekty zasazeny do kontextu mateřské školy. Tato kapitola je také zaměřena na působení učitele mateřské školy v prevenci dětí. V třetí kapitole jsou uvedeny přístupy ke vzdělávání, o které se následně opíráme při zpracování dat výzkumu. Pro tuto kapitolu jsou nejdůležitější teorie vzdělávání podle Y. Bertranda, který této problematice poskytuje ucelený rámec.

Hlavním cíle praktické části je popsat vzdělávací přístupy, které pomáhají prevenci civilizačních onemocnění ve vybraných mateřských školách, pokud se zde nacházejí. Dílčí cíle jsem si zvolila dva. Prvním dílčím cílem je zjistit, které vzdělávací přístupy se ve vybraných mateřských školách vyskytují a druhým dílčím cílem je popsat, jak se liší vzdělávací přístupy, které pomáhají prevenci civilizačních onemocnění ve vybraných mateřských školách. Data budou získávána za pomoci participačního pozorování ve vybraných školách Zlínského kraje. Takto sesbíraná data budou následně analyzována prostřednictvím otevřeného kódování.

Mým osobním cílem je také, uvést učitele do problematiky prevence civilizačních onemocnění, a donutit je se nad danou problematikou, a tím jak k ní přistupují, zamyslet.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU V PROCESU PREVENCE A PODPORY ZDRAVÍ

Prevence a podpora zdraví je pro člověka důležitá již v předškolním věku. Každý jedinec si po celý život utváří svou vlastní historii zdraví a nemoci, a i nemoci prožívané v dětském věku se mohou nesmazatelnou čarou zapsat do této historie a následně ovlivnit průběh celého života jedince. Civilizační onemocnění se v posledních letech stávají “fenomémem”, a často se vyskytují v čím dál mladším věku, proto je nutné dbát na prevenci těchto onemocnění a podporovat zdraví jedince s ohledem na jeho tělesný i psychický vývoj, již v mateřské škole.

V rámci této kapitoly je přiblížen pojem zdraví a nemoc, s konkrétním přihlédnutím k civilizačním onemocnění. Ale také jsou zde zmíněny determinanty zdraví, které mohou zdraví dětí ovlivňovat. Součástí této kapitoly je také osvětlení pojmu podpora zdraví, zdravý životní styl a prevence. Cílem této kapitoly je především přiblížit a objasnit čtenáři danou problematiku, a také poukázat na to, jak je daná problematika důležitá.

1.1 Pojem zdraví a determinanty ho určující

V úvodu kapitoly si uvedeme jednu z nejznámějších definic zdraví, a to je ta od Světové zdravotnické organizace (World Health Organization), z roku 1948: „Zdraví je stav, kdy je člověku úplně dobře, a to jak fyzicky, tak psychicky a sociálně. Není to pouze nepřítomnost nemoci a neduživosti.” (WHO in Křivohlavý, 2003, s. 37) Definice od WHO nesleduje zdraví pouze z tělesného hlediska, ale v této definici se prolínají také aspekty duševního a sociálního zdraví. Každý z nás může tuto provázanost všech tří aspektů zdraví pozorovat, když je sám nemocný po fyzické stránce, ztrácí kontakt se svým sociálním okolím, a i v této oblasti později strádá, a to ho může silně ovlivnit i po psychické stránce. Nejednou jsme mohli za svůj život na sobě pozorovat, že po narušení sociálního zdraví se nám přitížilo i po stránce zdraví fyzického. Díky této provázanosti všech tří aspektů zdraví, můžeme mluvit o tzv. multidimenzionalitě zdraví. Záporom této definice je především to, že opomíjí škálu stupňů zdraví, orientuje se především na zcela zdravého jedince, ale zapomíná na další stupně škály zdraví, jako je malé narušení zdraví, přes další stupně poruchy zdraví, až po bezvědomí či smrt, jak zmiňuje Holčík (2010).

Z toho vyplývá, že WHO zdraví vnímá jako stav, avšak někteří autoři zdraví vnímají jako dynamický děj, na jehož stupeň mají vliv vnější i vnitřní determinanty zdraví. To vše zahrnuje ve své definici Bureš (1960 in Čevela, Čeledová a Dolanský, 2009, s. 12) : „Zdraví je potenciál vlastností (schopností) člověka vyrovnat se s nároky (působením) vnitřního a zevního prostředí bez narušení životních funkcí.” Burešova definice připouští vnitřní i vnější determinanty ovlivňující zdraví, a jejich vliv na zdraví i vznik nemoci.

Jak již bylo zmíněno, rozlišujeme mezi vnitřními a vnějšími determinanty zdraví. Determinanty zdraví se rozumí faktory, které ovlivňují zdraví v pozitivním i negativním smyslu. Mezi vnitřní determinanty řadíme genetické vlohy, které jsou pro každého člověka již vrozené. Mezi vnější determinanty zdraví pak můžeme zařadit životní styl, životní a pracovní podmínky, kam patří přístup ke zdravotní péči a její využívání, vzdělávání, ekonomická situace jedince, bydlení a zaměstnání. Ostatní socioekonomické, kulturní a environmentální podmínky obecněji dotváří vnější determinanty, a tím ovlivňují zdraví jedince. Jak je uvedeno v dokumentu od Suhrecke a kolektivu (2005) tyto determinanty ovlivňují zdraví, a zdraví poté ovlivňuje ekonomickou situaci státu - vzdělání, nabídku práce, produktivitu a tvorbu kapitálu - lepší ekonomická situace státu, má pozitivní účinky na vnější determinanty zdraví. V tomto dokumentu se také uvádí důležitost vzdělávání ve vztahu ke zdraví a jeho prevence. Děti, kterým byl dán ve škole základ zdravého životního stylu, inklinují k dosažení vyšší úrovně vzdělání. Osvojení si zásad zdravého životního stylu, nepřímo přispívá k budoucí produktivitě, a tím ke zlepšení ekonomické situace státu.

Vztah mezi těmito determinanty zdraví, a to jak velký vliv na zdraví mají, uvádí Machová a Kubátová (2015). Genetickým faktorům připisují asi 20 % vlivu. Životní prostředí dosahuje hodnoty kolem 20 %, a hodnoty vlivu zdravotnických služeb asi 10 %. Životní styl pak zaujímá nejvyšší procento, a to kolem 50 %. Všechny tyto hodnoty jsou ovšem pouze orientační, a u každé osoby se může vliv působení determinantů lišit.

Jednu z nejdůležitějších rolí v interakci člověka a prostředí sehrává právě životní styl, který je řazen mezi determinanty zdraví. Životní styl můžeme definovat takto: „Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí, a odmítnout ty, jež zdraví poškozují.“ (Machová, Kubátová, 2015, s. 15) Z této definice vyplývá, že volba zdravotního stylu je zcela dobrovolná, a jde o to rozhodnout se mezi určitými možnostmi, tuto volbu činíme na podkladě znalostí, které o určité problematice životního stylu máme. Tato rozhodnutí jsou na každém z nás, jakou možnost

zvolíme – jablko nebo čokoláda, sledování televize nebo plavání. Ale i když je životní styl dobrovolnou volbou, troufám si tvrdit, že do jistého věku o našem životním stylu rozhoduje především rodina. Instituce, které dítě navštěvuje, jako je mateřská či základní škola, domovy dětí a mládeže, skaut, v tomto ohledu pouze napomáhají.

1.2 Civilizační onemocnění

Zdraví a nemoc se nenachází v přesném protikladu, jak by se spousta z nás mohla domnívat. Jsou to spíše dvě označení pro každý konec jedné přímky, kdy zdraví stojí na jedné straně a nemoc na druhé, ovšem přesně oddělit tyto dva pojmy nelze. Nemoc je „potenciál vlastností organismu, které omezují jeho možnosti vyrovnat se v průběhu života s určitými nároky vnějšího i vnitřního životního prostředí bez porušení životních funkcí.“ (Machová, Kubátová, 2015, s. 11) Můžeme si zde povšimnout podobnosti s definicí zdraví od Bureše, kterou jsem uvedla výše. Ten uváděl, že zdraví jsou právě potencionální vlastnosti, díky nimž se vyrovnáváme se změnami. V této definici nemoci, je to právě narušení těchto vlastností, které zabraňují tomu, aby se člověk s nemocí vyrovnal, a tím nastává stav nepohody, nemoci. Tyto vlastnosti jsou zcela individuální, mnohdy se stává, že člověk s určitým zdravotním znevýhodněním, se vnímá jako zdraví, a člověk ve skvělém zdravotním stavu, navštěvuje lékaře s obavami o své zdraví.

Mluvíme-li ovšem přímo o civilizačních nemocech, lékařský slovník je definuje takto: „Nemoc, jejíž vznik a rozvoj je podmíněn nebo výrazně ovlivněn civilizací, způsobem života, technikou, stresem, znečištěním životního prostředí apod.“ (Vokurka, Hugo, 2015, s. 169) Z této definice vyplývá, že civilizační onemocnění zahrnuje nemoci neinfekčního chronického rázu, která jsou ovlivňována především civilizací. Tyto nemoci se vyskytují především v ekonomicky vyspělých státech, lidé jsou zde pod náporom “novodobé” společnosti, což značně ovlivňuje jejich životní styl, proto se často o civilizačních onemocnění mluví jako o onemocněních životního stylu (lifestyle diseases). Lidé v této společnosti jsou obklopováni stresem, nadbytkem potravy, nedostatkem pohybu a zhoršujícími se mezilidskými vztahy, tyto faktory se stávají významnými faktory při vzniku civilizačních onemocnění. Důležité je v tomto ohledu uvědomění si své biopsychosociální podstaty a z toho vyplývajících potřeb člověka (Čeledová, Čevela, 2010).

Po druhé světové válce rapidně narůstal výskyt civilizačních onemocnění ve společnosti, na tento fakt reagovala WHO na své 30. valném shromáždění v roce 1977 vyhlášením programu „Zdraví pro všechny do roku 2000“, zde se také řešily myšlenky podpory zdraví (Kebza, 2005). Na 50. světovém zdravotnickém shromáždění v roce 1998 vznikl nový program „Zdraví pro všechny v 21. století“, který na předchozí program navazuje. Prevenci a snížení výskytu civilizačních onemocnění se věnuje 8. cíl, ten zní: „Do roku 2020 by se měla snížit nemocnost, četnost zdravotnických následků a předčasná úmrtnost v důsledku hlavních chronických nemocí na nejnižší možnou úroveň.“ (Zdraví 21, 2003, s. 42)

Mezi civilizační onemocnění můžeme zařadit nemoci srdce a cév, metabolická onemocnění, jako je obezita či diabetes mellitus, nádorová onemocnění, nemoci pohybového aparátu, plicní onemocnění, kazivost chrupu či deprese. V této práci se však zaměřuji pouze na tři vybraná onemocnění a to na obezitu, aterosklerózu a diabetes mellitus, popsané níže.

Obezita

„Obezita je definována jako nadměrné množství tuku v organismu. Podíl tuku v organismu tvoří normálně u žen 30 %, u mužů do 20 %. Přesné stanovení tuku v těle je však obtížné.“ (Češka, 2015, s. 281) K určení obezity a její klasifikaci je celosvětově využíván tzv. body mass index, neboli BMI. Ten se rovná, hmotnosti v kilogramech, děleno výška v metrech na druhou. Dětská obezita nabývá celosvětově epidemického charakteru, tím ji můžeme zařadit do civilizačních onemocnění.

Rozlišujeme hlavní dva typy obezity - obezitu primární a obezitu sekundární. Primární obezita, patří k nejčastějším příčinám dětské obezity. Je způsobována narušením stravovacích návyků, nadměrným příjmem chuťově atraktivní stravy s vysokým obsahem tuků a sacharidů, ve spojení s nedostatečným tělesným pohybem, v menší míře se projevují i faktory genetické. Mnohem vzácnější je sekundární obezita, pro kterou je charakteristická přítomnost jiného primárního onemocnění či patologických stavů (Lebl, ©2012).

Z léčebného hlediska je nejdůležitější prevence obezity, která zahrnuje úpravu stravování, zvýšení fyzické aktivity a navození psychické pohody. Zdravé dítě by se nemělo přejídat, mělo by přirozeně regulovat příjem potravy a výdej energie, a tím by mělo být chráněno před obezitou. Při selhání prevence je nutný nástup léčby obsahující farmakoterapii a chirurgickou léčbu (bariatrická chirurgie), která se však u dětí využívá jen zcela výjimečně.

Ateroskleróza

Ateroskleróza je typická kornatěním tepen, což má za následek ukládání tuků do stěn cév. Jedná se o onemocnění, které začíná již v dětském věku a projevuje se ve stáří komplikacemi, jako je ischemická choroba srdeční (infarkt myokardu), ischemická choroba dolních končetin, hypertenze a náhlá smrt (Lebl, ©2012).

Mezi predispoziční faktory aterosklerózy patří mužské pohlaví, genetická výbava jedince, obezita, hypertenze, kouření, hypercholesterolemie, pro kterou je typická zvýšená hodnota LDL cholesterolu a snížená hodnota HDL cholesterolu, cukrovka a nedostatek pohybu.

Mezi režimová opatření řadíme zdravé stravovací návyky, se sníženým obsahem tuků a cukrů v potravě. Výživa by měla zajišťovat dostatečný příjem živin a vitamínů. Obsah tuků v potravě by pak měly tvořit nejvíce tuky mononenasyčené (15 - 20 %) a polynenasycené (7 - 10 %), a maximálně 10 % nasycených živočišných tuků. Příjem soli by neměl překročit 6 g denně, a příjem cholesterolu by měl být maximálně 300 mg denně (Lebl, ©2012). To vše by měla doplňovat správná tělesná aktivita.

