

Začleňování výchovy ke zdraví do kurikula mateřských škol v Jihomoravském kraji

Bc. Kateřina Gergelová

Diplomová práce

2020



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav školní pedagogiky

Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Kateřina Gergelová**
Osobní číslo: **H18407**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Pedagogika předškolního věku**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Začleňování výchovy ke zdraví do kurikula mateřských škol v Jihomoravském kraji**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše začleňování výchovy ke zdraví do kurikula mateřských škol.
Vymezení teoretických východisek o podpoře zdraví a projektových možnostech jejího začleňování do systému pracemateřských škol.
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

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

Seznam doporučené literatury:

Blattmann, E. (2011). *Výchova a zdraví našich dětí* (Vyd. 2). Hranice: Fabula.
Havlinová, M., Vencálková, E., & Havlová, J. (2008). *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole: aktualizovaný modelový program podpory zdraví (dokument a metodika)* (3. aktualiz. vyd). Praha: Portál.
Machová, J., & Kubátová, D. (2015). *Výchova ke zdraví* (2., aktualizované vydání). Praha: Grada.
McLachlan, C., Fleer, M., & Edwards, S. (2013). *Early childhood curriculum: planning, assessment, and implementation* (Second edition). Port Melbourne: Cambridge University Press.
Šimik, O. (2013). *Výchova předškolního dítěte ke zdravému způsobu života*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta.
Wiegerová, A. (2005). *Učitel' – škola – zdravie, alebo, Pohľad na cieľový program zdravotnej výchovy cez názory a postoje učiteľov 1. stupňa základných škôl*. Bratislava: Regent.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Roman Božik, Ph.D.**
Ústav školní pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: 4. října 2019
Termín odevzdání diplomové práce: 24. dubna 2020

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Ústav pedagogické psychologie	Mgr. Jitka Štroblová
Ústav pedagogické psychologie	Mgr. Jitka Štroblová
Ústav pedagogické psychologie	Mgr. Jitka Štroblová
Ústav pedagogické psychologie	Mgr. Jitka Štroblová
Ústav pedagogické psychologie	Mgr. Jitka Štroblová

Zásady pro vypracování

Všechny údaje uvedené v zadání jsou závazné a musí být dodrženy. V případě jakýchkoli dotazů nebo nejasností je třeba kontaktovat vedoucího ústavu. Ústav pedagogické psychologie, Univerzita Tomáše Bati v Zlíně, třída Tomáše Bati 11, 760 01 Zlín, tel. 57 500 1111, e-mail: uped@univz.cz

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

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

Ve Zlíně dne 27. listopadu 2019

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové 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 diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 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 – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 4. 2. 2020

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 nahlázení 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, užije-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 vzdělávacímu 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 jim 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 výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Diplomová práce je rozdělena na dvě části a to teoretickou a praktickou.

Cílem teoretické části je zejména sumarizovat poznatky o možnostech začleňování výchovy ke zdraví v kurikulu mateřské školy. Praktická část se zabývá kvantitativním výzkumem prostřednictvím dotazníku, který byl podán učitelkám mateřských škol v Jihomoravském kraji, s cílem zjistit, jaké jsou postoje učitelů na začlenění projektů k výchově o zdraví do kurikula mateřských škol. Dále pak zjistit, jakým způsobem je výchova ke zdraví začleňována do kurikula MŠ a to prostřednictvím obsahové analýzy dokumentů, konkrétně školních vzdělávacích programů mateřských škol.

Klíčová slova: výchova ke zdraví v pedagogické praxi, projektování v mateřské škole, zdravotní postoje učitele k výchově ke zdraví

ABSTRACT

The diploma thesis is divided into two parts, the theoretical and practical one. The aim of the theoretical part is to summarize knowledge about possibilities of integrating health education in the preschool education curriculum. The practical part deals with quantitative research through a questionnaire, which was submitted to kindergarten teachers in the South Moravian Region, aiming to find out their attitudes about the inclusion of health education projects in kindergarten curriculum. Furthermore, document analysis, especially of the kindergarten educational programs, was used to find out the way the health education is incorporated into the preschool education.

Keywords: health education in pedagogical practise, projects in kindergarten, teacher's health attitude to health education

Poděkování

Mé velké poděkování patří PhDr. Romanu Božikovi, Ph.D. za odborné vedení, spolupráci a připomínky, které mi při tvorbě mé diplomové práce věnoval.

Také bych chtěla poděkovat doc. PaedDr. Adrianě Wiegerové, PhD. za odborné a cenné rady v průběhu zpracování mé diplomové práce.

Prohlášení

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

OBSAH

ÚVOD.....	10
I. TEORETICKÁ ČÁST	11
1 POJEM ZDRAVÍ V KONTEXTU MATEŘSKÉ ŠKOLY.....	12
1.1 FYZICKÝ VÝVOJ DÍTĚTE PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU	25
1.2 SOCIÁLNÍ VÝVOJ DÍTĚTE PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU	25
1.3 PSYCHICKÝ VÝVOJ DÍTĚTE PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU.....	26
2 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ.....	27
2.1 ANALÝZA POJMU VÝCHOVA KE ZDRAVÍ	27
2.2 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ V KURIKULÁRNÍCH DOKUMENTECH	29
3 PEDAGOGICKÝ PROJEKT	33
3.1 PROJEKT, PROJEKTOVÁNÍ A PLÁNOVÁNÍ.....	34
3.1.1 Tvorba projektu.....	35
3.1.2 Hodnocení projektu.....	36
4 ANALÝZA POJMU POSTOJ	37
4.1 POSTOJ UČITELE KE ZDRAVÍ	38
4.1.1 Zdravotní postoje.....	38
5 PROGRAMY PRO PODPORU ZDRAVÍ.....	39
5.1 PROGRAM ŠKOLA PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ	39
5.2 PROJEKT ZDRAVÁ ABECEDA.....	39
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	41
6 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI	42
6.1 METODOLOGIE VÝZKUMU	42
6.1.1 Typ výzkumu.....	42
6.1.2 Výzkumné otázky a hypotézy	42
6.1.3 Popis výzkumného souboru	43
6.1.4 Zvolená metoda výzkumu	44
6.2 PŘEDVÝZKUM	44
6.3 SBĚR DAT	45
6.4 VÝSLEDKY VÝZKUMU A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	45
6.4.1 Souhrnné výsledky položek dotazníku.....	46
6.4.2 Dimenze Přístup učitele k začleňování výchovy ke zdraví do kurikula mateřské školy.....	48
6.4.3 Dimenze Projektové možnosti ve výchově ke zdraví.	49
6.4.4 Dimenze Vnímání spolupráce se subjekty mateřské školy při začleňování výchovy ke zdraví do kurikula.....	50
6.4.5 Jednotlivé položky dotazníku.....	51
7 DOPLŇUJÍCÍ METODA VÝZKUMU	78

7.1	ZDRAVÍ UPEVNŮJÍCÍ ŽIVOTOSPRAVA	78
7.2	VÝCHOVA K OCHRANĚ A BEZPEČNOSTI ZDRAVÍ PŘI PRÁCI	80
7.3	SOCIÁLNÍ ASPEKTY ZDRAVÍ.....	82
7.4	VÝCHOVA K RODINNÉMU ŽIVOTU	85
7.5	CVIČENÍ PRO ZDRAVÍ.....	88
7.6	PÉČE O OSOBNÍ ZDRAVÍ	91
7.7	ENVIRONMENTÁLNÍ ASPEKTY ZDRAVÍ.....	95
7.8	PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY ZDRAVÍ	98
8	ZÁVĚR VÝZKUMU	102
8.1	DOTAZNÍK	102
8.2	OBSAHOVÁ ANALÝZA.....	104
8.3	LIMITY VÝZKUMU	106
8.4	ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY	106
8.5	HYPOTÉZY.....	108
8.6	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	110
	ZÁVĚR	112
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	114
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	118
	SEZNAM GRAFŮ	119
	SEZNAM TABULEK.....	121
	SEZNAM PŘÍLOH.....	123
	PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK.....	124

ÚVOD

Zdraví jako takové, zdá se být velmi aktuální v kontextu současného světa. Lidé jsou v něm opečovávaní technologiemi, díky nimž již spoustu věcí nemusí dělat, na oplátku si však tyto technologie berou pozornost lidí. To si tak vybírá svou daň v podobě jakési lenosti, kterou lidstvo západního světa prožívá. Pokud jde o většinu dětí, ty místo her s ostatními vrstevníky tráví čas ve společnosti telefonu či tabletu, u televize nebo u počítače. Generace, které tyto technologie nezažily či zažily jejich plaché začátky, děkují za své dětství a s láskou na něj vzpomínají. Bylo zcela odlišné od dětství dnešních dětí, které mají tolik možností, jak využít volný čas, a přesto často končí sami doma bez přátel či s přáteli virtuálními. Nebylo by hezké navrátit děti tam, kam doopravdy patří? Na hřiště, do praku, kde by byla uspokojena potřeba volné hry. Výchova ke zdraví, ale nespočívá jen v potřebě návratu pohybu dětem, ale také v potřebě zdravého životního stylu obecně. S tím souvisí také péče o duševní pohodu či nenásilná, přirozená konzumace zdravé výživy. Posledně jmenovaná složka výživy je opět velice propíraným současným tématem. Návštěvy fast foodů, rychlé vaření z polotovarů nebo naopak vaření či smažení nezdravých pokrmů mají jednoho společného jmenovatele, kterým je ušetřený čas. A říká se, že čas jsou peníze, takže motiv je zde jasný.

Od narození si bere dítě příklady kladné i záporné ze své rodiny, přirozeně kopíruje chování nejbližších dospělých, takže jsou to právě oni, kteří mohou určit směr, kterým se dítě vydá. Je velmi důležité, aby dítě o zdravé výživě a tom, co by se mělo či nemělo dělat, jen neslyšelo, protože příklady táhnou. V předškolním věku je tím, kdo může ovlivnit všechny výše jmenované oblasti, právě mateřská škola. Tím jí vzniká jakýsi předpoklad, že bude pokračovat v tom, co již započala rodina, nebo že se bude pokoušet zvrátit směr špatně nastavený rodinou. Dříve mateřská škola jaksí mimochodem, podle citu ředitelky a učitelek, zařazovala péči o zdraví do celého procesu učení. Dnes mají mateřské školy k dispozici Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole a získaly tak návod, jak postupovat a vytvořit pro svou mateřskou školu opěrný pilíř pro zdravý životní styl nejen dětí, ale i zaměstnanců mateřské školy. Mají tak v rukou trumf, který mohou použít v boji proti nástrahám dnešního světa.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 POJEM ZDRAVÍ V KONTEXTU MATEŘSKÉ ŠKOLY

„Co je dobře a správně založeno v malých dětech, také v nich pravděpodobně zůstane.“
(Brierley 1996, s. 32.)

Předškolní věk je nosným obdobím pro získávání návyků, způsobů chování, základů životního stylu a celého života. Právě mateřská škola je první výchovně-vzdělávací institucí, se kterou se děti setkávají mimo rodinu. (Havlínová 1997, s. 16.) Můžeme se setkat také s pojmem interakční pojetí zdraví. Toto pojetí zdůrazňuje vztah zdraví člověka a okolí, které jej obklopuje, mateřskou školu nevyjímaje. Pokud si uvědomíme, kolik času zde dítě tráví, musíme si uvědomit také její obrovský vliv, pozitivní i negativní. (Šimik 2013, s. 41.)

Dítě v předškolním věku má mnoho volného času, není na ně vyvíjen tlak v podobě vysokých nároků a denní povinnosti jsou splnitelné za krátký čas. Otevírá se tak prostor pro aktivity a hry, které jsou mu k dispozici. Trávit čas hrou je to nejpřirozenější tomuto věku. Volí hru individuální i skupinovou, starají se o domácí mazlíčky, chodí do zájmových kroužků, na procházky či sledují TV. Často se rádi zapojí do domácích prací, které dospělí považují spíše za povinnost. Přirozená aktivita je v tomto věku společným jmenovatelem. V průběhu dne dohlíží na trávení času většiny dětí mateřská škola, která by měla zajistit denní režim takový, který bude vyhovovat zdravému způsobu života. Pobyt v mateřské škole nepovažují děti za povinnost nebo práci, jako je tomu u školní výuky v pozdějším věku. Není proto potřeba rozlišovat čas strávený v MŠ a zbylý volný čas. (Šimik 2013, s. 27.)

V předškolním věku se dítě učí zejména prožitkem. Učí se neustále, tedy i životem v MŠ. Pokud je něco učíme cíleně, mělo by se to dít modelováním jen těch způsobů, které jsou mu vlastní (tzv. prožitkové učení). (Havlínová 1997, s. 20.) Předškolní věk je zároveň obdobím, během něhož se člověk naučí padesát procent z toho, co potřebuje ve svém celém dalším životě. Platí to zvláště v oblasti návyků, způsobů chování a základů životního stylu. (Havlínová & Kopřiva Eds. 1998, s. 263.) V předškolním věku se vytváří základy osobnosti, dítě napodobuje vzorce chování, které jsou pak hluboko vryty. Právě proto je to ten nejlepší čas na hluboké zakořenění zdravého životního stylu. Výsledky se projeví až v dospělosti, kde právě z těchto základů čerpají a předávají je dál. (Šimik 2013, s. 62.) Mateřská škola zná a bere v úvahu kvalitu prostředí, v němž dítě žije, a snaží se svými

prostředky nedostatečné vlivy nahrazovat, škodlivé kompenzovat a přínosné podporovat. Nabízí rodině podněty a inspiraci, s rodinou spolupracuje. (Havlíková 1997, s. 20. - 21.)