Diabetes mellitus

„Diabetes mellitus (DM) je metabolické onemocnění, jehož hlavním projevem je hyperglykémie, která se rozvíjí v důsledku absolutního nebo relativního nedostatku inzulínu.“ (Češka, 2015, s. 238) Mezi diagnostická kritéria diabetu patří zvýšená glykémie nalačno, která dosahuje hodnot mezi 5,6 - 6,9 mmol/l.

Rozlišujeme hlavní dva typy diabetu - diabetes mellitus 1. typu a diabetes mellitus 2. typu. Většina dětí a mladistvých onemocní diabetem 1. typu, který je podmíněn autoimunitním procesem, destrukcí B-buněk pankreatu. Zatímco diabetes 2. typu má nejvyšší výskyt v dospělosti a starším věku, stále častěji se vyskytuje již u dětí ve starším školním věku. V publikaci od Lebla (©2012) se uvádí, že v USA od 90. let 20. století, vzrostl počet nově diagnostikovaných případů na čtvrtinu, a proto je nutné mu věnovat pozornost v rámci prevence již v dětském věku. Diabetes 2. typu je spojován s nadváhou a stoupající inzulínovou rezistencí, za kterou se považuje „snížená citlivost cílových tkání na inzulín, která vede ke zvýšeným nárokům na produkci inzulínu pankreatem.“ (Češka, 2015, s. 238)

Při prevenci diabetu 1. typu se mluví především o regulované stravě. To znamená, že neomezujeme jednotlivé potraviny, a však pouze dohlížíme na to, aby byl přijímán omezený

počet sacharidů a strava byla podávána pravidelně a v přiměřeném množství (Fraňková, Pařízková a Malichová, 2013). Mezi dietní opatření diabetu 2. typu patří snížený příjem kalorických potravin obsahujících jednoduché sacharidy. Při volbě stravy se vychází ze zásad stravy racionální - podíl sacharidů by měl v dietě činit přibližně 50 %, podíl tuků asi 35 % a bílkovin 15 %. Důležité je také pravidelný sport, nejvhodnějším typem je sport s aerobní zátěží, tím se rozumí běh, jízda na kole či plavání. Fyzická aktivita by měla být prováděna minimálně 3-4x týdně, po dobu minimálně 30 minut (Češka, 2015).

1.3 Prevence a zásady zdravého životního stylu u dětí předškolního věku

Podpora zdraví a prevence nemoci se stávají důležitým prvkem v současné péči o zdraví. Podpora zdraví „zahrnuje veškeré snahy o pozvednutí celkové úrovně zdraví, a to jak posilováním plné tělesné, duševní a sociální pohody, tak zvyšováním odolnosti vůči nemoci.“ (Machová, Kubátová, 2015, s. 12) Podporovat zdraví můžeme především osvojením si zdravého životního stylu a péčí o své okolí.

Jak již bylo dříve napsáno, na naše zdraví má největší vliv, a to asi z 50 %, **životní styl**. Životní styl je nám už do jisté míry daný, předurčuje ho země, ve které žijeme, kultura, do které se narodíme, nebo například rodina. Přesto si každý jedinec postupem života formuje vlastní životní styl, na to má vliv především vzdělání, které v tomto ohledu dostává, ale také životní situace (Petrová in Řehulka, 2011).

Za nejdůležitější složku zdravého životního stylu určuje Petrová (in Řehulka, 2011) duševní složku - zdravý způsob myšlení a utváření hodnot. Dále životní styl ovlivňují stravovací návyky jedince a zdravá výživa, relaxace a spánek střídaný s dobře volenou fyzickou zátěží, asertivní jednání, na zdraví životní styl má vliv také chování jedince ve vztahu k přírodě, ekologie.

Podle Čeledové a Čevely (2010) si právě **výchova ke zdraví** klade za cíl zvýšit povědomí obyvatel o zdraví, a umožnit jim rozšířit si své znalosti a získat informace o způsobu zdravého životního stylu a faktorech, ovlivňující náš zdravotní stav, dále pak jde o to zvýšit odpovědnost jedince za vlastní zdraví. Výchova ke zdraví se tak stává důležitým procesem, který činnosti k dosažení tohoto cíle obsahuje.

Podpora zdraví souvisí úzce s prevencí onemocnění, jejich vzájemný vztah lze vyjádřit takto:

podpora zdraví - prevence chorob - léčba - rehabilitace

Ovšem pro člověka je nejdůležitější celostní působení podpory zdraví a prevence, ty by měly mít takové důsledky na zdraví, že již nebude třeba další léčby a rehabilitací (Kebza, 2005).

Z vyjádření vztahu mezi podporou zdraví a prevencí výše, vyplývá, že na podporu zdraví úzce navazuje prevence. Tu můžeme chápat jako snahu předcházet nemocem. Prevenci můžeme z hlediska času rozlišovat na prevenci primární, sekundární a terciální. **Primární prevence** je zaměřena na celou populaci, a rozumí se jí prevence, která se odehrává ještě před samotným vznikem nemoci a zároveň je nositelem nejdůležitějších preventivních postupů k zamezení vzniku nemoci. Tuto prevenci můžeme dále dělit na nespecifickou prevenci, která se zaměřuje na celkový zdravotní stav jedince, a zahrnuje aktivity odstraňující rizikové faktory, jako je kouření a konzumace alkoholu, a dále zahrnuje aktivity posilující zdraví, a specifickou prevenci, která působí přímo proti vzniku konkrétních nemocí, například za pomoci očkování. **Sekundární prevence** se zaměřuje na skupiny, které jsou patologickými jevy ohroženy, a slouží tak k včasnému podchycení nemoci, nejlépe ještě v jejím latentním stádiu, v době, kdy je ještě možný návrat k normě, k tomu slouží preventivní prohlídky. **Terciální prevence** je zaměřena na jedince, u nichž chceme snížit důsledky patologických jevů, zahrnuje léčbu, rehabilitaci, rekonvalescenci a zabránění opakování nemoci (Řehulka, 2005).

Podpora zdraví a prevence se od sebe liší především v cílovém působení. Tím je myšleno, že zatímco podpora zdraví je koncipována jako aktivita zaměřená na zdraví, prevence je činností orientující se ve vztahu k nemoci. Podpora zdraví je obecnější aktivita než samotná prevence, ta se pod ní nachází, stejně jako zdravotní výchova a komunitní aktivity, ke kterým patří programy: Zdravé město, Zdravý podnik, a pro tuto bakalářskou práci důležitý program, Zdravá škola (viz. Příloha P I: Mateřská škola podporující zdraví).

2 PREVENCE A PODPORA ZDRAVÍ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Mateřská škola ve vztahu k prevenci nemoci a podpoře zdraví pouze doplňuje a podporuje rodinnou výchovu, přesto je její postavení v tomto ohledu důležité. Mateřská škola by dítěti měla poskytovat pravidelný řád, kdy se pravidelně střídá doba aktivní s dobou odpočinku, dítěti by měla nabízet pestrou a vyváženou stravu, podávanou v pravidelných intervalech, dítěti by měla skýtat zdravé vztahy s vrstevníky, a v neposlední řadě by mateřská škola měla dítěti poskytovat informace ohledně prevence a podpory zdraví. To vše by mělo být realizováno systematicky, lidsky a vhodným způsobem s přihlédnutím na věk dítěte, jeho psychický i fyzický vývoj. Učitelka by si měla uvědomovat vliv, který na chování dětí, vzhledem jejich zdraví má. Proto by sama měla mít ujasněný svůj postoj ke zdraví, k jeho podpoře a k prevenci nemocí.

Cílem této kapitoly je čtenáři ucelit informace o prevenci nemocí a podpoře zdraví v mateřské škole, s nahlédnutím do Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání, také zde uvedeme důležitost učitele při formování prevence a jeho postoje ke zdraví, a chovat se dle zásad zdravého životního stylu.

2.1 Prevence a podpora zdraví v rámcovém vzdělávacím programu

Předškolní vzdělávání by mělo usnadňovat dítěti cestu vzděláváním i životem. Úkolem předškolního vzdělávání je proto „rozvíjet osobnost dítěte, podporovat jeho tělesný rozvoj a zdraví, jeho osobní spokojenost a pohodu a pomáhat mu v chápání okolního světa a motivovat je k dalšímu poznávání a učení, stejně tak i učit dítě žít ve společnosti ostatních a přibližovat mu normy a hodnoty touto společností uznávané.“ (Smolíková, 2004, s. 7) Již v tomto cíli předškolního vzdělávání, z Rámcového vzdělávacího programu (dále jen RVP), můžeme najít slovní spojení podpora zdraví, a přestože se zde dále podpora zdraví nevyskytuje takto konkrétně, můžeme ji nalézt v oblastech vzdělávání, v jejich cílech i očekávaných výstupech.

Nejdůležitější oblastí ve vztahu ke zdraví je oblast **Dítě a jeho tělo**, která odpovídá oblasti biologické. Záměrem učitele v této oblasti je podporovat zdravý růst a vývoj dítěte, jeho fyzickou pohodu, pohybové a manipulační dovednosti, zlepšovat tělesnou zdatnost dítěte i jeho pohybovou a zdravotní kulturu, dítě učit sebeobslužným činnostem a vést jej ke zdravým životním návykům a postojům. Pro příklad zde uvádím některé cíle z této oblasti, které se zajímají o dítě a jeho zdraví:

- osvojení si poznatků o těle a jeho zdraví, o pohybových činnostech a jejich kvalitě
- osvojení si poznatků a dovedností důležitých k podpoře zdraví, bezpečí, osobní pohody i pohody prostředí
- vytváření zdravých životních návyků a postojů jako základů zdravého životního stylu

Tyto cíle lze plnit vzdělávací nabídkou, která se zaměřuje především na situace a činnosti, které si dítě může samo prožít. Dítě na konci předškolního vzdělávacího období by se mělo orientovat ve vybraných pojmech užívaných ve spojení se zdravím, se sportem a pohybem, měly by být schopné rozlišovat mezi tím, co jeho zdraví prospívá a co mu naopak škodí, mělo by mít povědomí o významu podpory zdraví, aktivního pohybu a zdravé výživy.

Dle definice zdraví od WHO, naše zdraví neutváří pouze fyzická pohoda, ale také pohoda psychická a sociální. Člověk se učí směřovat k psychické pohodě již od dětského věku, k tomu mu mohou dopomoci i vytyčené cíle v další oblasti z RVP, **Dítě a jeho psychika**. Tato oblast odpovídá oblasti psychologické, a záměrem učitele v této oblasti je podporovat duševní pohodu, odolnost a zdatnost psychiky dítěte, měl by také rozvíjet jeho intelekt, jazyk a řeč, poznávací funkce a procesy, ale i city a vůli. Dále by měl učitel u dítěte směřovat k rozvoji jeho sebepojetí a sebnahlížení, měl by stimulovat osvojování a rozvoj jeho vzdělávacích dovedností.

Důležité v prevenci a podpoře zdraví jsou také zdravé sociální vztahy, k jejich správnému utváření mohou napomoci oblasti Dítě a ten druhý, Dítě a společnost. Oblast **Dítě a ten druhý** odpovídá oblasti interpersonální, a vzdělávacím záměrem učitele v této oblasti je podpora utváření vztahů, zajištění pohody těchto vztahů, ale také posilovat, kultivovat a obohacovat vzájemnou komunikaci dětí, ať již s vrstevníky nebo dospělými jedinci. Oblast **Dítě a společnost** je oblastí sociálně- kulturní, v níž je učitelovým záměrem uvést dítě do společenství ostatních lidí, a seznámit jej s pravidly soužití s ostatními, uvést dítě do světa hodnot duchovních i materiálních, do světa umění a kultury, ale také napomoci dítěti osvojit si dovednosti, návyky a postoje, a tím mu napomoci aktivně se podílet na utváření společenských hodnot.

Jak již jsem v předchozích kapitolách zmínila, podpory zdraví a prevence se netýká pouze péče a chování se ke zdraví vlastnímu, ale také péče o naše okolí, touto problematikou se v RVP zabývá oblast **Dítě a svět**, která odpovídá oblasti enviromentální. Záměrem učitele v této oblasti by se mělo stát utváření elementárního povědomí u dítěte, založit povědomí o

vlivu člověka na životní prostředí, od jeho nejbližšího okolí až po globální problémy, a vytvořit u dítěte základy otevřeného a odpovědného postoje k životnímu prostředí. Za využití vlastního i zprostředkovaného poznávání okolí, za pomoci praktických činností, vedoucí dítě k péči o životní prostředí nebo za dopomoci ekologických her, učitel dítě seznamuje s jeho okolím a péči o něj, vytváří u dítěte pocit sounáležitosti s přírodou, lidmi a planetou, a rozvíjí úctu dítěte k nim. Dítě by pak na konci předškolního období mělo mít povědomí o svém blízkém okolí i o světě, vnímat změny v přírodě a všimnout si jich, umět se takovým změnám přizpůsobit, ale ve vztahu ke zdraví je nejdůležitější povědomí dítěte o významu životního prostředí pro člověka, dítě by si mělo uvědomovat, že ono samo a lidé v jeho okolí svým chováním ovlivňují vlastní zdraví i životní prostředí.

Ráda bych podotkla, že aby bylo dítě řádně vzděláno v prevenci nemocí, je nutné nezaměřovat se pouze na vzdělávací obsah řízených činností. Toto vzdělání by mělo být pojato komplexně a mělo by zasahovat do veškerého procesu života školy, i do obecných podmínek pro vzdělávání, které jsou v RVP také uvedeny.