Chronologický věk dítěte jako determinant vzdělávacích cílů je spornou otázkou. Ukazuje se totiž, že chronologický věk není tak důležitý jako vývojový věk dítěte. Tento pohled zdůrazňuje, že uznání individuality dítěte, jeho jedinečnosti a vývojových rozdílů je pro definování cílů i osnov zásadní. (Syslová, Borkovcová & Průcha 2014, s. 92. - 93.)

Za samozřejmé a přirozené považujeme v rovnoměrném vývoji organismu dítěte uspokojování základní potřeby těla – volného pohybu v dostatečném množství, pobytu venku, správnou výživu. Taktéž by nemělo být zatěžováno nepřiměřenými tělesnými výkony. Méně samozřejmý je požadavek, aby dítě v předškolním věku prožívalo pohodu i ve sféře duševní a společenské. Největším zabijákem pohody je stres, což je dynamický psychosomatický proces, který je charakteristický emočním prožíváním situace nezvládnuté adaptačním mechanismem. Dlouhodobější stresy se mají kromě dalších příčin za následek většinu vážných onemocnění i v pozdějších obdobích. V předškolním věku však stres škodí zdraví dítěte nejvážněji. Organismus je nezralý, emoční složka stresu je v tomto věku obzvláště silná. To je způsobeno tím, že u předškolního dítěte převládají emoce nad intelektem, děti v tomto věku nejsou schopny seberegulace. Škodlivou domněnkou je pak to, že pro život v dospělosti dítě nejlépe připravíme tím, že si na stres bude zvykat již v dětství. Takto dítěti způsobíme emoční vyčerpání, duševní oslabení, síly potřebné k tělesnému vývoji bude vynakládat jinde zbytečně. Na rozdíl od stresu je určité úsilí je však v pořádku, dítěti prospívá a popohání jej správným směrem. Dítě předškolního věku činíme odolným proti stresu zejména přípravou podmínek, aby prožilo dětství v pohodě. K ochraně psychiky dětí navštěvujících mateřskou školu, je nutné včas zachytit emocionální problémy a poruchy, protože mají na svědomí podobu klimatu školy. Je potřeba identifikovat druh a zdroj zátěže, protože může pramenit i z prostředí mateřské školy. (Havlíková 1997, s. 27. – 30.)

Pohoda

Pojem pohoda začal být spojován s definicí zdraví v nedávné minulosti. V sedmdesátých letech v kontextu narůstajících zdravotních problémů lidstva, že nelze považovat zdraví jen za objektivně změřitelné, ale neméně je důležitá je i složka subjektivní, tedy to, jak se jednotlivec cítí uvnitř. Tato subjektivní stránka zdraví pak byla nazvána pohodou (český překlad anglického wellbeing). Subjektivní povaha těchto vnitřních pocitů odpovídá

objektivnímu stavu, stavu tzv. funkční rovnováhy, homeostázy, ve které je zahrnut stav organismu, stav psychický, osobnostní vlastnosti, vztahy mezi lidmi, prostředí, ve kterém člověk žije. Toto má za důsledek, že pohoda a její pocit v organismu může vyvolat další stavy organismu (např. dobrá nálada vyvolá větší vnímání a vybavení zapomenutého). (Havlíková & Vencálková Eds. 2008, s. 20. – 21.)

Potřeby

Potřebu si člověk nárokuje na prostředí, ve kterém žije. Pro potřebu je typická motivace, pomáhají nám žít normální život a udržet základní životní funkce. Neuspokojení potřeb má za následek negativní prožitek neboli frustraci. Potřeby dítěte v předškolním věku jsou specifické a odpovídají věku. Například potřebu lásky má každý člověk, ale pro předškolní dítě je to potřeba, jejíž uspokojení nelze ničím jiným nahradit. Pokud o ni přichází, vývoj se deformuje. V prostředí mateřské školy však potřeby nemohou být uspokojovány hromadně, tedy pro všechny stejně, ale je důležité přistupovat ke každému dítěti individuálně. (Havlíková 1997, s. 32. – 34.)

Potřeby dítěte předškolního věku se dělí do pěti skupin:

- potřeba určitého objemu a obsahu vnějších podnětů a podnětů kvalitativně na výši;
- potřeba určité trvanlivosti, řádu a smyslu v podnětech, tj. smysluplného světa;
- potřeba prvotních emocionálních a sociálních vztahů, tj. vztahů k matce a osobám dalších primárních vychovatelů;
- potřeba zařazení se do společnosti, potřeba užitečnosti, z čehož pak vychází i potřeba uvědomění si vlastního já, identity;
- potřeba otevřené budoucnosti. (Krejčová, Kargerová & Syslová 2015, s. 29.)

Rytmický řád života a dne

Velmi důležité pro zdraví dětí i dospělých je uspokojování základních lidských potřeb, mezi které patří také na jedné straně potřeba stálosti či řádu, na druhé straně potřeba svobody (volby). Pro zdravý vývoj dítěte je nutné tyto dvě potřeby udržovat v rovnováze. Svoboda dítěte je například v rozhodnutí o svých aktivitách a mateřská škola podporující zdraví by tuto skutečnost měla podpořit a přenechat jí největší možný prostor. Potřebu stálosti uspokojuje mateřská škola uspořádáním dne, ve kterém by se měl odrážet zdravý životní styl. (Havlíková & Vencálková Eds. 2008, s. 47. – 48.) Není vhodné, aby učitelky

časové uspořádání dne příliš detailně plánovaly. Je potřeba děti pozorovat, věnovat pozornost i únavě dětí a činnosti tomu přizpůsobit. (Havlíková & Vencáková Eds. 2008, s. 51.) Pozorování v raném dětství je subjektivní. Je pravděpodobné, že pozorování dětí bude potvrzeno nebo vyvráceno ostatními učiteli, vhodné je tedy neprovádět pozorování sám, ale přizvat do něj další pedagogy. (Mc Lachlan 2010, s. 116.)

Hra

Volná hra je spontánní herní činností, ve které si dítě samo volí formu, prostředky, spoluhráče, hračky, materiály. Volné hry se může zúčastnit jako hráč nebo jako pozorovatel, do hry je nemůže nikdo nutit, ani mu vnucovat názory na to, jak má hra vypadat. Tato hra by však neměla nikoho ohrozit, být destruktivní vůči hračkám, neměly by se v ní objevovat agresivní prvky. Tato rizika by měla být ošetřena pravidly, která si utvářejí pedagogové spolu s dětmi. Pedagog může do her dětí zasahovat spíše výjimečně v roli spoluhráče, iniciovat ji hračkami, korigovat chování dětí a pomáhat při řešení konfliktů. Pedagog by naopak neměl být příliš aktivní, přerušovat hru, nahrazovat volnou hru řízenými aktivitami, nabízení jen omezeného prostoru, nabízet omezený výběr činností. (Svobodová 2010, s. 87. – 88.) Děti potřebují komunikovat s ostatními dětmi nejrozličnějšími způsoby – jako partneři v páru i jako členové skupiny. Vyžadují spolupráci se staršími i mladšími dětmi, s dětmi na stejné, ale i nižší a vyšší úrovni. Stupeň vývoje je důležitější než věk. Skupinová hra vyžaduje od dětí, aby se dokázaly vzdát svých bezprostředních přání. (Bruce 1996, s. 131. – 132.) Každé dítě je však jiné. Některé je v předškolním období rádo s kamarády, zve je domů, jiné je naopak introvertní a nejraději zůstává samo doma s maminkou. Když se setká s jinými dětmi ve školce nebo na pískovišti, spíše je pozoruje, než aby se zapojilo do hry. Pokud je to jedinec, který ke svému životu nepotřebuje spoustu přátel a bujaré veselí, ale vystačí si sám, je nevhodné ho nutit, aby si šel hrát s dětmi, nebo aby pozval kamaráda ze školky k nim domů. (Špaňhelová 2004, 49. – 50.)

Hra vyplňuje téměř všechn čas dítěte předškolního věku. Je sebero-zvíjecí činností. Potřeba hry vychází z potřeby proniknout do okolního světa, mít jej pod kontrolou. Hra rozvíjí schopnosti předškolního dítěte, které se tak učí bezpečně a efektivně novým poznatkům. Bez možnosti hrát si je dítě frustrováno či dokonce deprivováno. Kdybychom například hru soustavně odpírali, celkový vývoj by začal stagnovat a zaostávat. Pokud neuspokojíme potřebu hrát si, vznikají problémy i později, kdy jedinec nedokáže pracovat

samostatně. Ze hry dítěte můžeme usuzovat, jak na tom budou probíhat následné vývojové činnosti. V předškolním věku se hra mění dle vývojových stádií. Učitelky v mateřských školách podporujících zdraví by měly věnovat maximální pozornost. Ke kvalitní hře je potřeba dodržet některé zásady:

- pozorování dětí při hře s cílem poznat stádium jejich vývoje;
- dostatek funkčních, podnětných hraček a předmětů;
- bezpečné prostředí;
- vhodný oděv;
- dostatečná velikost prostoru;
- možnost být o samotě;
- čas hry dokončit, schovat hračky a pomůcky;
- pochopení hry ze strany dospělého;
- navozování situací, které hru podpoří v začátku. (Havlíková 1997, s. 39. – 40.)

Tělesná pohoda

Tělesná pohoda neexistuje samostatně, je neodmyslitelně spojená s pohodou duševní a sociální. Tělesná pohoda dítěte je dána i optimálním tělesným vývojem, škodí jí stres. Růst postavy a intenzivní vývoj organismu jsou charakteristické pro dětství. Významnou součástí vývoje dětského organismu je vývoj neuropsychických struktur a funkcí a většina sil je soustředěna tímto směrem. Růst postavy je podmíněn geneticky, ale je také ovlivněn životními podmínkami, tedy výživou, pohybem, spánkem a sociálním prostředím. (Havlíková 1997, s. 43.)

Příklady vhodné činnosti v mateřské škole

- Sebeobsluha;
- otužování (vhodné oblečení přizpůsobené teplotě, větrání, pobyt venku, ochrana před UV paprsky, omývání studenou vodou) má smysl jen tehdy, je-li prováděno dlouhodobě a pravidelně;
- dostatek spontánního pohybu;
- kompenzační cvičení (zdravotní, dechová a relaxační cvičení);
- rozvoj hygienických, kulturních a pracovních návyků;
- rozvoj hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky;
- cvičení všech smyslů;

- volná hra s dostatkem prostoru i času;
- pozornost zdravotnímu stavu.

Pohybová aktivita dítěte předškolního věku

Fyziologický pohyb je jednou z charakteristických a nejpřirozenějších činností, který slouží k přemísťování a ke změně polohy těla. Pohyb je prováděn jednorázově, kdežto pohybová aktivita se opakuje, trvá určitou dobu a je dlouhodobější. Může mít relaxační charakter, ale také zvýšit tělesnou kondici, je to též vhodný způsob, jak trávit volný čas. Má nezastupitelný význam pro zdraví člověka, zvyšuje se díky němu duševní pohoda, snáze můžeme zvládat zátěžové situace a slouží také jako prevence civilizačních chorob, což můžeme zahrnout do dvou oblastí: psychické a zdravotní. (Šimik 2013, s. 145. – 148.)

Potřeba dostatečného pohybu je typická pro předškolní dítě. Z neustálého pohybu se postupem času zklidňuje, dokáže v sedě vydržet při čtení knihy, stavět z kostek, dívat se na pohádku. Ačkoli výše jmenované činnosti jsou pro dítě obohacující, je potřeba v období růstu najít rovnováhu mezi statickým poznáváním a pohybovou aktivitou. Dlouhodobé sezení způsobuje nepřirozenou zátěž pro páteř, zádové svaly postupem času začnou ochabovat a způsobují hrbení. Neobratné či nešikovné děti, které tak selhávají například v tělocviku, mohou být terčem posměchu či dokonce šikany. Může to být také důvod k neschopnosti zapojit se do kolektivu vrstevníků, proto je vhodné již v raném věku podporovat pohybovou aktivitu a nepodceňovat pomalejší pohybový vývoj či případy neobratnosti dětí. V předškolním věku však lze naučit mnoha pohybovým dovednostem nenásilným způsobem. Při všech hrách, sportovních aktivitách či pohybu je u dítěte rozvíjena fyzická kondice, ale také prostorová a plošná orientace potřebná k vytvoření předmatematických představ. Ty napomáhají k uvědomění si sebe sama v kontextu s okolím. (Kucharská & Švancarová 2004, s. 27. – 28.)

Je potřeba poskytovat příležitosti na zdokonalování a dobře využívat zdroje v místě školy – schody, keře, stromy a hřiště. To vše rozvíjí pohybové dovednosti a orientaci v prostoru i ve vlastním těle. Vyvíjející motorická inteligence by neměla být otupována příliš časnou výukou specifickým dovednostem, technikám nebo přehnaným výcvikem dovedností, neboť to oslabuje představivost a chuť zkoumat. (Brierley 1996, s. 35.)