Přestože se prevence nemoci a podpora zdraví v RVP nevyskytuje konkrétně, tak jeho podrobným prozkoumáním zjišťujeme, že se všechny oblasti vzdělávání dítěte zaměřují právě na jedno, a to na “vypěstování” zdravého jedince, jak v oblasti fyzické, tak i v oblasti psychické a sociální.

2.2 Učitel a zdraví

Učitel je v mateřské škole hlavním a integrujícím činitelem. Vytváření u dětí takové chování, které odpovídá podpoře zdraví, a prevenci civilizačních onemocnění, závisí na osobnostních charakteristikách učitele, ale především pak na charakteristikách činností učitele (Průcha, 2013).

Podle zjištění Pelikána (1991, in Průcha, 2013), mezi významné **osobnostní charakteristiky učitele**, které ovlivňují vzdělávací proces, nepatří věk ani délka praxe, pohlaví učitele ani jeho zdravotní stav. Vzdělávací proces závisí především na učitelově pedagogickém myšlení, jedná se zde o postoje a kognitivní charakteristiky. A právě postoje učitele ke zdraví, jsou dle mého názoru jednou z nejvýznamnějších determinant, které na dítě v tomto ohledu působí.

Postoj můžeme chápat jako individuální mentální proces, který určuje odpovědi každého jedince v sociální realitě, která ho obklopuje (Čížková, 2000). Autorka tak postoje vnímá jako individuální proces, který se vytváří na základě determinant, které jedince obklopují a působí na něj. Na základě toho se formují určité postoje k sociální realitě, situacím a objektům, které se jedince týkají. Postoje můžeme vnímat také jako jistý hodnotící vztah, který si osoba vytváří vůči okolnímu světu, jiným subjektům, ale i ke své osobě a k sobě samému (Průcha, Walterová, Mareš, 2013).

Postoje ke zdraví tak vnímám jako přístup, který jedinec zaujímá ve vztahu k vlastnímu zdraví, a zejména pak jaký vztah k němu má vybudovaný, jakou hodnotu mu přisuzuje. To vše se formuje v rámci střetů se sociální realitou, ale také informovaností jedince o dané problematice, a dostupností těchto informací.

Další důležitým determinantem jsou pak samotné **činnosti učitele**, návyky zdravého životního stylu, které má, a to jak je prezentuje. Děti právě tyto činnosti často napodobují a tím se i učí.

Je proto důležité aby měl učitel ujasněný svůj postoj ke zdraví, měl ujasněný žebříček životních hodnot, a na to navazoval svým chováním. Svým chováním učitel podporuje nejen zdraví své, ale nepřímo i zdraví dětí. Tyto vzorce chováním děti často napodobují, tím se pro ně učitel stává vzorem ve svém přístupu a postoji k prevenci nemocí (Havlínová, Vencálková, Havlová, 2008).

3 PŘÍSTUPY KE VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

V této kapitole jsou shrnuty současné teorie vzdělávání, tak jak je vymezuje ve své publikaci *Současné teorie vzdělávání*, Yves Bertrand (1998). Tyto teorie mají zásadní vliv na úvahu o tom, kam má podoba vzdělávání směřovat a jakou roli by mělo vzdělávání plnit. Potřebu klasifikace teorií si vyžádala doba, jejich velký počet, ztěžuje jejich pochopení a případnou volbu směru, kterou se chce učitel ubírat.

Tuto klasifikaci teorií, představují **póly reflexe výchovy**. Ty si můžeme představit v podobě trojúhelníku, kdy na každém ze tří vrcholů, se nachází právě jeden z pólů výchovy - **obsah, společnost, objekt** - a uprostřed trojúhelníku se nachází pedagogická **interakce** mezi těmito třemi póly.

Ke každému z pólů, nebo k jejich interakci, můžeme přiřadit jednu nebo více teorií vzdělávání. K pólu obsahu řadíme **akademické** teorie. K pólu společnost přiřazujeme teorii **sociální**. Pól objekt je pak zastoupen dvěma teoriemi - teorií **spiritualistickou** a **personalistickou**. Mezi těmito třemi póly, v jejich interakci, se nachází teorie **kognitivně psychologické, sociokognitivní** a **technologické**.

Akademická teorie

Tato teorie se snaží o definování určité charakteristiky obecného vzdělávání, která by měla dítěti umožnit, stát se široce kultivovaným člověkem. Právě díky zvyšujícímu se počtu poznatků, a snižujícím se možnostem tyto poznatky interpretovat, je znesnadněn pohled na celek, upřednostňují se spíše jednotlivé specializace. Dle Gasseta se z lidí stávají vycvičení, ale nekultivovaní barbaři.

V akademickém proudu můžeme sledovat rozdělení na dva proudy - tradicionalisty a generalisty. **Tradicionalistický proud** se orientuje na klasickou kulturu. Obsahem takového vzdělávání se má stát obsah, nezávislý na současných sociálních strukturách či jednotlivých kulturách. **Generalistický proud** se přiklání k myšlence všeobecného vzdělávání. Vzdělávání by mělo rozvíjet kritické myšlení, dát dítěti chuť k bádání, zvědavost, schopnost řešit problémy ve společnosti, mělo by se také zaměřit na kompetence. Učitel by měl být, podle obou proudů, nositelem daných obsahů a úkolem dítěte je jejich asimilace.

Sociální teorie

Podle sociální teorie je hlavním úkolem vzdělávání rekonstrukce naší společnosti. Vzdělání by se mělo orientovat a reagovat na problémy dnešní společnosti - ekologické, sociální, kulturní. Cílem tohoto vzdělávání tudíž je připravit děti na řešení problémů společnosti. Takové vzdělávání by mělo dětem dát prostředky k transformaci reality, zajišťovat vývoj nás všech, interpretovat a proměňovat každodenní život. Úkolem učitele je konstruovat poznání s dítětem v rámci permanentního dialogu, toto vzdělávání by mělo vycházet ze zkušeností každodenního života, učitel by měl tyto situace nalézat a znázorňovat (fotografie, videa), vést o nich debatu s dětmi. Dítě si uvědomuje problémy společnosti, v níž žije, a hledá způsoby k jejich řešení. Mezi teorie sociální můžeme zařadit například **pedagogiku probouzející uvědomění**, nebo **ekosociální teorie**.

Spiritualistická teorie

Spiritualistické teorie se soustředí na hodnoty nazývané duchovní, metafyzické a transcendentální. Člověk by se měl naučit osvobodit od viditelného světa, měl by překračovat sama sebe, aby se pozvedl na duchovní úroveň. Toho by měl dosáhnout za využití vnitřní energie, a jejím obrácením k činnostem, jako je meditace nebo kontemplace. Tato teorie se obrací k hodnotám orientálních náboženství a filosofí, která vedou k úvahám o vzdělávání. Hlavním zdrojem této teorie je často zen-buddhismus a taoismus. Učitel má za úkol povzbuzovat dítě, napomáhá dítěti při tvorbě myšlenek, na které dítě dochází za pomoci správně kladených otázek.

Personalistická teorie

O svém vzdělání rozhoduje sám subjekt, který se v procesu učení nachází, řídí své vzdělání a využívá k tomu své vnitřní energie. Můžeme sem zařadit **nedirektivní vzdělávání**, jedním z nejznámějších zástupců je Carl R. Rogers, ten vychází z myšlenky, že všichni lidé mají pozitivní směřování. Z nedirektivní pedagogiky se zrodila **pedagogika interaktivní**, na kterou dále navazuje **otevřená pedagogika**. Další teorií spadající pod personalistické teorie jsou **teorie neohumanistické**, zástupcem je A. Adler nebo C. Fotinas. Dítě by podle personalistické teorie mělo být svobodné ve vzdělání, v něm by se měly promítat zájmy dítěte, jeho zkušenosti a vůle učit se. Učitel zde působí jako tzv. facilitátor, ten usnadňuje dětem

učení a vede je k seberealizaci, stává se pro děti rádcem, zprostředkovatelem zkušeností, expertem, sám se stává součástí skupiny, dětem také sděluje své pocity a myšlenky, avšak nevnučuje je.

Kognitivně psychologické teorie

V knize Y. Bertranda, je tato teorie zaměřena především na konstruování poznatků samotným dítětem, tzv. **konstruktivistické teorie**, v nich se uplatňují dvě tendence - teorie okolo prekonceptů žáka a teorie okolo pedagogického profilu žáka. Dítě vchází do vzdělávacího procesu s určitými poznatky, a staví na filosofii odmítnutí, to znamená, že dítě odmítne své staré výklady skutečnosti, a tím obohatí své poznání. S touto teorií se pojí **prekoncepty**, těmi je „primární představa o daných pojmech, kdy představy jsou otevřené systémy, které podléhají dynamickým změnám v interakci s novými informacemi, podněty a zkušenostmi, které jedince přijímá.“ (Čáp, Mareš, 2007, s. 416) Rozlišujeme různé didaktické postupy, jak s prekoncepty pracovat. Prvním takovým postupem je **vyjadřování prekonceptů**, to je užitečné na začátku výuky, učitel dovoluje dítěti vyjádřit prekoncepty, diskutovat o nich, tím se může posilovat zvědavost dítěte, neslouží však k překonání prekonceptů. **Boj proti prekonceptům**, jak již název napovídá, tento postup směřuje proti reprezentacím dítěte.

Podle teorie pedagogických profilů, má každé dítě své zkušenosti, formy argumentace, intuitivní přístupy, a právě tyto zvyklosti mohou stát v cestě mentální změně, kterou může chtít učitel vyvolat. Děti podle této teorie pracují podle určitých mentálních obrazů či reprezentací. Tyto mentální postupy lze převést na dvě velké skupiny - typ auditivní a typ vizuální.

Sociokognitivní teorie

Tato teorie vidí významný vliv v kulturních a sociálních determinantech, při výstavbě poznatků. Jedná se tedy o kulturní a sociální interakce, které utvářejí podobu vzdělávání. Řadíme sem několik přístupů. **Přístup sociálního učení**, se vyznačuje tím, že si dítě za model vybírá jinou osobu. Učitel zde dítěti poskytuje určité modely chování, které později hodnotí, ukazují dítěti smysl učení, právě pozitivní zpětná vazba upevňuje chování dítěte.

Dalším přístupem je **teorie sociokognitivního konfliktu**, jejímž základem je sociálně a logicky neslučitelná odpověď na danou otázku. Principy této teorie je interakce mezi osobami, sociokognitivní konflikt a překonání kognitivní nerovnováhy u jedince. To umožňuje žákovi

uvědomit si, že existují různé odpovědi, využití konfliktu také zvyšuje pravděpodobnost zajištění aktivního vzdělávacího postoje u dítěte.

Sociálně-historický přístup zdůrazňuje důležitou roli kultury při učení, typickým představitelem tohoto přístupu je L. S. Vygotský. Mezi zásadní principy této teorie patří zóna nejbližšího vývoje, vztah mezi vývojem a učením a sociokulturní zprostředkování.

Dále se zde nachází **teorie kontextualizovaného učení**, hlavní myšlenkou této teorie je, že učivo by měl učitel vždy vztahovat k reálným situacím, teprve tehdy bude dítěti užitečné.

Posledním přístupem je **kooperativní vyučování a učení**, tento přístup je založen na spolupráci dětí při řešení úkolů, děti zde na sebe přejímají konkrétní role, tím se každé dítě stává zodpovědné nejen za svou práci, ale i za práci skupiny.

Technologické teorie

Technologický vývoj, ve 20. století, ovlivnil i vzdělávání. Jedná se o zdokonalení předávání informací použitím vhodných technologií. Technologiemi rozumíme nejen pomůcky zajišťující komunikaci (televize, počítač, video, atd.), ale i postupy, se kterými se setkáváme při koncipování výuky a v systémových přístupech. V této teorii se objevují dvě tendence - **systémová a hypermediální**.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Praktická část bakalářské práce se zabývá přístupy ke vzdělávání, v rámci prevence civilizačních onemocnění v mateřské škole. Cílem praktické části je popsat tyto přístupy ve vybraných mateřských školách. Vzhledem k tématu bakalářské práce jsem zvolila kvalitativní design výzkumu, který bude realizován za pomoci participačního pozorování.

4.1 Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Hlavním cílem výzkumu je popsat vzdělávací přístupy, které pomáhají prevenci civilizačních onemocnění ve vybraných mateřských školách, pokud se zde nacházejí.

Díličími cíli výzkumu pak je:

- Vypořádat, které vzdělávací přístupy se vyskytují ve vybrané mateřské škole.
- Popsat, jak se liší vzdělávací přístupy, které pomáhají prevenci civilizačních onemocnění ve vybraných mateřských školách.

Hlavní výzkumná otázka tedy zní:

- Jaké vzdělávací přístupy, které pomáhají prevenci civilizačních onemocnění, se ve vybraných mateřských školách vyskytují?

Z výše zmíněných dílčích cílů, poté vychází tyto dílčí výzkumné otázky:

- Které vzdělávací přístupy se vyskytují ve vybrané mateřské škole?
- Jak se liší vzdělávací přístupy, které pomáhají prevenci civilizačních onemocnění ve vybraných mateřských školách?

4.2 Výzkumný soubor

Základním kritériem bylo získat pro výzkum jak mateřskou školu klasického typu, tak mateřskou školu zapojenou v síti škol - Škola podporující zdraví. Výzkumný soubor tvořily tři učitelky, ze dvou mateřských škol. Jednalo se o mateřské školy nacházející se ve Zlínském kraji, kdy jedna z mateřských škol je škola běžného typu, druhá mateřská škola je zapojena do projektu - Škola podporující zdraví.