Fyzická aktivita slouží třem primárním účelům:

- stimulace fyzického vývoje;

- vytváření funkčních motorických schopností;
- příprava mozku na následné kognitivní zpracování všech tří domén (fyzické, sociálně-emoční, kognitivní). (Mc. Lachlan 2010, s. 199. – 200.)

Všechny jmenované devízy činí pohyb nenahraditelným pro správný vývoj. Dostatek pohybu je pro zdravý vývoj dítěte nepostradatelný. Fyzická aktivita sehraje úlohu stimulatoru, probouzí funkční kapacitu orgánů a usměrňuje růst a vývoj. V souvislosti s tím se hovoří o tzv. hypokineze, kterou charakterizuje nefyziologický nedostatek pohybové aktivity, a je tak rizikem pro vznik řady nemocí. Pohybem můžeme předcházet nadváze či obezitě, posilujeme jím obranyschopnost organismu, stojí v popředí jako prevence stresových stresu. Může vykompenzovat zátěž způsobenou jednostranným pohybem, dlouhým sezením, neuropsychickou zátěží. Pohyb v raném věku zakládá živnou půdu pro přetrvání pohybu jako běžné součásti života až do dospělého věku. Proto je nutné dopřát dětem prostor ke spontánnímu pohybovému projevu doma, venku i v mateřské škole a podporovat a podněcovat u nich zájem o pohybové aktivity. (Havlíková, 1997, s. 45.) Tepová frekvence v rozmezí 170-180 tepů za minutu při pohybovém vyžití by měla být běžnou součástí pohybových her – honiček, rušné spontánní hry dětí apod. Klasická rozvíčka, při které po sobě následují rušná hra, přirozené cviky, zdravotní cviky, relaxace a zklidnění, zdá se být překonanou. Pokud ale ze cvičení vytvoříme rituál, budou jej považovat za součást života v mateřské škole a budou se jej dožadovat. (Svobodová 2010, s. 94.) Rozměr hřiště pro aktivní motorickou hru je asi 40 metrů čtverečních, což je považováno za přiměřené minimum. (Mc. Lachlan 2010, s. 202.)

Po celý den můžeme napomáhat k rozvoji pohybových schopností:

- ranní cvičení;
- pohybové chvílky kdykoliv během dne;
- tematicky zaměřený pohyb, který doplňuje další činnosti;
- hudebně pohybové aktivity. (Šimik 2013, s. 156. – 157.)

Dynamika a aktivita dětí předškolního věku je předurčuje k pohybu. Sedavé činnosti či takové, při kterých se musí dlouhodobě soustředit svou pozornost, je baví krátkou chvílí, naopak snadno se nadchnou pro různé druhy sportu. Je důležité pěstovat kladný vztah dětí k pohybovým aktivitám a zafixovat u nich pohyb jako zábavu přinášející uspokojení.

(Online 2013, Dostupné z <http://www.nadacecez.cz/cs/projekty/oranzova-hriste/zdravy-pohyb.html>.)

Pro temperamentní děti jsou pohyb, činnost a změna s tím spojená nenahraditelné. Bránění pohybu jako jedné z přirozených potřeb není vhodné, protože je tak vytvářena fixace na neuspokojenou potřebu a vzniká negativní citová odezva, která často ovlivňuje vztahy s dospělými. Pokud nejsou vytvořeny podmínky pro volný pohyb, hru a sportovní aktivity ve městě, jsou městské děti frustrovány častěji než děti z venkova. Zde pak k uspokojení potřeby pohybu nepomůže hra organizovaná. Pokud nedokážeme zajistit uspokojení základních potřeb, je nasnadě počítat s uspokojováním náhražkovým, které může být i nevhodné. (Kohoutek 2009, Dostupné z <http://rudolfkohoutek.blog.cz/0912/vliv-rodiny-na-rozvoj-osobnosti-cloveka>.)

Je obrovskou výhodou, že děti jsou k pohybu předurčeny, rády se setkávají s vrstevníky, milují soutěže, kdo dál, rychleji, výš. Taková týmová hra učí děti spolupráci, vnímání pocitů druhých, vyrovnávání se s prohrou, trpělivosti, sebezdokonalování. Děti lépe odolávají nástrahám v podobě alkoholu, drog či kouření. Výhodou je i nabytá dovednost navazování kontaktů s ostatními dětmi. Aktivity přizpůsobené věku jsou výbornou možností, jak dát smysl pohybu. Psychomotorický vývoj je v ranném věku u kojenců a batolat velmi pozorně sledován. Omezování dětí v pohybu má za následek pomalejší psychický vývoj. Zvládat koordinaci pohybu se děti učí několik let, jistý pohyb můžeme přisoudit až dětem kolem 3. roku. Pohybem si děti rozšiřují obzory, dosahují nových zkušeností, objevují nové předměty, to vše dítěti stimuluje mozek. Stimulace mozku v dětství tvoří základ pro inteligenci, soustředěnost, zvědavost, představivost.

(Online 2013, Dostupné z <http://www.nadacecez.cz/cs/projekty/oranzova-hriste/zdravy-pohyb.html>.)

„Pro zdraví dítěte je velmi důležitá rovnováha mezi výživou, tedy energetickým příjmem, a pohybovou nebo sportovní aktivitou, tedy energetickým výdejem.“ (Online 2007, Dostupné z <https://www.abecedazdravi.cz/rodina-deti/pohyb-v-detskem-veku>.)

Spánek dětí předškolního věku

Dostatek spánku je základní podmínkou pro optimální tělesnou pohodu dětí. Některé děti mohou být ranní spáči, jiné si rády přivstanou, určitá délka spánku je však nezbytná. Potřebná délka spánku dětí předškolního věku je kolem 12 hodin. Dítě by mělo chodit spát každý den přibližně ve stejnou dobu a tak brzy, aby nemuselo být ráno buzeno.

V místnosti, kde spí, by mělo panovat vhodné mikroklima (teplota, vlhkost, čerstvý vzduch). Kvalitní lůžko, nealergizující lůžkoviny a vhodné prádlo by měly být samozřejmostí. Jídlo před spánkem by mělo být podáváno s dostatečným předstihem, aby dítě nešlo spát s plným žaludkem. Odpolední siesta v mateřské škole je velmi důležitá. I když dítě nebude přímo spát, i předškolní děti by si měly po obědě odpočinout. Pro mladší děti je naopak odpolední spánek ještě nezbytnou potřebou. Pro optimální tělesnou pohodu by měla být menším dětem dopřána možnost ranního dospání, protože brzké vstávání může působit stres. (Havlíková 1997, s. 45. – 46.) Naopak nucení dítěte do ležení, pokud není schopné usnout po dobu delší než hodinu, kterou musí nespící dítě proti své vůli strávit na lehátku, můžeme považovat za formu týrání dítěte. Těmto dětem by měla být nabídnuta alternativní klidová činnost, individuální práci, trénování grafomotoriky, logopedickou péči, rozumové a tvořivé činnosti. (Svobodová 2010, s. 91.)

Délka spánku a jeho rytmus se u dítěte postupem času mění, je potřeba sledovat změny, které se v souvislosti s tím dějí. Spánek je přirozená součást života a nejvíce mu pomáhá, když jej tak vnímáme. Z jednání dospělých dítě musí vycítit, že spánek je příjemný, postýlka nemá být místem, kam je posíláno za trest. (Bacus 2004, s. 19. – 20.)

Výživa

„Výživa současné západní společnosti je na velmi špatné úrovni v kvalitě i kvantitě konzumovaných potravin.“ (Šimik 2013, s. 127.)

Docílit u dítěte zhubnutí je ještě těžší než u dospělého, protože dítě nemá tzv. motivaci – je mu například lhostejné, jak vypadá v plavkách. U dětí je tedy nejdůležitější zabránit vzniku otylosti již v kojeneckém věku. (Matějček & Pokorná 1998, s. 60.)

V předškolním věku se objevuje rozkolísanost v chutích, která se projevuje tak, že někdy sní dítě jídla mnoho, druhý den naopak nemají potřebu jíst tolik. Je důležité, aby děti jedly tehdy, když dostanou hlad. Předškolní děti by měly jíst 5krát denně, kdy svačinky mají stejnou důležitost jako hlavní jídlo. Velkým prohřeškem je vynechání snídaně. Je potřeba, aby se děti naučily poznávat pocity nasycenosti. Sezení u jídla a soustředění se pouze na jídlo jsou neméně důležité zásady. (Šimik 2013, s. 128. – 129.)

Co se týče stravování v mateřské škole, jsou za ně odpovědni zejména pracovníci školní jídelny, ale také ředitelka či učitelky by se měly zajímat o pravidla školního stravování. Stravování v mateřských školách podléhá vyhlášce o školním stravování (č. 107/2005 Sb.).

Ta obsahuje ve spotřebním koši mimo jiné také měsíční množství potravin, které ve které musí dítě zkonzumovat. Potraviny jsou rozděleny do skupin a každá z nich má odchylku $\pm 25\%$ s výjimkou cukrů a tuků, u kterých je horní hranice pevná. (Šimik 2013, s. 135. – 136.)

Společné stravování v mateřské škole je přirozenou příležitostí pro skupinové i individuální učení dětí jak v oblasti praktických dovedností, tak v přijímání zdravého životního stylu či v oblasti sociálního učení. Problém v této oblasti je nadměrná odpovědnost učitelek za množství a kvalitu jídla přijímaného dítětem. Tato odpovědnost může vést až k nevhodným taktikám učitelky, které místo k přijetí odmítané potravy dítětem mohou vést k psychickému odporu a mnohdy celoživotnímu vyřazení pokrmu či potravin z jídelníčku. Nevhodným je nucení do jídla, vytváření psychického nátlaku, nevyžádané krmení dítěte, špatné vzory pro dítě (jiné děti opovrhující jídlem) či nevhledná či nedochucená strava. Přílišná snaha pedagoga naučit dítě zdravě jíst může mít velice nezdravé důsledky pro dítě i pro vztah mezi rodinou a školou. (Svobodová 2010, s. 90.) Duševní i tělesná pohoda jsou výrazně ovlivňovány zdravou výživou. Ta dokáže zajistit organismu jeho potřeby k růstu a vývoji, dochází k obnově tkání, má podíl na psychické a fyzické výkonnosti, zajišťuje odolnost organismu. Zdravé a vyvážené stravování je důležité v každém věkovém období, avšak nejdůležitější je právě v dětství, kdy se dějí nejintenzivnější změny organismu a dítě nejintenzivněji roste. Dítěti je vhodné nabízet pouze pestrý jídelníček, všechny odchylky a zaměření se na určitý typ stravy mohou ohrozit normální vývoj organismu. Pro dítě je nebezpečný nedostatek, ale i nadměrný příjem energie, živin, vitamínů apod. Mateřská škola doplňuje svým jídelníčkem stravu podávanou v rodině, vzhledem k času, který děti v mateřské škole tráví, je to část poměrně značná. Mateřská škola ovlivňuje a podílí se na vytváření stravovacích návyků, avšak životní styl včetně stylu výživy dětem předává rodina. Mateřská škola musí zajistit dietní stravování dětem, které to potřebují. (Havlíková 1997, s. 49. – 50.) Mateřská škola by měla zařazovat do jídelníčku potraviny, které jsou opomíjeny, které jsou z výživového hlediska cenné, věnovat pozornost pitnému režimu. Co se týče alternativních způsobů výživy. Čím více tyto směry prosazují některé potraviny a potlačují konzumaci jiných, tím vyšší je jednostrannost ve výživě a větší riziko. Dospělý organismus se dokáže některé výživové jednostrannosti kompenzovat a zdravotní škody se nemusí po léta objevit. Dítě je však na tyto nedostatky citlivé tím více, čím je mladší. V předškolních zařízeních si tedy nemohou dovolit zavádět různé nevhodné způsoby výživy. Děti se pak

mohou svobodně rozhodnout v dospělosti. (Havlíková 1997, s. 52. – 53.) Dle Světové zdravotnické organizace také mnoho vlákniny v potravinách a strava bez tuků může být škodlivá tak, jako tučná, nezdravá jídla. Neobsahuje v sobě vitamíny. (Šimik 2013, s. 127.)

Pokud dítě musí dodržovat dietu (či se přeučovat z nezdravé stravy na zdravější) musíme postupovat důsledně. Dítě nesmí nikdy vycítit, že dospělí pokládají odlišnost jeho pokrmů za zlo, se kterým mají starosti a které je obtěžuje, ani že dítě proto litují. Naopak musí vše zorganizovat samozřejmě, přirozeně, občas se zmínit o přednostech této stravy. Nejpersvědčivější pro dítě je, když rodina alespoň částečně přejde na jeho dietu. Na druhé straně pěstujeme v dítěti pravdivé přesvědčení, že na světě existují mnohem důležitější a zajímavější věci než jídlo. (Matějček & Pokorná 1998, s. 60.)

Duševní pohoda

Souvislost zdraví a psychiky člověka je nezpochybnitelná. Člověk je bytostí bio-psycho-sociální a psychika je tedy neoddělitelnou součástí. Duševní hygiena je tvořena duševním zdravím a duševní rovnováhou. (Šimik 2013, s. 173. – 174.)