4.2.1 Výběr výzkumného souboru a problémy, které ho doprovázely

S mateřskými školami jsem nejprve navázala telefonický kontakt. Vybrat běžnou mateřskou školu pro mě nepředstavovalo problém, zvolila jsem takovou mateřskou školu, kterou jsem dobře znala, již z dřívější spolupráce.

Vybrat mateřskou školu zapojenou v síti zdravých škol, představovalo náročnější úkol. Prvním problémem bylo to, že se takových mateřských škol ve Zlínském kraji mnoho nenachází. Všechny takové školy jsem si vyhledala v síti mateřských škol zapojených do tohoto projektu, a postupně je kontaktovala. Druhým problémem bylo, že některé ředitelky pozorování odmítly. Ředitelky to zdůvodňovaly tím, že se již škola podílela na mnoha výzkumech a ty jim narušovaly jejich běžný chod. Nakonec se mi přeci jen podařilo, takovou mateřskou školu najít.

Jakmile jsem měla mateřské školy zajištěny, setkala jsem se s ředitelkami osobně. Dohodly jsme se na podmínkách výzkumu, přibližně na časovém rozpětí, které budu v mateřských školách trávit, a také na tom, do které třídy půjdu. Učitelku z konkrétní třídy jsem posléze kontaktovala, a společně jsme se dohodly na již konkrétních termínech. Termíny jsme volily tak, aby vyhovovaly oběma stranám.

4.2.2 Charakteristika výzkumného souboru

V této kapitole se pokusím uvést základní charakteristiku výzkumného souboru. Z důvodu zachování soukromí, zde nebudu uvádět reálná jména participantek, ani přesné roky jejich praxe.

Všechny učitelky mají dokončené středoškolské vzdělání, učitelka Lenka dále pokračuje v dálkovém studiu na vysoké škole.

Učitelka Lenka učí v mateřské škole již několik let. I přesto, že je učitelka Lenka, z participantek, v oboru nejkratší dobu, odváděla výbornou práci u dětí. Děti ji měly velice rády a měly s ní vytvořené silné pouto. To připisuji především tomu, že s dětmi dokázala komunikovat jinak, než ostatní učitelky. Přestože měla s dětmi kamarádský vztah, měla u nich i respekt a úctu.

Učitelka Nina má za sebou už více jak desetiletou praxi. Učitelka Nina je tišší, klidnější a méně výrazná, jak učitelka Monika, která je její kolegyní na stejné třídě. Přestože jsou učitelky velice rozdílné povahy, rozumí si, jak po stránce pracovní, tak po stránce osobní. Ve své práci se vhodně doplňují.

Učitelka Monika učí již více než 30 let. Učitelka Nina a Monika pracují ve stejné třídě. Učitelka Monika je v této třídě ráznější, živější elemente. Ráda třídu organizuje. Ve většině případů se snaží být mírná, klidná, ovšem při opakování "příkazu", dokáže zvýšit hlas. Přesto se zvýšenému hlasu snaží vyhýbat, a volí tak jiné spíše motivační formy.

4.3 Výzkumná metoda

Pro zodpovězení výzkumných otázek, jsem zvolila kvalitativně orientovaný výzkum. Z tohoto rozhodnutí také vychází volba výzkumné metody, a tou je participační pozorování, které jsem prováděla vždy při dopoledních činnostech v mateřské škole, v čase od 7 do 12 hodin.

V každé z mateřských škol mi bylo dovoleno, psát si poznámky přímo při vykonávaných činnostech, této nabídce jsem ráda využila. Bylo zde pro mě připraveno místo u stolu učitelky, odkud jsem mohla dění kolem pozorovat, bylo mi umožněno třídu doprovázet i na akce konané mimo mateřskou školu.

Z důvodu zachování anonymity mateřské školy, učitelek a dětí nebudu ve své práci uvádět žádná přesná jména učitelek nebo dětí, všechna jména budou pozměněna.

4.4 Způsob tvoření kategorií

Jelikož je cílem mé práce popsat přístupy, které se ve vztahu k prevenci civilizačních onemocnění v mateřských školách objevují. Nejprve uvádím, jaké podoby prevence civilizačních onemocnění nabírala v mateřských školách. Z těchto situací jsem vycházela při pozdější tvorbě kategorií.

V rámci otevřeného kódování a následné kategorizace kódů, vznikly tři hlavní kategorie – role učitelek, strategie učitelek, prostředí mateřské školy, které ovlivňují podobu přístupů ve vzdělávání dětí.

Ke každé kategorii sepíšu vysvětlení pojetí kategorie a podložím ho názornou ukázkou z mého pozorování. Repliky učitelek a dětí, budou od textu odlišeny odsazením, a uvozovkami.

5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT

V této kapitole nejprve čtenáři představím situace v mateřské škole, ve kterých se přístupy v rámci prevence objevovaly. To je doplněno o konkrétní příklady z mateřských škol. Právě na tyto situace jsem se zaměřila při pozdějším tvoření kategorií, jejichž interpretace bude poté následovat. V rámci otevřeného kódování vznikly 3 hlavní kategorie, které se níže pokusím představit. Tyto kategorie odpovídají principům, na jejichž základě přístupy vznikají a dostávají přesnou formu.

- Role učitele
- Strategie učitele
- Prostředí mateřské školy

5.1 Prevence nemocí v mateřské škole

V této kapitole se budu snažit přiblížit, v jakých podobách se prevence v mateřské škole objevovala. Prevence se v mateřské škole neobjevuje jen v rámci řízených činností v podobě výchovy ke zdraví, ale prolíná se celým dnem. Troufám si říct, že právě tyto běžné činnosti zahrnuté v celém dni mateřské školy, se významnou mírou podílejí na utváření postoje dítěte ke zdraví, a tím přispívají k prevenci civilizačních onemocnění. Právě proto jsem své pozorování nezaměřila pouze na řízené činnosti, ale na celou dobu mé přítomnosti v mateřské škole, a tím byla doba od sedmi hodin do dvanácti.

Nyní uvedu situace, ve kterých se prevence nemocí v mateřské škole vyskytovala, a stručně je charakterizuji.

Vyvážený denní řád

Denní řád školy či třídy by měl být zkoncipován již ve školním vzdělávacím programu. Měl by být však velmi pružný, a umět reagovat na vzniklé situace. Denní řád by měl být vyvážený, dítěti by měl poskytovat chvíle aktivního vybití ale i odpočinku, volných her, řízených činností, pobytu venku, a času na jídlo.

Pro nastolení a udržení takového řádu učitelka v praxi často využívá tzv. rituálů. „Rituály jsou takové aktivity, které se odehrávají ve specifické odtrženosti od běžného života, začínají

a končí specifickou ceremonií, mají silný symbolický obsah, ze kterého se odvíjí jejich téměř sakrální funkce vysvěcení či zasvěcení.“ (Kaščák, 2010, s. 26)

Jako rituál můžeme brát samotné podání ruky dítěte učitelce při příchodu do mateřské školy, nebo jen rozloučení dítěte s rodičem ve dveřích do třídy.

K udržování rituálů učitelkám k tomu často dopomáhají básničky nebo písničky. „Dobrý den, dobrý den, dneska máme krásný den. Dobrý den, dobrý den, spolu si ho užijem.“ Tento popěvek zněl každé ráno ve školce, napomáhal tak učitelce zklidnit děti. Učitelka tímto popěvkem vítala všechny děti ve školce, poté jim říkala, co je bude celý den čekat. Děti věděly, že když popěvek zní, jdou na koberec, a poslouchají.

Pro děti je takový pravidelný denní režim velice důležitý, napomáhá jim se orientovat v částech dne, v tom co bude následovat, díky němu dítě ví, že po pozdravu následuje ranní hygiena a snídaně, po snídani zase řízená činnost, po ní pak svačina, atd. V dnešní uspěchané době je velice důležité mít řád dne, tomu by se děti měly naučit již v mateřské škole.

Zdravý přístup k jídlu

Do zdravého přístupu k jídlu můžeme zahrnout kulturu stravování, stravovací režim a správnou výživu a pitný režim. Kdy kulturou stravování myslíme etiketu, která se jídla týká, zde se řadí prostředí, kde se děti stravují, správné použití příborů, ale i servírování jídla. Již to jak jídlo na talíři vypadá, může silně ovlivnit, chuť dítěte.

Doporučený stravovací režim v mateřské škole zahrnuje čtyři jídla, podávaná asi po 2 - 3 hodinách. Mezi výživová doporučení patří především to, aby strava byla pestrá a plnohodnotná. Důležitý je v tomto věku příjem a poměr základních živin: bílkovin, tuků, kdy jsou ve větší míře (asi $\frac{2}{3}$) zastoupeny rostlinné tuky nad živočišnými, a sacharidů, kdy se ovšem vyhýbáme příjmu jednoduchých cukrů (Fraňková, Pařízková a Malichová, 2013). O výživě dětí rozhodují především vedoucí kuchyně a kuchařky, které jsou závislé na plnění spotřebního koše, a dohlízejí na to, aby jídlo bylo pestré a dobře volené vzhledem k věku dětí, pro příklad příkládám jídelníčky, viz. Příloha P III a P IV.

Děti ve školách dodržují pitný režim, s omezením sladkých nápojů, ty jsou nahrazeny především neslazenými čaji či vodou, v menší míře ovocnými džusy.

Učitelky hrají důležitou roli ve vytváření postojů dětí k jídlu, vhodně je motivují, a slouží jim jako vzor. Při pozorování ovšem vyplynulo, že děti jsou stále ve větší míře ovlivňovány stravovacími návyky rodiny.

Učitelka Monika: „T, já vím kde je chyba, doma jenom samé koláčky, sladkosti, a normální chlebík s pomazánkou ti nic neříká, co. Že já se zeptám maminky, jestli ti doma takové dobroty připravuje, to je normální rybičková pomazánka.“

Dle mého názoru je velice důležitá souhra rodiny a učitelk. V mateřských školách se například nacházely nástěnky pro rodiče s informacemi o “zdravém talíři”, se zdravými recepty, a jídelníčkem v mateřské škole pro konkrétní týden. Jídelníček by rodiče měli brát v potaz při přípravě dalšího jídla, tím vhodným způsobem nahradit živiny, které jim ve škole nejsou poskytnuty v dostatečné míře (Mužík, 2007).

Dodržování osobní hygieny

K zásadám zdravého přístupu k jídlu patří i dodržování základních hygienických návyků. Jedná se o umývání rukou, před jídlem a po něm, a také po použití WC, za použití mýdla a vody. V mateřských školách dbaly všechny učitelky na to, aby si děti pokaždé umyly ruce.

Učitelka Nina: „Umyly jste si ruce?“ (děti přikyvuji) „Ukažte!“ (učitelka bere ruce holčičky a čichá si k nim, holčička si umyla ruce pouze vodou) „Jaký je rozdíl, když si čichneš k mým rukám a k tvým?“ (dává ji čichnout ke svým rukám a k jejím) „Moje ruce, tvoje. Čichni si. Poznáš ten rozdíl?“

Dále sem můžeme zařadit čištění zubů, které v obou mateřských školách probíhalo po obědě. Pro většinu dětí, se čištění zubů po obědě stalo již rituálem, učitelky jej ani nemusely připomínat, někdy se děti napomenuly samy.

Dítě: „N, už sis čistila zuby?“

Přiměřená pohybová aktivita

Pro děti v mateřské škole je pohybová aktivita nejpřirozenější činností a zasahuje do celého dne v mateřské škole. Přestože děti měly dostatek volného pohybu při ranních činnostech a i při řízených aktivitách, či pobytu venku, často se stávalo, že si děti vyprosily na učitelce

pohybové hry - molekuly, hra na sochy, hry na honěnou. To poukazuje na jejich kladný vztah k pohybové aktivitě. Učitelky se jim snažily objasnit i důležitost správného pohybu, děti již většinou věděly, že je pro ně cvičení důležité i v rámci prevence nemocí jako je obezita.

Učitelka Lenka: „Musíme si otevřít okno, ať tu máme čerstvý vzduch na to cvičení. A co myslíte, cvičíte pro mě?“

Děti: „Ne!“

Učitelka Lenka: „A pro koho cvičíte?“

Děti: „Pro sebe, abysme byly zdraví.“

Dítě: „Abysme nebyly tlustí.“

Na příkladu jde vidět, že děti už ví, že pohybová aktivita se pojí s jejich zdravím. Ta ovšem není důležitá jen k udržení rovnováhy mezi příjmem a výdejem potravy, ale také jako prevence stresu. Pohybové hry jsou také dobrým prostředkem na procvičení určitých pravidel, které si ve hře stanoví, ale také na podporu pozitivních vztahů ve třídě, zdravé soupeření, a podporu fairplay.

Zdravé vztahy ve třídě

Třída v mateřské škole bývá často prvním prostředím, kde se dítě setkává se svými vrstevníky mimo rodinu. Tudíž je jejím důležitým cílem dítě v utváření vztahů podporovat, rozvíjet dítě v možnostech komunikace s okolím, v navazování vztahů. Učitelky ovlivňují prosociální chování dětí, a zajímají se o jejich vztahy. Měly by ovšem umět najít pravý okamžik, kdy do konfliktu mezi dětmi již zasáhnou, a kdy naopak nechat děti vyřešit si spor mezi sebou samotné.

Přístup učitelek se právě v této formě podpory zdraví, velice lišil. Objevily se zde dva způsoby, a to učitelka příkazující, tato učitelka dětem do konfliktů ihned zasahovala a řešila je, za děti samotné, příkazy.