„Duševní hygiena je systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení či znovuzískání duševního zdraví a duševní rovnováhy.“ (Míček 1984, s. 9.)

Celkový stav zdraví ovlivňují i geneticky podmíněné či v průběhu života nabyté nemoci, virová onemocnění, psychosomatické potíže, celková psychická pohoda, schopnost vyrovnat se s náročnými situacemi, strachem, stresem, ale také zdravé sebepojetí, sebeláska, touha po realizaci a naplnění. Psychické zdraví je určeno prostředím a lidmi, kterými je člověk obklopen. (Šimik 2013, s. 174.)

Sebevědomí je základním prostředkem, jak získat duševní pohodu a vyrovnanost. Duševní pohodě svědčí respektování duševního vývoje v předškolním věku, naopak jí velmi poškozují stres, jenž způsobuje psychosomatické potíže. Příčinou stresu jsou mimo jiné nepřiměřené, těžko zvládnutelné nároky. Základem duševní pohody je přijetí dítěte v jeho identitě, podpora sebedůvěry, respekt k vývojovým předpokladům dítěte. Pro duševní pohodu je taktéž optimální prožívat povzbuzení, uznání a trpělivý přístup od dospělého člověka, vyjadřovat své úzkosti, strach i radost. Neméně důležité je znát meze, v nichž se může s jistotou pohybovat. (Havlíková 1997, s. 54. – 55.)

V západní, konzumně orientované společnosti, je duševní a duchovní zdraví potlačováno, a to také kvůli neměřitelnosti a neuchopitelnosti pro vědu. Avšak na základě evropské

konference „Together for Mental Health and Wellbeing“ konané v roce 2000 v Bruselu bylo mentální zdraví uznáno za základní lidské právo. (Šimik 2013, s. 175. – 176.)

Duševní vývoj dítěte předškolního věku

V oblasti vůle dochází k zásadnímu vývojovému zlomu kolem tří let, kdy se hovoří o tzv. období vzdoru, o „batolecí pubertě“. Dítě objevuje možnost ovlivňovat věci vlastní vůlí a vytváří si tak postupně vlastní „já“ oproti okolnímu světu. To, jakým způsobem děti tímto obdobím procházejí, je dáno temperamentem, stylem výchovy i úrovni sociální komunikace. Pro předškolní věk jsou typické značné rozdíly mezi jednotlivými dětmi, i mezi chlapci a děvčaty. Můžeme pozorovat nerovnoměrné zrání psychických struktur, jejich zpomalování a akceleraci, náhlé skoky po předchozí stagnaci. Mluvíme tak o nerovnoměrném vývoji psychiky. Asi nejznámější je pojem „školní nezralost“, kdy nejsou dostatečně zralé všechny funkce potřebné pro školní práci, ačkoli intelekt dítěte je normální. Pravá hemisféra dozrává dříve než levá, v psychice dítěte předškolního věku proto dominují funkce řízené pravou hemisférou. Ta řídí emoce, globální vnímání světa, prostorové vnímání i orientaci, vnímání hudby, intonace řeči, hlásek, zvuků, vnímání dramatického umění, výtvarného umění, nálad, dojmů. Je emotivní, neverbální, intuitivní. Přibližně mezi šestým a sedmým rokem je levá hemisféra zralá natolik, že pravá hemisféra přestává být dominantní a spolupráce obou umožňuje učení se některým dovednostem, například čtení. Vývoj intelektu je také narušen, pokud jsou narušeny emoce dítěte. (Havlinová 1997, s. 56. – 57.)

„Depresi nemůžeme opomíjet a podceňovat ani u malých dětí. Mezi příznaky deprese můžeme zařadit hluboký smutek, prázdnotu, apatii (lhostejnost), rozrušenost, neklid, poruchy spánku, poruchy příjmu potravy a změny hmotnosti, ztráta schopnosti soustředit se, pocity zbytečnosti, stálá únava.“ (Nedley 2007, s. 29.)

Obecně se lidé domnívají, že děti nemohou tolik trpět depresí či stresem. Z pohledu dospělého člověka jsou problémy dětí zanedbatelné. Není to však takto jednoznačné. Pokud dítě trpí psychickými problémy v dětském věku, provází jej to celým životem. Psychické zdraví souvisí také s uspokojováním individuálních potřeb. Mateřská škola je masová instituce a hrozí zde tzv. riziko institucionálního stresu. (Šimik 2013, s. 177. – 178.)

Prostředí mateřské školy

Přirozené je pro člověka žít ve **věkově smíšené skupině**, ve které dochází ke společným činnostem a vzájemnému dorozumívání. Dnešní málo početná rodina, která čítá jen několik nejbližších členů, neposkytuje tolik potřebné sociální dovednosti tak, jako když v rodině kooperovaly tři až čtyři generace, společně s tím vysoký počet sourozenců. Mateřská škola se podílí na kompenzaci tohoto deficitu právě věkově smíšenými třídami. Pokud chceme dětem nabídnout více sociálních rolí a strategií, nápodoby a rozvoje jazyka, musíme zajistit co největší věkový rozdíl mezi dětmi. Typické pro tento věk je formulování společensky významných postojů a také schopnost souhry, soucitu, součinnosti, soustrastí, spolupráce, vzájemnosti, které se mohou projevit až v dospělém věku. (Havlíková & Vencálková Eds. 2008, s. 42. – 43.) Za věkově smíšenou třídu považujeme tu, kde jsou zařazeny děti od 3 do 6 let (případně od 2 do 7 let). Třídy složené z dětí např. tří až pětiletých jsou považovány za částečně smíšené a nesplňují podmínky, pro které je jejich zřizování doporučováno. Čím větší věkový rozdíl, tím menší skupinku dětí je potřeba vytvořit. Do smíšených tříd patří i integrované děti s postižením, děti, které vyžadují zvýšenou či speciální péči. Smíšené třídy jsou prospěšné pro adaptaci nováčků. V tomto pojetí je vhodné organizovat menší skupinky starších dětí k určitým aktivitám či náročnějším činnostem například v době po obědě, kdy většina menších dětí spí. Věkově smíšená skupinka dětí zvyšuje sebevědomí a odpovědnost starším dětem, při které se mohou cítit hrdé na svou vyspělost. Tato myšlenka však může selhávat při velkém počtu dětí ve třídě, kdy se pak na dětech negativně odráží jejich přetíženost či nevytíženost. Na učitelky kladou smíšené třídy větší nároky, především co se týče organizačních činností. Nesmějí vyžadovat, aby se děti jen přizpůsobovaly, musí děti pozorněji sledovat. (Havlíková & Vencálková Eds. 2008, s. 43. – 46.)

Životní prostředí

Životní prostředí má dalekosáhlou působnost a ovlivňuje také člověka všemi svými složkami. Přírodní složka je abiotická (atmosféra, hydrosféra, litosféra, biosféra) a biotická (živé organismy). Umělou složku tvoří specifické výrobní a nevýrobní činnosti člověka. Sociální složkou pak rozumíme vztahy mezi lidmi, sociální kulturu. Životní prostředí s člověkem na sebe vzájemně působí, nejvíce propíraným jsou dopady na zdraví související se znečišťováním ovzduší či vody. (Šimik 2013, s. 198. – 199.)

„Hygienické požadavky na mateřské školy jsou dány vyhláškou č. 410/2005 Sb. o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých.“ (Vyhláška č. 410/2005 Sb. Dostupné z <https://www.tzb-info.cz/pravni-predpisy/vyhlaska-c-410-2005-sb-o-hygienickych-pozadavcich-na-prostory-a-provoz-zarizeni-a-provozoven-pro-vychovu-a-vzdelavani-deti-a-mladistvych>

1.1 Fyzický vývoj dítěte předškolního věku

Fyzické zdraví ovlivňuje další oblasti vývoje dítěte. Propíraným tématem je držení těla. Právě období růstu kostí, kdy okolní svalstvo ještě není dostatečně vyzrálé, je považováno za rizikové. Dětský pohybový systém, který ještě neukončil svůj vývoj, je velmi citlivý na oba extrémy – nepřiměřenou tělesnou zátěž i nedostatek pohybu. K nepřiměřené zátěži můžeme počítat jakoukoliv jednostrannou zátěž, ať už školní či sportovní při předčasné sportovní specializaci. Problém dětské obezity a nadváhy ve vyspělých zemích včetně České republiky je v současné době velmi aktuálním tématem. Tato problematika se u většiny dětí přenesení i do dospělosti. Příčinou obezity kromě špatných jídelních návyků, kdy děti kopírují návyky svých rodičů, raději si vybírají sladká jídla či se u nich objevují různé rozmary při výběru skladby konzumovaných potravin, může být i genetika. Dalším faktorem, který významně ovlivňuje obezitu, je příliš tráveného času u médií, televize či počítače, na úkor sportu a pohybu vůbec. (Šimik 2013, s. 63. - 66.)

1.2 Sociální vývoj dítěte předškolního věku

Socializace dítěte v předškolním věku je záležitostí rodiny. Právě ona nastavuje základní normy chování. Postupně se toto rodinné pouto uvolní a dítě tak čím dál tím více inklinuje ke kontaktu s vrstevníky, o kontakt s dalšími lidmi či dětmi projevuje zájem. Skupina dětí jej pak učí dalším sociálním návykům, tvoří se základy spolupráce i soupeření. Předškoláci jsou zdrženlivější v projevech citů, méně je projevují navenek, jsou velmi často soustředěni na vlastní já. Snaží se pracovat se svými emocemi, obavami, trpělivostí. Získávají větší sebevědomí a stávají se samostatnější. Teprve v tomto věku převažuje hra, při které je zapojeno více dětí – společenská a kooperativní nad hrou individuální. Mateřská škola je prostředníkem v navazování těchto vztahů. I nadále je ale rodina nejdůležitější institucí a oporou. (Šimik 2013, s. 69. - 70.) Charakteristickou je hra, která se stává hlavní činností dítěte. (Langmeier & Krejčířová 1998, s. 97.)

1.3 Psychický vývoj dítěte předškolního věku

Mezi základní psychické změny v předškolním období patří rozvoj zvědavosti, soustředění, učení, myšlení a řeči. Zde nastává komparace vrozeného a získaného. Toto období je nazýváno též věkem iniciativy, kde je typickou potřebou aktivita. Proto je potřeba tuto aktivitu rozvíjet a usměrňovat. Děti předškolního věku chápou lépe normy, jejich dodržování je motivováno systémem odměn a trestů. Děti mají potřebu řádu. Mezi nedostatky dětského myšlení můžeme řadit egocentrismus, kdy si dítě neuvědomuje, že ostatní mají také svůj názor. Typické je tzv. konfabulace, kdy dítě směšuje fantazii s realitou. (Šimik 2013, s. 71. – 73.)

Na závěr této kapitoly bychom Vám chtěli představit zahraniční studii, která je cíleně zaměřená na životní styl dětí v předškolním věku. Tedy, kdy si rodiče málo uvědomují, že dítě, které je posazeno denně několik hodin před televizí, je vystaveno mnoha zdravotním následkům. Yilmaz a kol. (2014) uvádí, že čas, kdy dítě sleduje televizi nebo hraje počítačové hry, způsobuje problémy s osvojováním jazyka. Taktéž i každodenní několika hodinové vysedávání u TV vede ke vzniku nadváhy.

Vědci z katedry sociální a vývojové pediatrie z Ankary provedli výzkum v rodinách s dětmi (2–6 let), aby zjistili, zda může dlouhodobé sledování televizí ovlivňovat jejich agresi. Výzkum trval devět měsíců, kdy výzkumníci vykonali 3 návštěvy u těchto dětí. Polovině dětem, byla vždy po čase snížena doba sledování televize. Rodiče těchto dětí vyplňovali dotazníky, zaměřující se na změny v agresivním chování. Závěr této studie dokazuje, že sledování televizní obrazovky podporuje u dětí agresi a je žádoucí omezit sledování televize na minimum. (Yilmaz a kol. 2014)

2 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ

Je velmi obtížné definovat samostatný pojem výchova ke zdraví, protože se v Rámcovém vzdělávacím programu pro mateřské školy neobjevuje a zatím se nevedou diskuse o jeho zařazení. Jedním z důvodů, může být fakt, že stále konkrétní část, která by v programu mateřských škol výchovu ke zdraví zahrnovala. Můžeme si položit otázku a to tedy, jde o výchovu ke zdraví nebo o zdravotní výchovu? Je již zřejmé, že u různých autorů se setkáme s různými názory. Samotná problematika v nejednotnosti pojmů výchova ke zdraví a zdravotní výchova vznikla překladem z anglického health education. Jak výchova ke zdraví, tak zdravotní výchova vycházejí z biopsychosociální roviny zdraví. V české republice jsou tyto pojmy používané jako synonyma. V mé práci se přikloním k pojmu výchova ke zdraví.

2.1 Analýza pojmu výchova ke zdraví

Výchova ke zdraví je velice širokým pojmem, který v sobě zahrnuje jak stránku fyzickou, tak i psychickou a sociální. Můžeme říci, že je chápána jako proces zaměřený především na změnu chování. Zahrnuje proces, který směřuje k formování žádoucích zdravotních postojů, získávání vědomostí, a změně zdravotního chování (Wiegerová 2005, s. 50.).