Učitelka Monika: „Nežduchejte se, víte, co pojd'te sem. Už mám toho vážně dost. Takže M půjde si hrát na koberec, a K půjde ke stolečku!“

A učitelka facilitátor, která dětem nechávala otevřený prostor k řešení konfliktů, zasahovala jen tehdy, kdy se děti již blížily k přesáhnutí určité hranice. Ovšem zásah nebyl příkazujícího charakteru, děti pouze podporovala v řešení konfliktu a naváděla je otázkami.

Učitelka Lenka: „Kluci, nebudu za vás řešit vaše hádky. Víte co, hezky si to vyříkejte a domluvte se na řešení. Potom mi ho přijd'te říct, dobře?“

Řízená činnost

Na pozorování do mateřských škol jsem docházela i v době, kdy právě probíhalo vzdělávání, které se týkalo zdraví, a prevence onemocnění.

Řešila se zde především stavba těla, zdravá strava, pohyb, ústní hygieny a hygiena jako taková, učitelky dětem představily obezitu, v jedné mateřské škole se v rámci tohoto tématu učitelky zaměřily i na představení některých onemocnění srdce, a atakových stavů, jako byla zástava srdce nebo omdlení, a dětem vysvětlily první pomoc, která se k těmto stavům pojí.

Všechna tato témata učitelky probrali dětmi ústní formou, tam kde to šlo, byla doplněna navíc o zážitkové učení. Témata byla doplněna písničkami, básničkami nebo výtvarnou tvorbou dětí.

5.2 Kategorie role učitelek

Kategorie role učitelek se bude zabývat tím, jaké role na sebe učitelka během dne v mateřské škole bere. V názorných příkladech nebudu uvádět jména dětí a učitelek. Učitelky budou uvedeny pod falešnými jmény, které jsem jim přidělila v kapitole 4.2.2 Charakteristika výzkumného vzorku, u dětí budu uvádět jen počáteční písmena jmen z důvodu zachování anonymity.

Právě role učitelek byly významnou, troufám si tvrdit, že i nejvýznamnější, kategorií při volbě přístupu. To jaké role na sebe učitelka bere, rozhodovalo o tom, jaký přístup volí. V praxi můžeme rozlišit dvě subkategorie rolí učitelek, a to role učitelek orientované na obsah, sem můžeme zařadit roli nositele informace a roli generála. Druhou subkategorii jsou role učitelek orientované na dítě, sem můžeme zařadit zbylé role a to učitelku jako vzor a jako facilitátor.

Učitelka se neztotožňovala pouze s jednou rolí, ale v rolích se proměňovala, střídala je podle nastalé situace.

V následujícím přehledu uvádím jednotlivé role učitelek, které se u učitelek vyskytly. Pro potřeby interpretace také uvádím příklady z pozorování.

5.2.1 Učitelka orientovaná na obsah

Tyto role se více přiklání k řízenému přenosu dovedností jazykových a kognitivních schopností. Což přímo souvisí se vzděláváním na základní škole, to vede k didaktickému přístupu i u předškolních dětí. Vyskytují se zde přímé pokyny a princip odměn a trestů, které posilují proces vzdělávání. Orientace na obsah má své kořeny v akademických teoriích.

Jak uvádí literatura, role učitelek orientované na obsah je vhodné zavádět u dětí kolem 5-6 roku, avšak ani tehdy by se neměly objevovat ve větší míře, než role orientované na dítě (*Vzdělávání a péče v raném dětství v Evropě*, 2010).

Učitelka jako nositel informace

Nositelem informace se stává učitelka, která dané vědomosti a zkušenosti předává ústní formou, bez praktické ukázky, jedná se tedy o prosté předání informace. U dítěte se zde předpokládá, že si dané informace zapamatuje, a bude tyto informace schopné později reprodukovat.

Učitelka Monika: „Tak dobře poslouchejte. Můžete si říkat semnou.“

(učitelka odříkává text písně)

Učitelka Monika: „Kdo si to zapamatoval, řekne nám to někdo?“

Do této role se stavěly všechny pozorované učitelky. Učitelka na sebe přebírala tuto roli především, když dětem potřebovala sdělit holá fakta, tak jak prostě jsou, většinou se jednalo o texty básniček a písniček, a informace které se dají vyčíst v knihách. Avšak toto předání informace, bylo u všech doplněno o zjišťování názoru dětí, co si děti o daném textu myslí?

Učitelka Monika: „A ještě je tu jedna sloka: Je důležité mít ruce myté. I vy se držte toho pravidla, tím vyřídíte bacily hbité a už se s chutí pusťte do jídla. Jak tomu rozumíte děti?“

Myslím si, že této roli se nevyhne žádná učitelka. Pro učitelky je vhodné této role využívat při učení faktů, věcí, které jsou dané. Avšak i z pozorování vyplývalo, že je tuto situaci vhodné doplnit o rozhovor s dětmi o daném tématu, převážně proto, aby učitelky zjistily, jestli děti tématu rozumí, a především jak mu rozumí. Protože to, jak problematiku děti chá-

pou, nezáleží pouze na informacích, které se právě dozvěděly, ale také na předchozích situacích, ve kterých se s problematikou setkaly. To vše formuje postoje, které si k danému problému dítě vytváří.

Učitelka příkazující

Mezi učitelkou jako nositelem informace a učitelkou generálem je jen tenká hranice, a to převážně při běžných činnostech během dne. Učitelky se do této pozice dostávaly především při řešení konfliktů mezi dětmi, a dále pak při neuposlechnutí dětí.

Učitelky tak mohou sdělovat různé skutečnosti. Pro příklad uvádím tuto ukázkou, která se odehrávala ve třídě učitelky Niny, během snídaně.

Učitelka Nina: „K, ale musíš sníst to rajčátko, když máš ten chlebíček tak hezky ozdobený.“

K: „Ale mě rajčátko nechutná.“

Učitelka Nina: „Ale to mě nezajímá. Musíš ho sníst, musíme jíst zeleninu, protože je zdravá.“

Z ukázky jde vyzorovat, že učitelka v této roli nepřijímá názory dětí. Svůj názor, své řešení bere jako jediné správné.

Další ukázka je ze třídy učitelky Moniky, a týká se organizace rozložení třídy. Učitelka Monika se rozhodla dětem nově probírané téma představit “jako ve škole”. K tomu potřebovala aby všechny děti seděly před tabulí.

Učitelka Monika: „Sedněte si ke stolu, jako ve škole. Ne! Nechytej mi na tu tabuli.“

(některé děti se začnou bavit)

Učitelka Monika: „Ve škole se ale nebudete moc mezi sebou takto bavit. Kdo chce něco říct, musí se přihlásit.“

Z ukázky vyplývá, že učitelka může tuto roli zaujímat právě při pokusu o prezentování určitého přístupu, při jeho organizaci. A může být tak velice důležitým prvkem k nastolení přístupu.

V poslední ukázce je příklad řešení konfliktu mezi dětmi za pomoci role generála. Stalo se tak při cvičení, dva chlapci se neustále provokovali, a vráželi i do ostatních dětí. Učitelka Lenka tímto způsobem zasáhla, a chlapce usadila na bok třídy.

Učitelka Lenka: „M a T, kazíte to cvičení celé třídě. Víte co sedněte si. T ty si sedni ke stolu, a ty M si sedni tam na pohovku, a hezky o tom co jste provedli, přemýšlejte. Až na to přijdete, můžete se vrátit za námi.“

Učitelka Lenka se v přijímání této role vymykala ostatním pozorovaným učitelkám. Jakmile ostatní učitelky udělily rozkaz, dále v komunikaci o tomtéž problému nepokračovaly. Avšak Učitelka Lenka, poté za chlapci zašla a vše s nimi probrala.

Učitelka Lenka: „T, co myslíš, že jste společně s M dělali špatně? Víš, co to bylo?“

T: „Nedávali jsme pozor.“

Učitelka Lenka: „No a hlavně jste si mohli ublížit, nebo ublížit svým kamarádům. Moc mě to mrzí, jak jste se chovali.“

Další čím se učitelka Lenka vymykala, je také to, kdy se do této role dostávala, většinou ji využívala pouze při řízených činnostech, jakmile řešila konflikt dětí během volné hry či pobytu venku, k řešení používala role učitelky facilitátora. Jde vidět, že role generála využívala pouze při situacích, které vyžadovaly rychlé řešení, ostatní učitelky na sebe tuto roli přijímaly i v běžných situacích, jelikož jim to usnadňovalo a urychlovalo práci.

5.2.2 Učitelka orientovaná na dítě

Role učitele orientované na dítě jsou inspirovány přístupy kognitivně-psychologickými, sociokognitivními či personalistickými. Přiklání se převážně k prožitkovému učení, využívají hry, hry s vrstevníky, spontánní objevování, a spolupráci mezi dětmi. Můžeme se zde také setkat s prací učitele s prekoncepty dětí. A podle mého názoru v tomto věku pro děti nejdůležitější, přijímání učitele jako vzoru, jak ve smyslu pozitivním tak i v tom negativním.

Učitelka jako facilitátor

Učitelkou facilitátorem se myslí učitelka, která dětem usnadňuje učení, k čemuž využívá vhodně volených otázek a strategií. Neptá se jen dětí, ptá se i sama sebe, jak by se to dalo vyřešit, dítě ji bere jako člena skupiny. Obrací se na něj se svými dotazy, ale především s

návryhy na řešení problému. Aby dítě došlo k tomuto řešení, učitel mu poskytuje mnohé informační zdroje, fotografie, obrázky, knihy, atd.

Jak již jsem zmínila výše, učitelka Lenka na sebe tuto roli přijímala často při řešení konfliktů mezi dětmi, ostatní učitelky této role ve stejném kontextu nevyužívaly ani jednou. Uvádím zde příklad, kdy učitelka Lenka řešila spor dvou dětí při pobytu venku, děti se navzájem strkaly a jedno z nich spadlo, a poté utíkalo říct, co se stalo učitelce, druhé dítě se utíkalo bránit.

Učitelka Lenka: „Zkuste se domluvit, jak by to šlo vyřešit, a pak mi to dojdete říct.“

(děti si o tom vykládají, znovu za nimi přijde učitelka)

Učitelka Lenka: „Tak už jste se domluvily? Napadlo vás něco, jak byste to mohly vyřešit? Zamyslete se nad tím, co by se ti líbilo, aby udělal někdo, když ti něco takového provedl?“

Dítě: „Aby se omluvil a šel si se mnou hrát?“

Učitelka Lenka: „Tak to tak můžete vyřešit.“

Druhou sociální situací bylo, když se děti měly dohodnout, jakou pohybovou hru si zahrají, tentokrát se nejednalo o spor pouze dvou dětí, ale celé třídy. Učitelka dala dětem možnost rozhodnout se, kterou z her by si rády zahrály. Děti se začaly překřikovat.

Učitelka Lenka: „Ale nepřekřikujeme se, vymyslete, jak by se to dalo vyřešit, dokážete se společně dohodnout?“

(děti se začali znovu překřikovat)

Učitelka Lenka: „Tichučko, napadá někoho jak zjistit, jakou hru chce hrát nejvíce dětí?“

Děti: „Můžeme se spočítat.“

Učitelka Lenka: „Tak vyberte někoho, kdo nás spočítá. Tak kdo chce hrát molekuly...“

Učitelky tuto roli nepoužívaly jen v řešení konfliktů, roli využívaly i v vzdělávání dětí. V dětech tento styl učitelky vyvolával nadšení a zapálení pro věc, velice rády přicházely na to, jak věci fungují, a proč. Ukázkou je foukací fotbal, který děti hrály, ovšem míč z papíru se jim nechtěl posouvat.

Učitelka Monika: „Víte, proč to nejde?“

Děti: „Je moc velká.“ „Je křiví stůl.“ „Tady je škvíra.“ „Protože jsme všichni kolem.“ „Je moc těžká.“ „Ta koule je moc uprostřed.“

Učitelka Monika: „Je moc těžká, zkusme třeba tuhle? Pomohlo to? Ne? Tak jak by se to dalo vyřešit?“

Děti s nadšením přicházely na to, jak by se dal problém vyřešit, přicházely s novými nápady, které si ověřovaly v praxi.

Tuto roli učitele považuji za jednu ze stěžejních rolí učitele, učitel zde dává dětem návod, posouvá je dál v rámci jednoduchých otázek, a výsledky, které si sestaví, si později mohou vyzkoušet v praxi. Prolínají se zde vědomosti, které dítě již má s jeho zkušenostmi.

Učitelka jako vzor

Dle mého názoru je tato role učitelky, v tomto věku dítěte nejstěžejnější. A to také díky tomu, že dítě učitelku vnímá jako vzor, aniž by o to učitelka usilovala, to se poté může projevit v pozitivním ale i negativním směru. Dítě se učí pozorováním svého okolí, přejímá to jak se lidé, převážně dospělé osoby, v jeho okolí chovají, a poté se toto chování snaží napodobit, jestli se posléze setká s pozitivní odezvou okolí, toto chování se v něm utužuje.

Právě v rámci prevence onemocnění je tato role důležitá. Dítě se téměř vždy bude chovat tak, jak lidé v jeho okolí. Troufám si tvrdit, že většina z nás své chování ke svému zdraví, přejalo především od rodiny či kultury, ve které se nachází. Neměli bychom po dítě chtít, aby cvičilo, když sami se cvičení vyhýbáme.

Práce role vzoru se může projevit na dítěti v pozitivním směru. To když se učitelka chová podle zásad zdravého životního stylu. Vyhledává zdravé potraviny, jí zároveň s dětmi, ráda cvičí, nekouří a funguje jako vzor i v rámci tvoření a udržování vztahů nejen mezi ní a dětmi, ale i mezi dospělými, jako jsou jiné učitelky či rodiče.