Autorka Bašková definuje výchovu ke zdraví takto: *„Výchova ke zdraví je obor interdisciplinárního charakteru, jehož posláním je šířit vědomosti, formovat návyky a postoje zaměřené na ochranu a podporu zdraví. Využívá poznatky medicínských oborů, jako i jiných společenských a přírodních disciplín, především pedagogiky, psychologie, informatiky apod. Výchova ke zdraví je součástí širěji chápané celospolečenské ochrany a podpory zdraví s cílem motivovat obyvatele k aktivní účasti na upevňování, ochraně a podpoře svého zdraví a tím i zdraví celé populace.“* (Bašková 2009, s. 9.) Další kdo se k této problematice vyjadřuje, jsou i autoři Čeledová, Čevela. *„Cílem výchovy ke zdraví je podnítit jednotlivce bez ohledu na věk k péči o své zdraví, proto zahrnuje činnosti, které zvyšují zdravotní povědomí jedince i společnosti, učí zdravému životnímu stylu a odpovědnosti každého za své zdraví. Cílem činností je poskytnout každému přístupným způsobem dostatek informací o možnostech a způsobech, jak předcházet nemocem, zlepšit znalosti, motivovat, ovlivnit postoje, vést lidi ke změně chování“* (Čeledová, Čevela 2010, s. 9.)

Jak již jsme uváděli, v odborné literatuře najdeme několik pohledů na výchovu ke zdraví. Výchova ke zdraví je dle Liby (Wiegerová 2005, s. 50.) determinant prevence, jako prostředek optimalizace výkonnosti, morfologické, funkční a psychické rovnováhy organismu.

Liba taktéž uvádí, že je širší oblastí směřující k plnění cílů a úloh než zdravotní výchova.

Můžeme si uvést obsahová témata výchovy ke zdraví, které Liba vypracoval:

1. Aktuální zdravotní stav populace a vývojové trendy dětí.
2. Základní znalosti o cílech, úlohách, struktuře, obsahu, formách a metodách primární prevence.
3. Základní znalosti o správné výživě.
4. Základní znalosti o hygieně školní práce, hygieně domácího prostředí.
5. Základní poznatky o kvalitě a hygieně výživy.
6. Racionální využívání volného času.
7. Základní znalosti o struktuře a obsahu pohybových režimů.
8. Základní znalosti o primární prevenci drogové závislosti.
9. Výchova k ochraně a péči o přírodu.
10. Efektivní komunikace a vyjadřování.
11. Socializace.
12. Výchova k partnerství, manželství a rodičovství.
13. Bezpečné chování, dopravní disciplína.

(Liba in Wiegerová 2005, s. 50-51.)

Další z autorů, který se zaměřil na obsah výchovy ke zdraví je Wiegerová (2005, s. 50-51.), která uvádí následující témata:

1. **Zdraví upevňující životospráva** – nutriční výchova, péče o chrup, názory na diety, vegetariánství apod.
2. **Užívání a zneužívání léků a drog** – drogy jako lék-farmakologie, zneužívání legálních drog (tabák, alkohol) a nelegálních drog.
3. **Sexualita a zdraví** – sexualita, dospívání, narození dítěte apod.
4. **Výchova k ochraně a bezpečnosti zdraví při práci** – prevence úrazů, zásady první pomoci.

5. **Sociální aspekty zdraví** – život ve společnosti, státě, komunitě, změny, které přináší život v určité sociální skupině, vrstvě kultury.
6. **Výchova k rodinnému životu** – rodina, vztahy v rodině, postavení členů rodiny, trávení volného času.
7. **Cvičení pro zdraví** – pohyb jako součást zdravého způsobu života, cvičení s mírou a podle individuálních předpokladů, otužování.
8. **Péče o osobní zdraví** – osobní hygiena, snižování nemocnosti, poznatky o svém těle.
9. **Environmentální aspekty zdraví** – hledání a analýza vztahů člověk a příroda, příroda a naše zdraví.
10. **Psychologické aspekty zdraví** – přátelství, štěstí, láska, emoce, city, stres a jeho předcházení, strach.

Pokud si oba autory porovnáme, zjistíme, že v určitých prvcích se shodují, ale i liší. Můžeme to spatřit např. v tématech dopravní disciplíny, v komunikaci a vyjadřování, v primární prevenci, zdravotním stavu populace a aktuálních trendech ve vývoji dětí.

Cílem výchovy ke zdraví je dle Wiegerové (2005, s. 52.) napomáhání k zodpovědnému zdravotnímu chování, na formování názorů, postojů k ochraně zdraví.

K úlohám zdravotní výchovy patří:

1. Vést děti k zodpovědnému zdravotnímu chování.
2. Utvrzovat a formovat pozitivní postoje k vlastnímu zdraví.
3. Rozvíjet informovanost o všech otázkách, které se zdravím souvisí.

2.2 Výchova ke zdraví v kurikulárních dokumentech

Usnesením vlády České republiky vznikl v roce 1999 Národní program rozvoje vzdělávání v České republice (Bílá kniha). Jedná se o systémový projekt, v němž jsou stanoveny záměry, rozvojové programy, směrodatné pro vývoj našeho školství ve střednědobém horizontu. Představuje tak otevřený dokument, který je průběžně kriticky zkoumán a analyzován v souladu se změnami ve společnosti. Konečná podoba Bílé knihy byla projednána a schválena na zasedání vlády České republiky 7. února 2001. Do popředí zde vstupuje požadavek celoživotního učení pro všechny, tímto bylo ovlivněno také předškolní vzdělávání. S ohledem na význam předškolního vzdělávání jako počáteční etapy celoživotního učení má být zajištěna nejenom kvalita, ale i jeho dostupnost. Vnitřní

proměna školy, která souvisí s měnící se funkcí, prostředím a klimatem, jde ruku v ruce se změnami vnějšího postavení. Mateřské školy se tak stávají otevřenými institucemi, které spolupracují nejenom s rodiči, ale i s dalšími subjekty ve svém regionu. (Svobodová 2010, s. 14. – 19.)

Podporu zdraví jsme mohli nalézt i v dokumentech, které předcházely zákon č. 561/2004 Sb. (nyní **82/2015 Sb.**) o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání a s tím spojeným **Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání** (RVP PV). (Šimik 2013, s. 40.)

„Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV) vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku. RVP PV stanovuje elementární vzdělanostní základ, na který může navazovat základní vzdělávání, a jako takový představuje zásadní východisko pro tvorbu školních vzdělávacích programů i jejich uskutečňování.“ (Opravilová & Havlínová Eds. 2010, s. 6.)

Jeho první verze se objevila již v Bílé knize, inovován byl v roce 2004. Narážel však na rozporuplné pocity učitelek, problémy, se kterými si nevěděly rady, nejistotu. Scházelo systematické vzdělávání v této oblasti. Program přinesl změny i problémy. Bylo potřeba vytvářet vzdělávání na míru konkrétní lokality, konkrétních dětí – vytvářet školní vzdělávací programy. (Svobodová Eds. 2010, s. 22. – 23.) RVP PV určuje společný rámec, který je potřeba zachovávat. Jeho otevřenost znamená pro školu, učitele i pro děti společné tvoření a realizaci vlastního školního vzdělávacího programu. (Opravilová & Havlínová Eds. 2010, s. 6.) **Školní vzdělávací program** (ŠVP) pro předškolní vzdělávání by měl být společným východiskem pro práci pedagogů v rámci tříd. Na jeho základě a v souladu s ním by si měl pedagog připravovat svůj plán – **třídní vzdělávací program**. (Opravilová & Havlínová Eds. 2010, s. 43.) Tvorba ŠVP jako týmová práce má nesmírnou cenu nejen díky vzniklému dokumentu, ale také kvůli samotnému procesu, který – pokud opravdu proběhne – přinese škole mnoho dobrého. Je příležitostí ke vzdělávání všech zaměstnanců školy, učí se během něho dovednostem, na které se v době jejich vzdělávání nekladl důraz a kterým nyní podle RVP PV mají učit děti – naslouchat si, vnímat a respektovat druhého, prosazovat kulturně své názory, přesvědčovat ostatní i dohodnout se. Pokud diskutují o konkrétních otázkách vzdělávání, setkávají se s moderní pedagogikou, znalosti jednoho obohatí všechny ostatní. Výměna názorů je v tomto ohledu přínosná a vede k nalezení toho nejlepšího řešení. Pokud proces probíhal podle předpokladů, tedy každý z účastníků se

zapojil svými názory a nápady, výsledný produkt je přijatelný pro všechny zaměstnance. (Váchová 2010, s. 32.)

Co se týče provázanosti Kurikula podpory zdraví v mateřské škole a RVP PV, Kurikulum precizněji rozebírá problematiku než RVP PV, je konkrétnější. Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole naplňuje požadavky RVP PV. Kompetence RVP PV zaměřená čistě k podpoře zdraví je v podstatě jen jedna: „*dbá na osobní zdraví a bezpečí svoje i druhých, chová se odpovědně s ohledem na zdravé a bezpečné okolní prostředí /přírodní i společenské.*“ (Šimik 2013, s. 90. – 91.) RVP PV pracuje se čtyřmi cílovými kategoriemi: rámcové cíle, klíčové kompetence, dílčí cíle a dílčí výstupy. Rámcové cíle mají rozvíjet každé dítě po stránce fyzické, psychické i sociální a vést je tak, aby z mateřské školy odcházelo sebevědomé dítě schopné řešit situace běžného života. Klíčové kompetence se nevztahují samostatně k oblasti zdravého způsobu života, ale jsou průřezové. Ve vzdělávacích oblastech jsou pak cíle probrány více konkrétně. (Šimik 2013, s. 81. – 85.)

Vzdělávací obsah RVP PV obsahuje pět vzdělávacích oblastí: biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální. Problematika zdraví a zdravého způsobu života, zejména jeho fyzická složka je řešena především ve vzdělávací oblasti biologické, která je nazvána **Dítě a jeho tělo**. (Opravilová & Havlínová Eds. 2010, s. 15.)

„*Záměrem vzdělávacího úsilí pedagoga v oblasti biologické je stimulovat a podporovat růst a neurosvalový vývoj dítěte, podporovat jeho fyzickou pohodu, zlepšovat jeho tělesnou zdatnost i pohybovou a zdravotní kulturu, podporovat rozvoj jeho pohybových i manipulačních dovedností, učit je sebeobslužným dovednostem a vést je k zdravým životním návykům.*“ (Opravilová & Havlínová Eds. 2010, s. 16.)

Očekávané výstupy, tedy to, co dítě na konci předškolního období zpravidla dokáže:

- držet ve správném postavení tělo;
- zvládnout základní pohyb těla a prostorovou orientaci;
- zkoordinovat pohyby a polohy těla a pohyb s hudbou;
- pomocí nápodoby zopakovat jednoduchý pohyb dle předlohy;
- ovládat dechové svalstvo;
- vnímat a rozlišovat pomocí všech smyslů;
- koordinovat pohyb oko ruka, ovládat jemnou motoriku;
- zvládnout sebeobsluhu;

- zvládat jednoduché pracovní úkony;
- rozlišovat, co zdraví prospívá a co mu škodí;
- pečovat o čistotu těla;
- zacházet s běžnými předměty denní potřeby, hračkami, pomůckami, drobnými nástroji, sportovním náčiním, jednoduchými hudebními nástroji.
(Šmelová & Nelešovská 2009, s. 33. – 34.)

RVP PV také zmiňuje rizika, která je nutné mít na paměti a snažit se jim předcházet. Duševní složku zdravého životního stylu řeší oblast Dítě a jeho psychika. V oblasti Dítě a svět můžeme nacházet souvislosti zdraví a životního prostředí. Zde by mělo dítě pochopit, že člověk může svým přičiněním přírodu chránit, ale i zničit. (Šimik 2013, s. 85. – 87.)

Mezi další dokumenty můžeme řadit **Strategie prevence sociálně patologických jevů 2001-2004** a **Školní preventivní program pro MŠ, ZŠ a školská zařízení**, oba z roku 2001. Jeden i druhý nastiňují možnosti, jak ovlivňovat zdravý životní styl a jakým způsobem mohou podpořit prevenci patologických jevů. Jedním z nejdůležitějších dokumentů patří vládní program **Zdraví 21 – Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – zdraví pro všechny v 21. století**. Projekt „Zdravá mateřská škola“ spatřil světlo světa v roce 1994. Nyní je jeho název pozměněn a nazývá se „Podpora zdraví v mateřské škole“. Původně byl projekt pouhým výčtem podmínek pro fungování zdravého životního stylu, až vzniknuvší kurikulum z roku 2000 rozšířilo svou pozornost ke kompetencím, které je potřeba u předškolních dětí rozvíjet. (Šimik 2013, s. 40. – 41.)

3 PEDAGOGICKÝ PROJEKT

„Pedagogický projekt je v metodických materiálech (Smolíková, 2005,2006) považován za jednorázový, mimořádný plán, jehož výsledkem je nějaký výstup, např. praktický výrobek, stavba, výtvarné dílo, slovesný či dramatický produkt apod.“ (Syslová & Štěpánková, 2019 s. 14.)