Příkladem tohoto pozitivního směřování dítěte, může být právě příklad učitelky Niny, ta ráda chodí ve svém osobním čase do solné jeskyně, a rozhodla se děti do solné jeskyně vzít také. Tam jim ukázala jak se v solné jeskyni chovat, co vše tam mohou dělat.

Jiným příkladem může být chování učitelky Moniky, sama pomazánky nevyhledává, děti jsou o této skutečnosti informovány, ale pokaždé když pomazánka je, si ji učitelka dá zároveň s dětmi.

Příkladem negativního působení vzoru se může stát právě to, jak se učitelka stravuje. V rámci pozorování mě na tuto skutečnost také jedna z učitelek upozornila. Podotkla, že jí s dětmi to samé co děti a ve stejný čas. Jelikož když děti vidí, že učitelka jí to samé co ony, mnohem raději se “do jídla pustí”. Stala se zde právě i jedna situace, která negativně zapůsobila na děti, a to při přítomnosti praktikantky. Praktikantka si při řízené činnosti sedla ke stolu s oplatkem, učitelka ztrácela pozornost dětí, ty mnohem více zajímalo, co to praktikantka jí a chtěly oplatek ochutnat také.

Další důležitou roli zde hraje právě hodnota zdraví pro učitelku, a její vztah ke zdravému životnímu stylu. Roli zde nehraje pouze to, jak se učitelka chová v pracovní době, ale i to jak se chová učitelka mimo mateřskou školu. Toto je důležité si uvědomit především pro učitelky z vesnických škol nebo menších měst. Kde děti učitelku často potkávají i mimo školu. U dětí pak ztrácí slovo učitelky hodnotu, když vidí, že jako vzor se chová odlišně.

5.3 Kategorie strategie učitelek

Strategie učitelek zahrnují metody, které učitelky využívají v rámci vzdělávání k prevenci nemocí. Mezi tyto metody můžeme zařadit metody, kde děti sehrávají spíše pasivní roli, to jsou metody předávání informace. Poté následují metody, které vyžadují větší aktivitu dětí, zde můžeme zařadit spolupráci dětí, využití rituálů, práci s prekoncepty nebo praktické činnosti. Tyto metody vedou k větší aktivitě a samostatnosti dítěte, úlohou učitele se mnohdy stává pouze organizace spolupráce.

Většina těchto strategií se vztahují přímo ke konkrétním rolím učitelům, jiné jsou využívány v různých rolích učitele.

Prosté předání informací

Této metody učitelky využívaly poměrně často. Jedná se o předání informace, ať již organizačního či vzdělávacího rázu, a učitelka se zde stává hlavním zprostředkovatelem - nositelem informace.

Někdy se jedná o předání informace, na kterou učitelka již dále nenavazuje, jedná se jí pouze o upozornění či organizaci dětí, nebo sdělení prostých faktů.

Jindy se stávalo, že právě předání informace sloužilo jako odrazový můstek k jiným strategiím. Pro příklad zde uvádím situaci z mateřské školy, kdy učitelka dětem představovala zdravou stravu se zaměřením na ovoce a zeleninu, to vše měla doplněné ochutnávkou zeleniny formou hry.

Učitelka Lenka: „Poznáte, co mám tady na tácku?“

Děti: „Zeleninu.“

Učitelka Lenka: „Ano zeleninu, teď si řekneme, jakou tu zeleninu tady mám ... A víte, proč bychom měli jíst zeleninu? Je v ní hodně vitamínu, a ty jsou zdravé, třeba v takové mrkvi. Víte, k čemu je dobrá taková mrkev? Nachází se v ní beta-karoten, a ten je dobrý na...“ (učitelka dětem povídá o zelenině, která je na talíři)

Učitelka Lenka: „Tak a teď vám prozradím, co my vlastně budeme dneska dělat. My dneska budeme ochutnávat zeleninu, ale nebude to lehké, budeme mít zavřené oči...“

V ukázce můžeme vidět, jak funguje využití předání informací, jako základ pro další činnost dětí, kde se zapojení dětí objevuje již ve vyšší míře.

Podpora spolupráce dětí

Podpora spolupráce dětí je zaměřena více na samotnou aktivitu dětí, učitel zde po většinu času slouží pouze jako organizátor spolupráce. Učitelky se v praxi často snažily děti podporovat ve spolupráci, ať již se jednalo o situace při volné hře nebo řízené činnosti. Někdy byla tato podpora spolupráce volena záměrně, jindy si ji vyžádala situace, to například když děti ve volné hře vytvářely protězu. Učitelka vysvětlila postup práce pouze pár dětem, ostatním dětem to pak vysvětlovaly právě ty děti, které již věděly jak na to.

Učitelka Lenka: „N, může ukázat L jak se to dělá?“

Děti bavilo, “učit” ostatní děti, učitelka byla pouze ta, která tuto možnost navrhla, a dohlížela na to, zda vše probíhá tak, jak má. Zapojovala se pouze, když se vyskytla situace, kterou děti neuměly samotné vyřešit. Například jako je uvedeno zde, když jedno z dětí dalo “zuby” daleko od sebe.

L: „Já mám ty zuby moc od sebe.“

Učitelka Lenka: „A co se dělá, když má člověk zuby daleko od sebe?“

M: „Nasadí se rovnátka.“

Učitelka Lenka: „M, tak můžeš pomoci L vymyslet, jak by se daly ty rovnátka udělat, co?“

Podpora spolupráce se může nacházet i u volné hry. I zde se stávala hnacím motorem této spolupráce ve většině případech právě učitelka.

Učitelka Monika: „A, můžeš jít pomoci T s tou věží z kostek. T, může ti jít A pomoci?“

Spolupráce se u dětí ovšem v této situaci objevovala i zcela běžně a přirozeně. Například když holčičky pracovaly na stejné stavbě jeřábu, nevěděly, jak mají dál pokračovat a toho si všiml jeden z chlapců.

T: „Holky, to musíte takto, já vám pomůžu.“

Z těchto příkladů vyplývá, že spolupráce samotná může plynout z potřeb dětí, jako je tomu ve druhém příkladu, když chlapeček nabídl pomocnou ruku holčičkám, ale i z potřeb učitelky, která děti nabádala ke spolupráci.

Děti se díky spolupráci učí společně vycházet, nacházet si k sobě cestu, řešit konflikty mezi sebou, ale i podílet se na řešení stejného problému. To vše přispívá k vytváření zdravého klimu třídy, zdravých vztahů ve třídě.

Práce s prekoncepty

Prekoncepty by se měly stát pro učitelku odrazovými můstky při vzdělávání dětí předškolního věku. Při pozorování jsem se setkala se zjišťování prekonceptů u každé z učitelek, každá ovšem se zjištěnými prekoncepty nadále pracovala jinak. Učitelky nejčastěji využívaly postupu vyjadřování prekonceptů, málokdy se dostaly do boje proti prekonceptům.

Zjišťování prekonceptů se ve většině případech vyskytovala na začátku nového tématu. Učitelky v komunitním kruhu za pomocí otázek zjišťovaly, co již o dané tematice dětí ví, co si o ní myslí.

Učitelka Nina: „Co si myslíte, děti, že bysme měly dělat, abychom byly zdraví?“

Děti: „Jíst zeleninu a ovoce.“ „Jíst hodně vitamínu.“ „Asi bysme měly cvičit“

Učitelka Nina: „Ano to je všechno správně, co jste řekly, ale víte, kolik byste měly čeho sníst? Tady vám něco ukážu, to je taková pyramida...“

Jinou možností jak prekoncepty u dětí zjišťovat bylo formou obrázku. Učitelka Lenka, během ranních činností, dětem rozdala obrázky prázdné Potravinové pyramidy, řekla dětem, že na spodek pyramidy, mají zakreslit potraviny, které se podle nich mají jíst nejvíce, nahoru pak potraviny, které by se měli jíst jen občas. Děti do obrázku tyto potraviny zakreslily, poté učitelka obcházela jedno dítě po druhém a zjišťovala, kam a proč co zakreslily.

Učitelka Lenka: „A tady dole, to jsou sladkosti jo? Ty by se podle tebe měly jíst nejčastěji. Proč si to myslíš?“

H: „Protože mi chutnají, a mám je rád.“

Učitelka Lenka: „Takže to co nám nejvíce chutná, by se mělo jíst nejvíce jo?“

H: „Asi jo.“

Učitelka dětem později představila na obrázku Potravinovou pyramidu, společně si ovšem povykládaly. Snažila se je odvést od mylných prekonceptů, kterých se dopustily. Uváděla konkrétní příklady toho, co by se stalo, kdyby jedly pouze sladkosti, nebo necvičily. Na konci tématu dětem dala podobný obrázek, ovšem děti zde měly zaznamenat do panáčka, co by měl jíst často a čemu by se měl ve stravě vyhýbat. U mnoha dětí šla vidět změna ve vyjádření.

Prekoncepty a jejich zjišťování se stávají důležitou strategií učitelek mateřských škol. Učitelka díky nim poznává, kam sahají vědomosti dětí, na čem může stavět, zdali se má zastavovat nad vysvětlováním základů, nebo zdali tyto základy již děti znají a může pokračovat dál. Dle mého názoru je lepší prekoncepty děti zjišťovat jednotlivě, děti totiž mohou opakovat odpovědi ostatních dětí, aniž by se s nimi skutečně ztotožňovaly. Ovšem zjišťování prekonceptů v rámci komunitního kruhu, je výhodnější vzhledem k poměru dětí ve třídě a vynaloženého času.

Využití rituálu

Učitelky navozovaly řád dne často pomocí rituálů. Jako takto využití rituály sloužily často básničky či nejrůznější popěvky. Děti již věděly, co bude po konkrétním popěvku následovat. Děti mají rituály spojené s pozitivní situací, poskytuje jim to pocit bezpečí, pocit sounáležitosti jelikož do rituálu je zapojená celá třída.

Výborným příkladem rituálu může být ranní podání ruky učitelce při příchodu. Dalším takovým rituálem, který byl prováděn ve třídě učitelky Lenky, bylo pověšení hrníčku na pití, kdy každé dítě co do třídy vešlo, učitelka upozorňovala na to, aby si hrníček pověsil, tím si dítě připomnělo, také to že během dne se může kdykoliv napít. Rituálem je také svolávání dětí do kruhu, aby si mohly povykládat, co vše se jim za předchozí den přihodilo. K tomuto účelu ve třídě učitelky Niny a Moniky sloužil popěvek, „Dobrý den, dobrý den, dneska máme krásný den.“ Tento popěvek používaly ve třídě obě paní učitelky, ke společnému scházení se s dětmi na koberci.

Samotné setkání se u jídla, můžeme chápat jako rituál, a najdeme v něm opakující se věci. Ve třídě učitelky Lenky, děti postupně rozdávaly prostírky, talíře, příbory, v tomto pořadí. Již tato činnost samotná je uvedla do situace obědu, a právě tato situace byla ukončena za využití rituálu čištění zubů, kterého se také účastnili všichni, i s učitelkou. K tomuto nemusely být vyzývány, dělaly to zcela automaticky.

Jako rituál může být bráno také společné cvičení a relaxace, které se v mateřské škole objevovalo každý den. Toto je správná ukázka využití rituálu, právě s ohledem na prevenci civilizačních onemocnění. Jakmile dítě toto cvičení přijme za svůj rituál, opakuje ho i ve dnech, kdy ve škole není.

Učitelka Monika: „A protože chodíme na jaře často ven, tak si to zdraví musíte chránit, abychom byly zdraví. A k tomu zdraví patří i cvičení. Cvičí někdo třeba ráno?“

K: „Já cvičím, když nechodím do školky. Protože když jsem ve školce, tak přeci cvičím ve školce.“

Z ukázky pozorujeme, že rituály, které si děti ve školce vytvořily, využívají i v životě mimo školku.

Poskytnutí prožitku

Domnívám se, že tato strategie učitelek, je právě v prevenci nejúčinnější. Děti si mnohem lépe zapamatují to, co si mohly sami prožít, to čeho se účastnily. Proto je dobré ale učitelky právě výchovu ke zdraví, doplňovaly vhodnými aktivitami, které si děti budou moci vyzkoušet.

Zde se může jednat o maličkosti, jako je poskytnutí zdravé stravy v mateřské škole, nebo například cvičení s dětmi či pobyt venku. Tyto činnosti jsou na denním pořádku mateřské

školy, a jsou i zakotveny právně. Ovšem obě školky, kam jsem docházela na pozorování, využívaly i jiných forem jak dětem ukázat prevenci nemocí, k tomu jim sloužily instituce, nacházející se v okolí mateřské školy. Děti v rámci preventivního programu docházely do solných jeskyní, snoezelenu nebo využívaly ke cvičení tělocvičnu základní školy. Obě mateřské školy se také účastnily školy v přírodě.

Dobrý příkladem takového poskytnutí prožitku, který se vztahuje ke zdravému stravování v mateřské škole, může být právě to, když učitelka Lenka poté co děti dojedly, ovoce a zeleninu, vzala děti do kuchyně poděkovat kuchařkám, za to, že pro ně zeleninu a ovoce připravily, děti zde mohly spatřit, to co vše stojí za tím, že dostanou jídlo na stůl.

5.4 Kategorie prostředí mateřské školy

Některé z konkrétních přístupů jsou velice silně závislé na možnostech, vybavenosti mateřské školy a jejího okolí, na vybavení třídy nebo školní zahrady. A také na tom jak toto prostředí umí učitelka využívat ve svůj prospěch a ve prospěch přístupu. Dalo by se říci, že prostředí mateřské školy přístup dotváří, a dává mu jistý vzhled. Těžko by mohla učitelka jít s dětmi do solné jeskyně a poskytnout mu tak přímou zkušenost s ní, kdyby se v okolí školky žádná nenacházela.

Interiér mateřské školy

Některé parametry jsou pro mateřskou školu dané již vyhláškou č. 410/2005 Sb. o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých, ta udává například, jaká by měla být světelnost třídy, vlhkost, počet metrů čtverečních na dítě, atd. To je základ, který by měla každá mateřská škola dodržovat.

Ale ve třídě se nachází i vybavení nad rámec, ve třídě učitelky Lenky to byl například EKO koutek, díky němuž mohly děti poznávat přírodní materiály, růst rostlin. Dále bychom v této třídě našli také kutilský koutek, místo se stavebnicemi, pískovničkou na procvičování grafomotoriky, koutek s pitím. Vedle třídy se také nacházela menší místnost, tzv. "relaxační". V této místnosti se nacházeli polštáře, lávové lampy, a nejrůznější světelné pomůcky, připodobnila bych to k takovému malému snoezelenu. Tu učitelka často využívala ráno nebo odpoledne, to především díky faktu, že v té době bylo ve školce méně dětí. V této místnosti probíhal také preventivní logopedický program.

Exteriér mateřské školy

K oběma mateřským školám náležely rozlehlé zahrady. Které školy využívaly v rámci pobytu venku, ale také se na zahradách konaly nejrůznější akce s rodinou.

Na školní zahradě nacházející u mateřské školy, kde byly učitelkami Nina a Monika, jsme mohli najít několik dětských prolézaček, rozmístěných kolem školy. Také se zde nacházely kůlny, s nejrůznějším vybavením pro venkovní hru, ale také pro zahradničení. Bohužel toto zahradnické náčiní bylo využíváno pouze pro hru na písku, ne pro skutečné využití v praxi. Vedle školy se nacházel záhonek s okrasnými květinami, na tom mohly děti pozorovat, jak se nám příroda na podzim a na jaře mění. Učitelka Monika na to často i upozorňovala, a pobyt venku začínal většinou tím, že s i společně šli ukázat, jak pomalu rostliny vyrůstají ze země. Probouzela zde u dětí také vztah k přírodě, upozorňovala je, jak se mají k přírodě chovat.

Učitelka Monika: „Podívejte, jak nám to sluníčku čaruje, tady nám rostou nové rostlinky. Vidíte tady dole, to červené, to budou pivoňky. A tady, tady nám pokvete. Kluci, ne, nešlapejte na to. Chcete, aby nám tu nic nekvetlo? Musíme se o kytičky hezky starat, ať mají broučci co papat, a ne je ničit!“

Na školní zahradě učitelky Lenky se nacházely také prolézačky, dále jsme zde mohli najít i hmatový chodník, nebo například malé přírodní lanové centrum. Děti zde také měly k využití různé zahradnické náčiní, a často jej také využívaly k běžným činnostem, jako je například hrabání listů na podzim. Učitelka je k této činnosti správně motivovala a děti hrabání listů moc bavilo.

Umístění mateřské školy

Umístění školky hrálo velkou roli právě při volbě přístupů praktičtějšího rázu. Obě mateřské školy se plně snažily využívat všechny možnosti okolí, které jim byly poskytnuty. Těmi možnostmi okolí mám na mysli především nejrůznější okolní instituce, budovy, místnosti, které se v okolí nacházeli. Ty byly využívány v prospěch přístupů učitelek.

Třída učitelky Niny docházela do solné jeskyně, která se v blízkosti školy nacházela. Pro děti to byla dobrovolná aktivita, a o jejich účasti rozhodovaly rodiče, přesto chodila více jak polovina třídy. Docházely sem společně během zimních měsíců, z důvodu oslabení imunity

děti v tomto období. Děti byly seznámeny s důvodem, proč do solné jeskyně společně chodí, a docházely sem moc rády, byly to pro ně něco netradičního.

Učitelka Nina: „Tak děti dneska jsme tu naposledy. Ví někdo, proč jsme sem chodili?“

Děti: „Aby ... jsme utužovali své zdraví.“ (citovaly, přímo výraz učitelky)

Učitelka Nina: „Ano, ale protože už bude jaro, bude teplo, už nebude zima nebo podzim, už nebudeme solnou jeskyni potřebovat, už budeme chodit hezky ven a užívat si sluníčka, tak proto jsme tu dnes naposledy.“

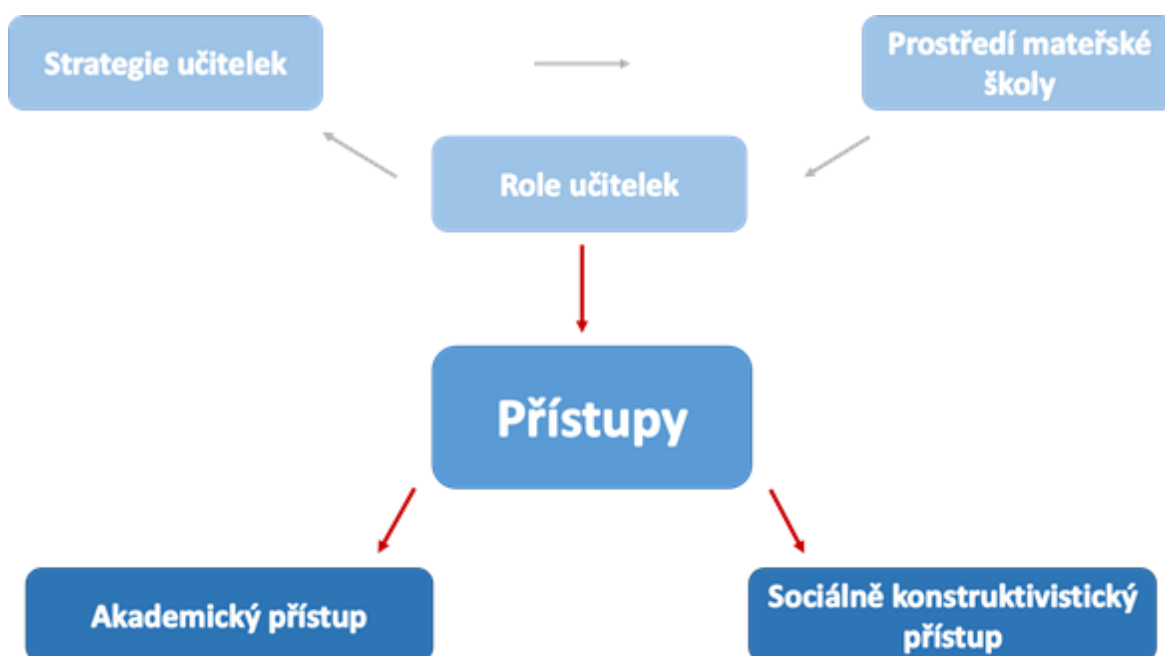
Děti si zde mohly na vlastní kůži vyzkoušet, jak to v takové solné jeskyni chodí. Učitelka zde s dětmi relaxovala, procvičovala dýchání, či například grafomotoriku kreslením do soli.

Třída učitelka Lenky, využívala blízkosti místnosti snoezelen, do které s dětmi také v rámci podzimních a zimních měsíců docházela.

Můžeme sem počítat také sportovní hřiště a ováli, či tělocvičny náležící základním školám. Třídy učitelky Moniky využívala tělocvičny blízké základní školy, a také té možnosti aby zde na jednu hodinu trávil čas s učitelem tělesné výchovy ze základní školy.

6 SOUHRN VÝSLEDKŮ A INTERPRETACE VÝZKUMU

Přístup vzdělávání určují role učitelky, její strategie, prostředí a jejich vzájemná interakce, ve větší či menší míře. Za nejdůležitější kategorii při výběru přístupu a jeho prezentaci, považuji především roli učitelky, dle mého názoru se jedná o “nositele přístupu”, záleží převážně na ní, jakou roli na sebe v rámci situace převezme, od toho se, také odvíjí strategie, které si zvolí, a prostředí, které využije. Tyto konkrétní role, strategie a prostředí, jsem zařadila do přístupů, tak jak je určuje Y. Bertrand, v Soudobých teoriích vzdělávání. Přestože se zde přístupy neobjevují přesně v té podobě, jak je vymezuje Bertrand, přístupy se v praxi spíše prolínají. Učitelka tak využívá více než jeden z přístupů.



Jako nejvyužívanější přístup, ve vztahu k prevenci civilizačních onemocnění, sledávám přístup sociálně konstruktivistický. Tento přístup se orientuje na dítě, na celkový rozvoj jeho osobnosti, a podporuje vzdělávání za využití vhodných strategií - poskytnutí prožitku, podporu spolupráce, volbu vhodných otázek, zjišťování prekonceptů. To vše směřuje k tomu, že dítě bude chtít pod vhodným vedením, spontánně zkoumat a zjišťovat. Učitelka na sebe bere roli organizátora, facilitátora. A jejím úkolem je především to připravit pro dítě takové prostředí, které toto bádání a spontánní poznávání umožňuje. K tomu využívá nejen změny interiéru mateřské školy, například přípravou různých badatelských koutků. Také k

tomuto přístupu využívá i prostředí, které poskytuje okolí školy, a navštěvuje s dětmi nej-různější instituce.

V tomto vztahu se zde objevuje také přístup akademický, avšak v menší míře, než předchozí přístupy. Tento přístup staví na předávání znalostí a dovedností učitelem. Akademický přístup je nejvíce využíván při vzdělávání dětí v rámci řízených činností, avšak učitelky ho využívaly i při organizaci dětí. Učitelka zde na sebe bere roli nositele informace, a v rámci svého působení dětem předává informace. To s sebou přináší také změnu prostředí mateřské školy, kdy se škola tomuto přístupu přizpůsobuje, objevuje se zde využívání knih, tabule a děti jsou v rámci role učitele přikazujícího organizování, tak jako v základní škole.

Funkce vzoru stojí mimo tyto přístupy, to z toho důvodu, že učitelkou nebývá ve většině případů využíván záměrně, ale spíše pod povrchem přístupu. Avšak i funkce vzoru má v této problematice důležitý dopad na dítě. Dítě, přestože si to učitelka neuvědomuje, vnímá ji samotnou jako vzor v mnoha situacích, ne jen tehdy kdy o to učitelka stojí, kdy je to jejím záměrem.

Přestože se tyto přístupy ke vzdělávání dětí v rámci podpory prevence civilizačních onemocnění, vyskytovaly u všech učitelek, jejich míra využívání se lišila. V rámci řízených činností, učitelky využívaly podobné přístupy. Ovšem při běžných situacích, které vzdělávání prevence ovlivňují, jako je udržování zdravých vztahů ve třídě, zdravý přístup ke stravování, pohyb dětí a jejich relaxace, se tyto přístupy u konkrétních učitelek lišily. Jedna z učitelek v těchto situacích využívala mnohem častěji, dalo by se říci, že ve většině případech, sociálně konstruktivní přístup, a dětem dávala větší svobodu v rozhodování, a i v těchto situacích se stávala pouhým pozorovatelem, nanejvýš facilitátorem. Ostatní učitelky využívaly mnohem více akademický přístup, to může být způsobeno tím, že tento přístup je rychlejším řešením dané situace. Má však tento přístup dopad na chování dítěte z dlouhodobého hlediska?

Říká se, že situace, které si sami prožijeme a zkusíme, si zapamatujeme mnohem lépe než situace, které se dozvíme přeneseně od druhé osoby. To se potvrdilo i při mém pozorování, v situacích, kde učitelky využívaly spíše přístupů sociálně konstruktivních, se děti raději zapojovaly do vzdělávání, byly pro věc více zapálené a vědomosti a dovednosti získané tímto způsobem, se poté nebály využívat i při dalších situacích. Proto by měl být přístup akademický využíván méně často, než ostatní přístupy orientované spíše na dítě, avšak v určitých situacích se bez něj učitelka neobejde. Na tuto myšlenku by měly dbát učitelky mateřských škol, protože nejen rodina, ale právě i ony samotné, vytváří u dítěte postoje

k prevenci civilizačních onemocnění, a tím mohou velkou mírou přispět ke snížení těchto nemocí v populaci.

Domnívám se, že tento rozdíl ve využívání přístupů může souviset právě s kategoriemi, které přístupy ovlivňují. Ne každá učitelka může využívat totožného prostředí, rolí a strategií. Ať už ji k tomu vedou vnější podmínky, kam můžeme zařadit prostředí a vybavení mateřské školy a jejího okolí, školní vzdělávací program, ale také děti a jejich chování. Kromě vnějších podmínek vzdělávání mohou tuto volbu kategorií ovlivňovat vnitřní podmínky, jako jsou osobní charakteristiky učitelky, její postoje a její osobnost.

ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo popsat, jaké vzdělávací přístupy se v rámci podpory prevence vybraných civilizačních onemocnění, objevují v mateřských školách.

V teoretické části byla objasněna problematika zdraví a civilizačního onemocnění, a přiblížení pojmů, které se k této problematice pojí, následně byly tyto pojmy zasazeny do prostředí mateřské školy. Poté se práce zaměřila na přístupy vzdělávání, hlavním zdrojem byla práce Y. Bertranda, který se o přístupy ke vzdělávání dlouhodobě a podrobně zajímal.