Definici pojmu pedagogický projekt nám vysvětlují různí autoři. Syslová ve své publikaci odkazuje na autorku Burkovičovou, která pedagogický projekt považuje za základní východisko vzdělávací práce v mateřské škole. „Edukační (pedagogické) projektování definuje jako způsob řešení identifikovaného, pojmenovaného pedagogického problému. Je to promyšlený způsob jeho řešení, promítnutý do didakticky připravených činností, je procesem komponování, na něž navazuje realizace.“ (Burkovičová, 2008, s. 41. in Syslová 2019, s. 14.)

„Podle Kubínové má pedagogický projekt dva základní významy:

- jde o **proces** plánování učiva – výsledkem je plán činnosti (např. v písemné podobě), s typickými znaky projektu – viz dále,
- jde o **činnost**, tj. vlastní proces realizace projektu. Jeho významnou součástí je průběžné vyhodnocování projektu i jeho výsledků. Hodnocení mohou provádět děti, pedagog, rodiče či další účastníci.“ (Nádvorníková, Metodický portál: Články [online]. 29. 11. 2004, [cit. 2020-02-10]. Dostupný z WWW: <<https://clanky.rvp.cz/clanek/c/p/130/PEDAGOGICKE-PROJEKTY-V-PRACI-MATERSKYCH-SKOL.html>>. ISSN 1802-4785.

Dále pak je pedagogický projekt definován ve slovníku pedagogiky. Nejprve si tyto dva pojmy rozdělíme a vysvětlíme. Ve slovníku pedagogiky (Kolář & kolektiv, 2012.), je projekt definován takto: „Obecně jde o návrh činnosti, souboru úkolů. Projekt ve vyučování lze považovat za komplexní metodu nebo organizační formu, která se vyznačuje společným (učitel a žák) promyšlením určitého návrhu, jeho všestrannou přípravou (informace, zvládnutí dílčích postupů, materiály, formy spolupráce, rozdělení úkolů), komplexním provedením, společným vyhodnocením, včetně zhodnocení toho, co žáci zvládli, co se naučili. Spojování učení s praktickými činnostmi, optimální využívání znalostí a zkušeností žáků v řízení učení, propojení poznání s činností (i praktickou).

Projekt má většinou charakter celku s integrovaným tématem, rozsáhlejším praktickým problémem.“ (Kolář & kolektiv, 2012, s. 110.)

Ve slovníku pedagogiky můžeme vnímat, že tato definice spíše směřuje na žáky základní školy. Důležité je si uvědomit, že definice projektu je důležitá pro uvědomění si toho, jak projekt můžeme realizovat v podmínkách mateřské školy. Dále pak nám slovník poukazuje na to, jaké projekty můžeme v podmínkách školy mít. Kolář & kolektiv autorů zde uvádějí celoškolský projekt – připravuje celá škola, kdy závěrem je celoškolská akce. Dále pak třídní projekt – společně zpracovává a vyhodnocuje celá třída a vzdělávací projekt – kdy je realizovaný v rámci školní práce, vyučování. Žáci zvládají nové poznatky, dosud neznáme metody a postupy, vytvářejí si pozitivní motivaci ke vzdělávání, zvládají kooperovat, plánovat a společně hodnotit.

Co vlastně znamená pojem pedagogický? Jedná se o pojem, který se týká pedagogiky, její problematiky, jevů, které jsou součástí pedagogických problémů. *„Jako pedagogická problematika bývají označovány i jevy, situace, procesy související s výchovou, vzděláváním, vyučováním, se záměrným ovlivňováním člověka, nebo jakákoliv práce s dětmi, s mládeží.*“ (Kolář & kolektiv, 2012, s. 93.)

V pedagogické encyklopedii uvádí Průcha metodu řešení tak, kdy navazuje na projektovou výuku, praktická úloha (problém, téma), která je spojena se životní realitou. *Tedy „Projekt se realizuje jako práce ve skupinách, ale též jako individuální úkol v rámci projektu, může mít různý časový rozsah i rozmanitý počet účastníků.*“ (Průcha ed., 2009. s. 198.) Projekt jako takový, vyžaduje přípravu všech stran zúčastněných, aby se nezměnil v hraní a nenarušil výukové cíle.

3.1 Projekt, projektování a plánování

Projekt, projektování a plánování jsou pojmy, se kterými se setkáváme dnes a denně. Můžeme je slyšet z medií, čteme je v literatuře. Tyto pojmy se staly nedílnou součástí pedagogické terminologie. V knižní publikaci od autorky Syslové, si jednoduše uvedeme, co dané pojmy znamenají. Jak už víme, plánování je nejčastějším výrazem, který se v rámci vzdělávání používá. Podle autorky Syslové, je plán chápán jako *„postup, jakým budou naplňovány stanovené záměry a cíle v různých časových horizontech.*“ (Syslová & Štěpánková, 2019 s. 15.) Světlík tento pojem definuje takto: *„Odpovídá na otázky, jaké věci bychom měli v budoucnu dělat, abychom byli úspěšní.*“ (Světlík, 2006, s. 109. in

Syslová & Štěpánková, 2019 s. 15.) Taktéž se jedná o proces, ve kterém se snažíme dát do souladu dlouhodobé cíle s možnostmi a prostřední, které škola má. V mateřské škole se jedná o tvorbu ŠVP a ročních plánů. Krátkodobé plánování je realizováno na úrovni třídy, jedná se tedy o třídní vzdělávací programy.

Položme si otázku, jak je to však s projektem a projektováním v mateřské škole?

Jak uvádí Syslová, „*Pojem projekt přešel do pedagogické terminologie ze stavebnictví. Je charakterizován jako zpracovaný záměr, rozvrh nebo plán nějaké budoucí činnosti nebo jejího výsledku (stavby, stroje, organizace a podobně).*“ (Syslová & Štěpánková, 2019, s. 15.) Tvorba takových projektů se nazývá **projektování** (Doležal et al., 2009)

„*Projektováním míníme v souladu s Prášilovou (2004, s. 10) plánování, které vede k nějaké realizaci, řeší nějakou konkrétní situaci, dosahuje stanoveného cíle, a to na základě zjištěných skutečností...*“ (Syslová & Štěpánková, 2019, s. 15.)

Projektování v publikaci autorky Syslové je tedy považováno za synonymum k plánování a projekt je tedy výsledkem nějaké odborné činnosti učitele. „*Jinými slovy jde o tematickou část třídního vzdělávacího programu.*“ (Syslová & Štěpánková, 2019 s. 15.)

3.1.1 Tvorba projektu

Podle autorky Kratochvílové je projekt rozdělen na čtyři fáze: plánování, realizace, prezentace výstupů a hodnocení daného projektu.

Plánování projektu dělí na osm částí. První z nich je **definování podnětu** – problému k řešení nebo nějakého úkolu projektu. Důležité je aby učitel zvážil zájmy dětí i své pedagogické záměry. Dalším důležitým bodem je nutné zvolit **výstup projektu**, tedy co je jeho konečným cílem. Následující částí učitel zpracovává **časové rozvržení projektu** – kdy bude projekt realizován, tedy jak dlouho bude trvat. Poté musí učitel zvážít, **kde daný projekt bude probíhat** (práce v terénu, exkurze, návštěva výstavy, nebo zda bude prostor třídy dostatečně velký pro počet zúčastněných).

Otázkou, která je pro plánování zásadní je: **Kdo se projektu zúčastní?** Účastníky projektu se stávají děti, které na něm pracují, ale pasivně do něj mohou být zapojeni i rodiče např. při závěrečné prezentaci. Musí být také promyšlena realizace projektu, **jak bude projekt probíhat**. S tím nedílně souvisí i zajištění pomůcek a různých materiálů. Navazující částí projektu je **prezentace výstupu projektu**, tedy představení výsledků projektu. Prezentace je samozřejmě někomu určena. Poslední částí projektu je samotné **hodnocení**, jakým

způsobem bude projekt hodnocen, jak bude hodnocení provedeno. (Kratochvílová 2006, s. 41.)

3.1.2 Hodnocení projektu

Dalším důležitým krokem, který je součástí projektování je krok ověřování, který souvisí s hodnocením projektu. Je důležité myslet nato, jakým způsobem ověříme, že plán vedl k rozvoji cílů a přinesl efekty v podobě výsledků. Jak uvádí Syslová, nejde pouze o sumativní hodnocení (v závěru realizace naplánované tematické části), jde především o formativní hodnocení, které je zaměřeno na průběh realizace projektu, a tedy využívá prostoru k motivaci dětí k činnostem a dalšímu rozvoji. (Syslová & Štěpánková, 2019 s. 108.) Hodnocení jako takové, by mělo plnit několik funkcí. Autorka Syslová nám uvádí následující:

1. Funkci poznávací – hodnocení poskytuje dítěti dostatek informací, zaměřuje se na silné stránky jeho osobnosti, učitelé poskytují vzhled k dítěti, v souladu s jeho potřeby a dispozicemi dítěte.
2. Funkci korektivní – neboli konativní. Jedná se o získávání informací, které dítěti i učitelé ukazují, jak zlepšit své výkony, dosáhnout cíle.
3. Funkci motivační – Hodnocení, které pobízí k lepším výkonům, nemělo by být negativní a mělo by dítě pobízet k dalším činnostem pro jeho rozvoj.
4. Funkci rozvíjející – Hodnocení působí na celkový rozvoj osobnosti dítěte, utváří se hodnocení sebe samého. Jedná se o nástroj, který může rozvoj podporovat, ale také demotivovat.

Jak uvádí Syslová, pro hodnocení je nezbytné si odpovědět na tři otázky.

„Tedy CO hodnotit, JAK a KDY hodnocení provádět.

CO – Plán (projekt), průběh projektu, výsledky vzdělávání.

KDY – průběžně (formativně), na závěr (sumativně).

JAK – Podle kritérií a indikátorů, různými typy hodnocení, různými metodami.“

(Syslová & Štěpánková, 2019 s. 109.)

4 ANALÝZA POJMU POSTOJ

Podle autorky Wiegerové, můžeme postoj chápat jako individuální mentální proces, který určuje aktuální, ale i uskutečnitelné odpovědi každého člověka v sociální realitě, ve které žije. Postoj je vždy zaměřený na jistý objekt, který je orientovaný na hodnoty, na objektivní stránku postoje. Kognitivní procesy jsou základem pro poznatky. V emoční oblasti prožíváme jejich význam. (Wiegerová 2005, s. 87.)

Výzkumu, týkající se postojů se věnovalo mnoho autorů. Pokusíme se tedy alespoň shrnout některé významné mezníky.

Podle výzkumu T.M.Newcomba (1996), můžeme postoj vymežit následovně:

1. Postoj je jistým stavem pohotovosti
2. Postoj můžeme ztotožnit s motivem tehdy, když je daný motiv trvalý a všeobecný.
3. Postoj reprezentuje zbytek předcházející zkušenosti jedince.
4. Interpersonální kontext má rozhodující vliv na utváření, udržování anebo změnu postoje. (T.M.Newcobma, in Wiegerová, 2005, s.88.)

Výzkumy ukázaly, že chování nám uvaří postoje a lze předpokládat, že vliv chování, které proběhlo v minulosti má vliv na budoucí a je umožněno postojem.

Dále pak autorka Wiegerová rozlišuje různé postoje k chování:

1. Postoje k oblasti chování, které nezávisí od konkrétního objektu.
2. Postoj ke specifickému konání, které je ve všeobecném chování, ale netýká se objektu.
3. Všeobecný postoj k interakci s objektem.
4. Postoj k specifickému konání vůči objektu.
5. Všeobecné postoje bez vztahu k objektům, souvislostem nebo času.
(Wiegerová 2005, s. 89.–90.)

Co všechno může mít vliv na formování postoje?

1. Paměť a zkušenosti (kognitivní složka postoje)
2. Koncepce kontroly (konativní složka postoje)
3. Koncepce expresivního (citově zabarveného) chování (emocionální složka postoje)
(Wiegerová 2005, s. 90.–91.)

4.1 POSTOJ UČITELE KE ZDRAVÍ

V souvislosti se zaváděním nového přístupu ke vzdělání jsou na školu i na pedagogy kladeny zcela nové požadavky. Bílá kniha doporučuje pro pedagogy v předškolním vzdělání vysokoškolské vzdělávání na úrovni bakalářského studia na pedagogických fakultách nebo na vyšších odborných školách. Stala se tak výzvou pro pedagogické fakulty otevřít bakalářské studijní programy Učitelství pro mateřské školy. (Svobodová 2010, s. 19.) Učitel plní nezastupitelnou funkci ve vyučování a výchově. Pedagog podporující zdraví jedná dle zásad zdravé mateřské školy a může ovlivnit program podpory zdraví u těch svěřenců, s nimiž se setkává každodenně. Měl by mít jasno ve svém žebříčku hodnot, který nekонтastuje se zdravým životním stylem. Předpokládá se u něj kladný vliv způsobený přirozenou autoritou. Pedagog imponuje zejména kladným a spravedlivým postojem k žákům, pak teprve znalostmi, pracovními schopnostmi. Pokud hovoříme o feminizaci školství, v předškolním vzdělávání to platí dvojnásobně. Tento vzdělávací stupeň je charakteristický pečujícím přístupem a vychováváním, výuka a předávání vědomostí je záležitostí pozdějšího věku. Role pečovatelky je dána spíše matce, ženě. Učitelka nahrazuje dětem matku a je tak institucionální „maminkou na chvíli“. Co se týče výchovy ke zdraví, učitelka zařazuje témata, která souvisí se zdravým životním stylem do celoročního kurikula, připravuje činnosti, které zprostředkují dětem seznámení se s tématy jako zdravá výživa či ochrana životního prostředí. Učitelka díky svému dennímu setkávání s dítětem může dát rodičům cenné rady, doporučuje kontakt s logopedem, pedagogicko-psychologickým poradcem, s lékaři, s lidovou školou umění, protože pro speciální rozvíjení či nápravu některých nedostatečností sama nestačí. (Šimik 2013, s. 45. – 55.)