V praktické části byly mapovány přístupy vzdělávání v rámci podpory prevence civilizačních onemocnění v mateřských školách, za pomoci participačního pozorování ve dvou mateřských školách, jedné škole běžného typu a jedné škole spadající do sítě škol podporující zdraví. S těmito mateřskými školami byl nejprve navázán kontakt a následně domluven časový harmonogram, tak aby vyhovoval oběma stranám.

Z otevřeného kódování získaných dat se vynořily tři hlavní kategorie. Role učitelek, strategie učitelek a prostředí mateřské školy. Tyto tři kategorie se vzájemně ovlivňují a utváří konečnou podobu přístupu.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že nejvyužívanějším přístupem, ve vztahu k prevenci civilizačních onemocnění, je přístup sociálně konstruktivistický. Ten obsahuje změnu role učitelky, kdy se z učitelky stává organizátor vzdělávání a facilitátor, s tím se pojí také volba strategií a prostředí. Dále pak učitelky využívají přístupu akademického. Zde na sebe berou roli nositele informace, od toho se odvíjí také volba strategií a prostředí, které jsou zde mnohem více podobné základní škole. Důležitá je zde také funkce vzoru učitelky, ta však stojí mimo tyto přístupy, protože učitelka na sebe roli vzoru bere i nevědomě, a vyskytuje se pod povrchem jiných přístupů.

Podoba přístupů a jejich míra výskytu se u učitelek lišila, i ve zdánlivě stejné situaci. Domnívám se, že na to mohou mít vliv vnitřní i vnější podmínky vzdělávání. Právě to, co volbu přístupů ovlivňuje, bych doporučila pro další výzkum.

Závěrem bych ráda zmínila, že právě vzdělávací přístupy, v rámci prevence civilizačních onemocnění, jsou velice důležité. Učitelka by měla využívat takových přístupů, které se dlouhodobě podepíší na postoji dítěte k této problematice a budou mít pozitivní vliv na zdraví dítěte.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BERTRAND, Yves, 1998. *Soudobé teorie vzdělávání*. Praha: Portál. Studium. ISBN 8071782165.

ČELEDVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 2010, 126 s. ISBN 978-80-247-3213-8.

ČEŠKA, Richard a kol. *Interna. 2.*, aktualizované vydání. V Praze: Stanislav Juhaňák - Triton, 2015. 909 stran. ISBN 978-80-7387-885-6.

ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDVÁ a Hynek DOLANSKÝ. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada Publishing, 2009, 108 s. Sestra. ISBN 978-80-247-2860-5.

ČÍŽKOVÁ, Jitka, 2000. *Přehled sociální psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0150-9.

FRANĀKOVÁ, Slávka, Jana PAŘÍZKOVÁ a Eva MALICHOVÁ. *Jídlo v životě dítěte a adolescenta: teorie, výzkum, praxe*. Praha: Karolinum, 2013, 302 s. ISBN 978-80-246-2247-7.

HAVLÍNOVÁ, Miluše, Eliška VENCÁLKOVÁ a Jana HAVLOVÁ. *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole: aktualizovaný modelový program podpory zdraví (dokument a metodika)*. 3. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008, 223 s. ISBN 978-80-7367-487-8.

HOLČÍK, Jan. *Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost: k teoretickým základům cesty ke zdraví*. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2010, 293 s. ISBN 978-80-210-5239-0.

KAŠČÁK, Ondrej. *Škola ako rituálny priestor*. Trnava: Typi Universitatis Tyrnaviensis, 2010, 175 s. ISBN 978-80-8082-360-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003, 279 s. ISBN 80-7178-774-4.

LEBL, Jan et al. *Klinická pediatrie*. Praha: Galén, ©2012. 698 s. ISBN 978-80-7262-772-1.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015, 312 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5351-5.

MUŽÍK, V. *Výživa a pohyb jako součást výchovy ke zdraví na základní škole: příručka pro učitele*. Brno: Paido, 2007. 150 s. ISBN 978-807-3151-560

PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 5., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013, 483 s. ISBN 978-80-262-0456-5.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013, 395 s. ISBN 978-80-262-0403-9.

ŘEHULKA, Evžen, ed. *Studie k výchově ke zdraví: Škola a zdraví pro 21. století*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5722-7.

SMOLÍKOVÁ, Kateřina a kol. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2004. ISBN: 80-87000-005.

SUHRCKE, Marc et al. *The contribution of health to the economy in the European Union*. Brussels: European Commission, 2005. ISBN: 92-894-9829-3.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014, 377 s. ISBN 978-80-262-0644-6.

VOKURKA, Martin a Jan HUGO. *Velký lékařský slovník*. 10. aktualizované vydání. Praha: Maxdorf, 2015, 1113 s. Jessenius. ISBN 978-80-7345-456-2.

Vzdělávání a péče v raném dětství v Evropě: překonávání sociálních a kulturních dovedností. EURYDICE: Ústav pro informace ve vzdělávání, 2010. ISBN: 978-92-9201-025-6.

Zdraví 21 – Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR, Zdraví pro všechny v 21. století. MZ ČR: Praha, 2003, 124 s.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

- MŠ Mateřská škola
- PZ Podpora zdraví
- RVP Rámcový vzdělávací program

SEZNAM PŘÍLOH

P I: Mateřská škola podporující zdraví

P II: Ukázka zápisu pozorování

P III: Ukázka školního jídelníčku běžné mateřské školy

P IV: Ukázka školního jídelníčku v mateřské škole zapojené v síti zdravých škol

PŘÍLOHA P I: Mateřská škola podporující zdraví

Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole

Hlavním smyslem kurikula podpory zdraví v mateřské škole, dále jen PZ v MŠ, je vytvořit podmínky pro tělesnou, společenskou a duševní pohodu dítěte, po dobu jeho přítomnosti v MŠ. Dále chce přispět k výchově dítěte předškolního věku ve vztahu ke zdravému životnímu stylu.

Kurikulum PZ vychází z kurikulární strategie státu a současné vzdělávací strategie a zaměřujeme se především na holisticko-interakční přístup k dění v MŠ. Kurikulum PZ je rámcovým kurikulem, a předpokládá dvoustupňovou implementaci, z Kurikula PZ vychází školní kurikulum, které si vyhotoví mateřská škola, a z tohoto školního kurikula posléze vznikají třídní kurikula.

Škola, která se nachází v síti škol podporujících zdraví, musí uznávat určitá filozofická východiska a principy činnosti. Musí chápat, že zdraví neznamena jen nepřítomnost nemoci, že tento pojem je zcela subjektivní.

Program školy podporující zdraví ovlivňují především dva principy:

- Respekt k přirozeným lidským potřebám jednotlivce v celku společnosti a světa,
- Rozvíjení komunikace a spolupráce (Havlínová, Vencálková a Havlová, 2008, s. 26)

Zásadami podpory zdraví v MŠ se tak stávají učitelky podporující zdraví, věkově smíšené třídy, rytmický řád života a dne, tělesná pohoda a volný pohyb dítěte, správná výživa, spontánní hra, podnětné věcné prostředí, bezpečné sociální prostředí, týmové řízení, partnerské vztahy s rodiči, spolupráce MŠ a základní školy a život MŠ v obci.

PŘÍLOHA P II: UKÁZKA ZÁPISU POZOROVÁNÍ

Datum: 6.3.2017

Kód učitelky: učitelka Monika

Situace: Snídaně a hygiena před ní

Učitelka Monika říká velmi klidným hlasem: *“Taksi umyjeme ruce.”* Všechny děti jdou do umývárny umýt si ruce, učitelka nejprve odchází s nimi, aby jim připomněla, že si mají pověsit čisté ručníky, jako každé pondělí. Poté odchází do jídelny, přichystat pojízdný stůl se snídaní. Dva předškoláci doběhnou hned za ní a stoupají si do řady pro snídání. Učitelka Monika: *“Umyli jste si ruce?”* A jde k nim blíže, předškoláci pouze kývají. Učitelka Monika uchopí ruce jednomu z nich a začne k nim čichat: *“Ukaž!”* Učitelka zjišťuje, že dítě si umylo ruce, ale pouze vodou. Učitelka Monika: *“Jaký je rozdíl... moje ruce... tvoje ruce... Čichni si, poznáš ten rozdíl?”* Mezi tím dává postupně čichnout ke svým rukou, a k jeho rukou. Předškoláci neodpovídají, pouze se otočí a utíkají si umýt ruce znovu - poznali svou chybu.

Ke svačině dnes děti mají chleba s budapešťskou pomazánkou a rajče, k pití poté mají kakao nebo čaj. Je asi 8:15 a děti už se pomalu řadí před pojízdným stolečkem se snídaní, dodržují předem dohodnutá pravidla, dopředu jdou mladší děti, dozadu děti starší, učitelka Monika říká a přitom odchází do kuchyňky: *“Každý si vybere, jaký chce chlebič a ozdobí si ho.”* Ovšem holčička R, která stojí první v řadě, si chleba nebere a stále jen stojí. Holčička chce pouze půlku chleba, ale na tácu žádné nejsou. Učitelka Monika, jakmile se vrací z kuchyně a vidí, že u stolečku stojí stále holčička R, začne “nadávat”: *“Proč tu jen tak stojíš? Vždyť jsem řekla - vezmeme si chlebič, ozdobíme si ho a máš si jít sednout. Však to víš, děláme to tak pokaždé!”* Holčička R, reaguje velice potichu: *“Ale já celý nesním.”* Učitelka Monika bere do ruky nůž a chleba krájí na poloviny: *“Kdo bude chtít ještě jenom půlku?”* Poté to jde v řadě rychle, děti si nakládají na tácek chleba, učitelka jim ještě připomíná zeleninu: *“Chceš rajčátko? Tady, nabídní si rajčátko.”* Některé z dětí, které již sedí u stolu a jí, si začnou mezi sebou povídat. Učitelka reaguje: *“Máme snad pravidla u jídla - to víme ne?”* Chlapeček K začne velmi hlasitě na celou třídu: *“Máme být ticho!”* Přidává i gesto prstu před pusou. Učitelka se vrací k dětem nabírajícím si jídlo, jakmile si bere jídlo poslední dítě, jde se posadit i učitelka a snídá společně s dětmi. Učitelka ještě říká nahlas, i když sama pro sebe: *“Mají všichni?”* Chlapeček K, zase velmi hlasitě odpovídá: *“Ano!”* Učitelka Monika, ovšem velice utrhne: *“Nemusíš na mě volat. To si říkám pro sebe.”* Některé děti si jdou přidat, jiné děti si do chlebu ani nekousli, učitelka říká: *“Kdo sní chlebič, dostane potom ke*

svačině, kromě ovoce, i buchtu.” Chce tím děti motivovat k jídlu. (Pudinkovou buchtu donesla maminka jedné holčičky. Holčičce se minulý týden narodil sourozenec, tak aby to oslavila s kamarády ve školce) Dvě děti (sourozenci - holčička K a chlapeček T) stále chleba ani nevzali do ruky, od učitelky zjišťují, že jsou to sourozenci, a že je s nimi tento “problém pořád”. Doma pomazánky nejí, rodiče jim raději dávají sladké, protože sourozenci odmítají jíst běžná jídla. Ani ve školce ze začátku pomazánky nejedli, ale maminka poprosila paní učitelky, aby je “naučily” pomazánky jíst. Učitelka Monika, už velice rozzlobeně: “*T, pokud nesníš ten chlebík, nedostaneš potom buchtu!*” Chlapeček T chleba vezme do ruky, ale nekousne si, stále se na něj jen dívá a otáčí ho. Ve třídě už, ale začíná být hluk, tak učitelka posílá děti si umýt ruce, a nachystat se na řízenou činnost. “*Kdo je hotov, zasune krásně židličku, půjde si umýt ruce a přijde za mnou.*” Chlapeček T se zvedá a chce odnést ták s ještě Učitelka odváží pojízdný stůl, a připojuje se k ostatním dětem na koberci, ovšem oba sourozenci stále ještě sedí u snídaně.

PŘÍLOHA P III: UKÁZKA ŠKOLNÍHO JÍDELNÍČKU BĚŽNÉ MATEŘSKÉ ŠKOLY

1. den

Snídaně: špaldové cereálie s čokoládou a mlékem

Svačina: ovoce, čaj

Oběd: hrachová polévka s opečeným rohlíkem;

štěpánská sekaná pečeně, bramborová kaše, salát z červené řepy

2. den

Snídaně: vital večka, pomazánka ze sójových bobů, zelenina, mléko

Svačina: ovoce, čaj

Oběd: polévka kmínová;

vepřové maso po cikánsku, těstoviny, sirup

3. den

Snídaně: chléb, pomazánka z kukuřice, zelenina, kakao

Svačina: ovoce, čaj

Oběd: vývar s kapáním,

rybí filé ve smetanovém kopru, brambory, minerálka

PŘÍLOHA P IV: UKÁZKA ŠKOLNÍHO JÍDELNÍČKU V MATEŘSKÉ ŠKOLE ZAPOJENÉ V SÍTI ZDRAVÝCH ŠKOL

1. den

Snídaně: chléb s budapešťskou pomazánkou, rajče, kakao (čaj)

Svačina: pomeranč a jablko, šťáva

Oběd: rajská polévka;

zapečené těstoviny s brokolicí, šťáva

2. den

Snídaně: chléb s rybí pomazánkou, rajče, okurek, vitakáva (čaj)

Svačina: banán, šťáva

Oběd: vývar s kapáním;

vepřové maso, špenát, bramborové noky, šťáva

3. den

Snídaně: chléb se slunečnicovými semínky, drožděvá pomazánka, kakao (čaj)

Svačina: pomeranč a jablko, šťáva

Oběd: vývar s vejcem;

svíčková na smetaně, houskový knedlík, čaj