4.1.1 Zdravotní postoje

V knižní publikaci A. Wiegerové si uvedeme, jaké zdravotní postoje můžeme spatřovat ve výchově ke zdraví. K úlohám zdravotní výchovy patří:

1. Vést děti, mládež a dospělé k zodpovědnému zdravotnímu chování.
2. Posilovat pozitivní postoje ke zdraví.
3. Rozvíjet informovanost o všech otázkách, které se zdravím souvisí.
4. Rozvíjet pozitivní postoje člověka k různým zdravotním otázkám, které mají vliv na zdravý způsob života. (Wiegerová 2005, s. 92.)

5 PROGRAMY PRO PODPORU ZDRAVÍ

Dva existující modelové programy „Škola podporující zdraví“ a „Mateřská škola podporující zdraví“ jsou oporou pro nově vznikající projekty na podporu zdraví a jejich předkladatele. Postupem času se stávají inspirací také školy zařazované přes výběrová řízení do řady „Zdravých škol“ a „Zdravých mateřských škol“. Předkládané projekty by se měly držet zásad těchto programů. Celková pohoda prostředí, humanizace sociálního klimatu, změna postojů a chování všech lidí okolo školy a uplatňování diskuze, spolupráce a samostatného rozhodování – to vše jsou myšlenky, kterými se projekty programy na podporu zdraví řídí.

(Kernerová, Dostupné z

http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/CINDI/kurz/podpora_20zdravi.pdf)

5.1 Program Škola podporující zdraví

Závazné kurikulární dokumenty jsou doplňovány programy, které se k této problematice váží. Program „Škola podporující zdraví“ pomáhá školám, aby si stanovily dlouhodobou koncepci, strategii a metody, které podporují zdravý způsob života. Proměna umožňuje správný vývoj a rozvoj člověka, žáků i učitelů, v souvztáznosti rodičů, obce. Rozvíjí se přitom stránka tělesná, duševní, sociální a duchovní. Program „Škola podporující zdraví“ byl první program v České republice po roce 1989, kterým byla shrnuta postupná změna pojetí školy z hlediska očekávaných trendů vývoje. Program si dává za cíl podporu zdraví v podmínkách školy. (Šimik 2013, s. 93.)

5.2 Projekt Zdravá abeceda

Projekt zdravá abeceda je nový vzdělávací program, který funguje jako podpora zdravého životního stylu zaměřeného na předškolní děti. Specifikem programu je systematické zapojování rodičů k dosažení změn v návycích dětí. Je postaven na triádě pohyb, výživa, vnitřní pohoda a tyto se objevují v každém tematickém celku. (Šimik 2013, s. 95.) Počátky Zdravé abecedy sahají do roku 2008. Vštípit dětem kompetence pro zdravé rozhodování ovlivňující zdraví dlouhodobě je cílem tohoto programu. Tato kompetence je charakteristická řízením vlastní životosprávy a má 3 složky:

- chci (děti mají vnitřní motivaci pro zdravé rozhodování);
- umím (děti mají potřebné znalosti a dovednosti);

- mohu (děti žijí v prostředí, které jim umožňuje realizovat zdravou volbu).
(Dostupné z <http://www.zdrava-abeceda.cz/home/metodika-programu>)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI

Cílem praktické části této diplomové práce je zjistit, jaké jsou postoje učitelů na začleňování projektů k výchově o zdraví do kurikula mateřských škol.

Dílčí cíle:

- Zjistit, jaké jsou projektové možnosti v začleňování výchovy ke zdraví týkající se práce mateřských škol.
- Zjistit, jaké specifika mají projekty týkající se výchovy ke zdraví v kurikulu mateřských škol.

6.1 Metodologie výzkumu

6.1.1 Typ výzkumu

Vzhledem k cíli výzkumné části byl zvolen typ výzkumu – kvantitativní. Pokud chceme kvantitativní výzkum realizovat, musíme si uvědomit základní vymezení. Uvedeme si základní vlastnosti, které uvádí Gavora ve své publikaci *„Kvantitativní výzkum pracuje s číselnými údaji. Kvantitativní výzkum ve většině případů prověřuje existující teorii – poznatky, které jsou známy o pedagogickém jevu.“* (Gavora 2000, s. 31. – 31.)

6.1.2 Výzkumné otázky a hypotézy

Výzkumné otázky jsou vytvořeny následovně. Jedna hlavní otázka, na kterou navazují tři vedlejší. Hlavní otázka řeší postoje učitelů mateřských škol k začleňování projektů týkající se výchovy ke zdraví. Zbývající tři se opírají o jednotlivé dimenze dotazníku. Zde si je uvedeme:

Hlavní výzkumná otázka:

Jaké postoje mají učitelé mateřských škol k začleňování projektů týkající se výchovy ke zdraví?

Dílčí výzkumné otázky:

1. Jak učitelé přistupují k začleňování výchovy ke zdraví do kurikula mateřské školy? (konativní postoj)
2. Jaké projektové možnosti využívají učitelé ve výchově ke zdraví? (kognitivní postoj)

3. Jak učitelé vnímají spolupráci se subjekty mateřské školy při začleňování výchovy ke zdraví do kurikula mateřské školy? (afektivní postoj)

Hypotézy:

K tomu, abychom ověřili předpoklad výsledků výzkumu, potřebujeme znát hypotézy. Ve výsledcích tohoto výzkumu dané hypotézy potvrdíme nebo vyvrátíme. Pro vědecký výzkum jsou hypotézy nedílnou součástí.

H1: Učitelé mateřských škol s vysokoškolským vzděláním, rozumí lépe pojmu pedagogický projekt, než učitelé mateřských škol se vzděláním středním.

H2: Mateřské školy sídlící ve městě, kvalitněji začleňují projekty k výchově ke zdraví do školních vzdělávacích programů, než mateřské školy sídlící na vesnici.

6.1.3 Popis výzkumného souboru

V tomto výzkumu jsou výzkumným souborem učitelé mateřských škol a školní vzdělávací programy mateřských škol v Jihomoravském kraji ČR. K tomu, abychom mohli považovat výzkum za kvantitativní, bylo záměrně vybráno 45 mateřských škol na území Jihomoravského kraje. Osloveno bylo 150 učitelů mateřských škol z toho získáno 137 odpovědí. Tento soubor je tedy brán za dostupný pro dotazníkové šetření. Zároveň se nám podařilo analyzovat i 16 ŠVP mateřských škol v Jihomoravském kraji se zaměřením na projektové možnosti týkající se výchovy ke zdraví.

V následujících tabulkách jsou uvedeny informace o věku oslovených učitelek a o tom, kde se jejich MŠ nachází, zda se jedná o MŠ ve městě nebo na vesnici.

Tabulka 1: Věk učitelek mateřských škol

Věk		
Kategorie	Počet odpovědí	Vyjádřeno v %
20-40	75	54,74
41-55	43	31,39
56 a více	19	13,87
CELKEM	137	100,00

Tabulka č. 1 nám podává přehled, kdy nejvíce respondentů spadá do kategorie ve věku 20–40 let. Dále pak následují respondenti ve věku 41–55 let s 31,39 %. Nejméně zaznamenaných odpovědí je v kategorii ve věku 56 a více let.

Tabulka 2: MŠ město/vesnice

MŠ – Vesnice/Město		
Kategorie	Počet odpovědí	Vyjádřeno v %
Vesnice	99	72,26
Město	38	27,74
CELKEM	137	100,00

Z tabulky č. 2 je patrné, že z dotazovaných učitelů je většina z mateřských škol sídlící na vesnici a to se 72,26 %. Učitelé z města svým počtem tak činí 27,74 %.

6.1.4 Zvolená metoda výzkumu

Pro zjištění postojů učitelů mateřských škol na začleňování projektů k výchově o zdraví do kurikula mateřských škol byla zvolen výzkumnou metodou dotazník s Likertovými škálami pro vyjádření míry souhlasu. Na základě stanoveného cíle praktické části, vznikl škálový dotazník s pětistupňovou škálou od možnosti 1 – naprosto nesouhlasím po možnost 5 – naprosto souhlasím. Tento dotazník je anonymní a obsahuje celkem 24 položek. **Viz. příloha č. 1.**

Dále pak byla použita strukturovaná obsahová analýza dokumentů, konkrétně projektů ve školních vzdělávacích programech mateřských škol. Na základě této analýzy jsme zjistili, jaké specifika mají projekty týkající se výchovy ke zdraví v kurikulu mateřských škol.

Jednotlivé položky dotazníku spadají do tří dimenzí:

1. Dimenze: Přístup učitele k začleňování výchovy ke zdraví do kurikula mateřské školy.
2. Dimenze: Projektové možnosti ve výchově ke zdraví.
3. Dimenze: Vnímání spolupráce se subjekty mateřské školy při začleňování výchovy ke zdraví do kurikula.

6.2 Předvýzkum

Předvýzkum proběhl na začátku února 2020 u 6 učitelek v jedné mateřské škole. Na základě podkladů, byl dotazník ve spolupráci s vedoucím práce upraven. Úpravy byly provedeny v položce č. 13. a v položce č. 21. Úpravy byly zaměřeny na smysluplnou konkretizaci, aby byly položky snadno pochopitelné a srozumitelné.

6.3 Sběr dat

Sběr dat proběhl ve dnech od 3. 2. 2020 do 24. 2. 2020. Dotazník byl nejdříve doručen osobní formou do 27 mateřských škol na území Jihomoravského kraje. Jelikož návratnost nestačila na zpracování dat, byl dotazník rozeslán i elektronickou formou z aplikace Disk Google. Elektronickou formou byl dotazník rozeslán do 18 mateřských škol. Celkově bylo osloveno 150 učitelů. Po shromáždění všech dat jsme dospěli k návratnosti 91,33 % což je 137 získaných odpovědí od respondentů. **Co se týče obsahové analýzy**, tak sběr dat proběhl v únoru 2020. Oslovila jsem 29 mateřských škol, 27 mi vyšlo vstříc a zapůjčilo své školní vzdělávací programy. Z těchto dokumentů jsem vybrala 16 a to 8 z mateřských škol na vesnici a 8 z mateřských škol ve městě. Součástí školních vzdělávacích programů byly projekty, zaměřující se na výchovu ke zdraví. Tyto projekty jsem již dle existujících kategorií analyzovala. Dané kategorie jsem převzala z odborné literatury.

Kategorií je osm a jsou následující:

- Zdraví upevňující životospráva
- Výchova k ochraně a bezpečnosti při zdraví
- Sociální aspekty zdraví
- Výchova k rodinnému životu
- Cvičení pro zdraví
- Péče o osobní zdraví
- Environmentální aspekty zdraví
- Psychologické aspekty zdraví

6.4 Výsledky výzkumu a interpretace získaných dat

Výsledky výzkumu týkající se dotazníku, byly zpracovány pomocí Microsoft Exel, kdy dané hodnoty odpovědí byly sečteny a uvedeny v aritmetickém průměru. Jednotlivé položky jsou prezentovány v přehledných tabulkách a dále i graficky pro snadnější přehlednost. Nejprve jsme vyhodnotili souhrnné výsledky a jednotlivé dimenze, poté i jednotlivé položky dotazníku. U obsahové analýzy byly taktéž použity tabulky pro přehlednost získaných faktů. Na základě kategorií jsme specifikovali tyto projekty a zaznamenávaly do tabulky. Nejprve je uvedený celkový souhrn všech projektů z 16 mateřských škol, dále pak jsou podrobněji rozepsány jednotlivé projekty školních

vzdělávacích programů a to 8 ŠVP MŠ z vesnice a 8 ŠVP MŠ z města. Obsahová analýza je popsána a vyhodnocena v kapitole 8.8.

6.4.1 Souhrnné výsledky položek dotazníku

Tabulka 3: Výsledky všech položek od naprostého nesouhlasu po naprostý souhlas dle AP.

Souhrnné výsledky všech položek	AP
24. Učitelé mateřských škol spolupracují s institucemi zaměřující se na výchovu ke zdraví.	1,95
8. Výchova ke zdraví má nejvíce podpory ze všech oblastí předškolního vzdělávání.	2,16
22. Učitelé sdílejí zkušenosti s pedagogy z mateřských škol ve svém okolí.	2,20
3. Učitelé absolvují vzdělávací kurzy zaměřeny na výchovu ke zdraví.	2,28
15. Učitelé mateřských škol znají specifika pro uskutečnění pedagogického projektu.	2,33
21. V mateřské škole je výchova ke zdraví podporována všemi subjekty, se kterými spolupracuje.	2,42
14. Mateřské školy mají dostatek možností pro zabezpečení všech podmínek k uskutečňování výchovy ke zdraví.	2,57
20. Učitelé mateřských škol spolupracují při pedagogických projektech se zákonnými zástupci dětí.	2,77
23. Dostupné informace o výchově ke zdraví jsou pro učitele mateřských škol srozumitelné.	2,81
11. Školní vzdělávací programy mateřských škol obsahují dostatek námětů k výchově ke zdraví.	2,97
18. Projekt je založen na aktivitě dítěte, kdy dítě přebírá odpovědnost za činnosti i výsledek své práce.	2,99
13. Pedagogický projekt směřuje k vytvoření konkrétního výstupu, produktu projektu.	3,02
5. Výchova ke zdraví je pro učitele mateřských škol pochopitelná.	3,45
12. Mateřské školy realizují pedagogické projekty k výchově ke zdraví.	3,47
17. Učitelé mateřských škol začleňují do svých školních vzdělávacích programů projekty, týkající se výchovy ke zdraví.	3,58
19. Informace o změnách legislativy ze strany ředitele/ředitelky MŠ jsou učitelům poskytnuty včas.	3,59
16. Pro děti je realizace pedagogických projektů přirozenou součástí vzdělávání.	3,64
7. Přístup učitele k dítěti je převážně autoritativní (učitel přesně plánuje a určuje činnost dítěte).	3,76

6. Učitelé nejvíce využívají frontální (všichni společně) způsob práce s dětmi.	3,88
10. Učitelé pozitivně přistupují k projektovým možnostem týkající se výchovy zdraví.	3,90
4. Mateřské školy poskytují dětem správnou výchovu ke zdraví.	4,01
9. V rámcovém vzdělávacím programu je výchova ke zdraví dostatečně zpracována.	4,31
1. Děti v předškolním věku jsou soustavně vzdělávány v oblasti výchovy ke zdraví.	4,41
2. Nedostatečná výchova ke zdraví, může mít celoplošný dopad na pozdější život předškolního dítěte.	4,42

Jak můžeme vidět z údajů uvedených v tabulce č. 3, jsou výsledky seřazeny od nejnižšího po nejvyšší aritmetický průměr (AP = 1,95 - 2,77 jsou spíše nesouhlasné názory, AP = 2,81 – 3,59 jsou položky vnímány průměrnou hodnotou a položky s AP = 3,64 – 4,42 se přiklánějí k souhlasu. Můžeme se podrobněji podívat na položku, která spadá do nízkého průměru, jedná se tedy o spolupráci učitelů MŠ s institucemi zaměřující se na výchovu ke zdraví. Velmi zajímavým faktem je, že učitelé neznají specifika pro tvorbu pedagogického projektu, jak se tedy může projekt v MŠ realizovat, si popíšeme v obsahové analýze, která je součástí této práce.

Další zajímavostí tohoto výzkumu, jsou položky, které se vztahují k hodnotám průměrným. Uvedeme si například položku č. 23, kdy dostupné informace týkající se výchovy ke zdraví nejsou až tak pro učitele mateřských škol srozumitelné. Učitelé ve svých výpovědích uvádějí nestranné názory. Co nás velmi překvapilo, je položka č. 13 s AP 3,02, kdy učitelé postrádají znalost týkající se pedagogického projektu, konkrétně výsledku. Neví, že pedagogický projekt směřuje ke konkrétnímu výstupu, produktu.

Pokud se zaměříme na položku č. 9, která svým průměrem směřuje k souhlasu, jsme opět udiveni. Učitelé souhlasí s tím, že v rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání, je výchova ke zdraví dostatečně zpracována. Podrobněji se k tomu dostaneme až při analýze jednotlivých položek dotazníku. Poslední co bychom chtěli uvést je položka č. 6 s AP 3,88 a tedy, že se učitelé shodli na tom, že nejvíce využívají frontální způsob práce s dětmi.

6.4.2 Dimenze Přístup učitele k začleňování výchovy ke zdraví do kurikula mateřské školy.

Tabulka 4: Výsledky položek 1. dimenze jsou vedeny od naprostého nesouhlasu po naprostý souhlas.

Dimenze Přístup učitele k začleňování výchovy ke zdraví do kurikula mateřské školy	AP
Výchova ke zdraví má nejvíce podpory ze všech oblastí předškolního vzdělávání.	2,16
Učitelé absolvují vzdělávací kurzy zaměřeny na výchovu ke zdraví.	2,28
Výchova ke zdraví je pro učitele mateřských škol pochopitelná.	3,45
Přístup učitele k dítěti je převážně autoritativní (učitel přesně plánuje a určuje činnost dítěte).	3,76
Učitelé nejvíce využívají frontální (všichni společně) způsob práce s dětmi.	3,88
Mateřské školy poskytují dětem správnou výchovu ke zdraví.	4,01
V rámcovém vzdělávacím programu je výchova ke zdraví dostatečně zpracována.	4,31
Děti v předškolním věku jsou soustavně vzdělávány v oblasti výchovy ke zdraví.	4,41
Nedostatečná výchova ke zdraví, může mít celoplošný dopad na pozdější život předškolního dítěte.	4,42

Položky v tabulce č. 4, zjišťují, jaký mají učitelé mateřských škol přístup k začleňování výchovy ke zdraví do kurikula. Na tuto dimenzi odpovědělo všech 137 respondentů. Nejprve se podívejme na položku s AP = 2,16, která nám uvádí to, že učitelé nesouhlasí s tvrzením, že výchova ke zdraví má nejvíce podpory ze všech oblastí předškolního vzdělávání a dále pak, učitelé neabsolvují vzdělávací kurzy týkající se výchovy ke zdraví v prostředí mateřské školy. Dále pak výchova ke zdraví není pro učitelé až tak pochopitelná, jelikož nám výsledek ukazuje hodnotu AP = 3,45. Co nejvíce nás udivuje, je, že učitelé souhlasí s tím, že v rámcovém programu je výchova dostatečně zpracována. Uvědomme si, že to tak není a spousta učitelů to neví. Jak tedy učitelé přistupují? Nemají tendenci se vzdělávat v oblasti výchovy ke zdraví, využívají spíše frontální způsob práce s dětmi, ale zároveň tak děti soustavně vzdělávají v oblasti výchovy ke zdraví. Kam tedy může toto vzdělávání směřovat, si přiblížíme u obsahové analýzy dokumentů, konkrétně projektů školních vzdělávacích programů.

6.4.3 Dimenze Projektové možnosti ve výchově ke zdraví.

Tabulka 5: Výsledky položek 2. dimenze jsou uvedeny od naprostého nesouhlasu po naprostý souhlas.

Dimenze Projektové možnosti ve výchově ke zdraví	AP
Učitelé mateřských škol znají specifika pro uskutečnění pedagogického projektu.	2,33
Mateřské školy mají dostatek možností pro zabezpečení všech podmínek k uskutečňování výchovy ke zdraví.	2,57
Školní vzdělávací programy mateřských škol obsahují dostatek námětů k výchově ke zdraví.	2,97
Projekt je založen na aktivitě dítěte, kdy dítě přebírá odpovědnost za činnosti i výsledek své práce.	2,99
Pedagogický projekt směřuje k vytvoření konkrétního výstupu, produktu projektu.	3,02
Mateřské školy realizují pedagogické projekty k výchově ke zdraví.	3,47
Učitelé mateřských škol začleňují do svých školních vzdělávacích programů projekty, týkající se výchovy ke zdraví.	3,58
Pro děti je realizace pedagogických projektů přirozenou součástí vzdělávání.	3,64
Učitelé pozitivně přistupují k projektovým možnostem týkající se výchovy ke zdraví.	3,90

Z tabulky č. 5 je patrné, že se jedná o dimenzi, která se zaměřuje na projektové možnosti ve výchově ke zdraví. V této dimenzi zjišťujeme názory na to, zda učitelé znají specifika pro tvorbu pedagogických projektů a jaké možnosti využívají ve výchově ke zdraví. Odpovědí této dimenze je taktéž 137.

Nejnižší hodnota nám ukazuje $AP = 2,33$, kdy se jedná o položku znalosti specifík pro vytvoření pedagogického projektu. S tímto průměrem již vidíme, že učitel postrádají znalosti, a nechápou, co vlastně pedagogický projekt znamená. Možná je to tím, že nemají vysokoškolské vzdělání, ale to si podrobněji popíšeme v dalších částech této práce. Co je na této dimenzi zajímavé, je že, mateřské školy realizují pedagogické projekty k výchově ke zdraví. Položme si otázku, jedná se o projekty, když učitelé neznají specifika?

Dalším faktem jsou položky s $AP = \text{nad } 3,02$, které učitelé vnímají pozitivně. Chápou, že realizace projektů je pro děti přirozeností, začleňují do svých školních vzdělávacích programů projekty k výchově ke zdraví a že jejich přístup k projektovým možnostem týkající se výchovy ke zdraví je pozitivní.

6.4.4 Dimenze Vnímání spolupráce se subjekty mateřské školy při začleňování výchovy ke zdraví do kurikula.

Tabulka 6: Výsledky položek 3. dimenze jsou uvedeny od naprostého nesouhlasu po naprostý souhlas.

Dimenze Vnímání spolupráce se subjekty mateřské školy při začleňování výchovy ke zdraví do kurikula mateřské školy	AP
Učitelé mateřských škol spolupracují s institucemi zaměřující se na výchovu ke zdraví.	1,95
Učitelé sdílejí zkušenosti s pedagogy z mateřských škol ve svém okolí.	2,20
V mateřské škole je výchova ke zdraví podporována všemi subjekty, se kterými spolupracuje.	2,42
Učitelé mateřských škol spolupracují při pedagogických projektech se zákonnými zástupci dětí.	2,77
Dostupné informace o výchově ke zdraví jsou pro učitele mateřských škol srozumitelné.	2,81
Informace o změnách legislativy ze strany ředitele/ředitelky MŠ jsou učitelům poskytnuty včas.	3,59

Z tabulky č. 6 vyplývá, že dimenze zaměřena na to, jak učitelé vnímají spolupráci mezi subjekty při začleňování výchovy ke zdraví do kurikula mateřské školy. Pokud se podíváme na nejnižší hodnotu $AP = 1,95$, je zřejmé, že spolupráce zastupuje spíše negativní vnímání učitelů. Výsledky nám uvádějí, že učitelé nespolupracují s institucemi zaměřující se na výchovu k zdraví. Že by neměly dostatečný přehled o tom, jaké instituce existují? Položku si podrobněji analyzujeme v další části této práce.

Dále, co nás překvapilo je, položka s $AP = 2,77$, kdy učitelé pravděpodobně málo spolupracují se zákonnými zástupci dětí. Nemůžeme říci, že nespolupracují vůbec, ale hodnoty této položky stojí na průměru. Pokud učitelé neznají specifika pedagogického projektu, je zřejmé, že spolupráce nebude dostatečná a předpokládána pro tuto oblast.

Nejvyšší hodnota této dimenze dosahuje $AP = 3,59$, kdy dané informace o změnách legislativy ze strany ředitele/ředitelky MŠ vnímají učitelé tak, že se přiklání k odpovědi píše souhlasné. Uvědomme si, že spolupráce mezi učiteli a řediteli je na místě, a pokud tato spolupráce není adekvátní, může docházet k tomu, že učitelé jsou demotivováni k práci a nemají tendenci se dále vzdělávat, tzv. Nestojí o spolupráci.

6.4.5 Jednotlivé položky dotazníku

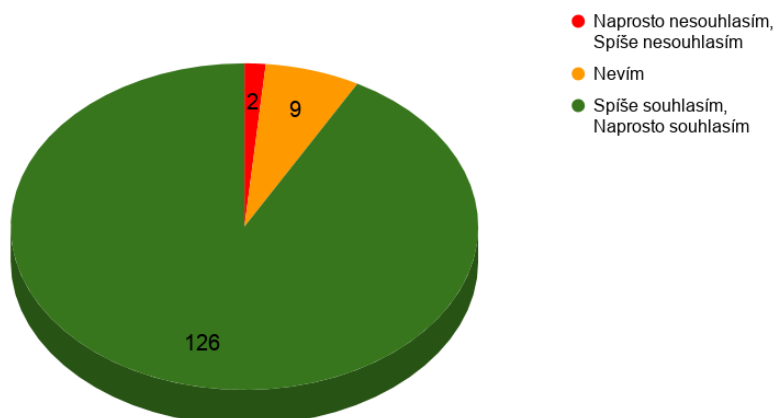
Položky dotazníku jsou vyhodnoceny AP. (AP = nejnižší hodnota je dána naprostým nesouhlasem, nejvyšší hodnota naprostým souhlasem).

Tabulka 7: Výsledky položky č. 1

1. Děti v předškolním věku jsou soustavně vzdělávány v oblasti výchovy ke zdraví.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	1
Spíše nesouhlasím	1
Nevím	9
Spíše souhlasím	53
Naprosto souhlasím	73
Celkem odpovědí	137
AP	4,41

Graf 1: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



Z tabulky č. 7 můžeme vidět, že vzdělávání dětí k výchově ke zdraví má své místo. Učitelé spíše souhlasí s touto položkou. Jak již vyplývá, je výchova ke zdraví opravdu nedílnou součástí a bez ní by předškolní vzdělávání ztrácelo smysl. Připomeňme si, že nezáleží jenom na zdravé stravě, ale na všech kategoriích, které jsou součástí výchovy ke zdraví. Znájí tyto kategorie učitelé? To si zodpovíme při analýze projektů tohoto výzkumu. Pro

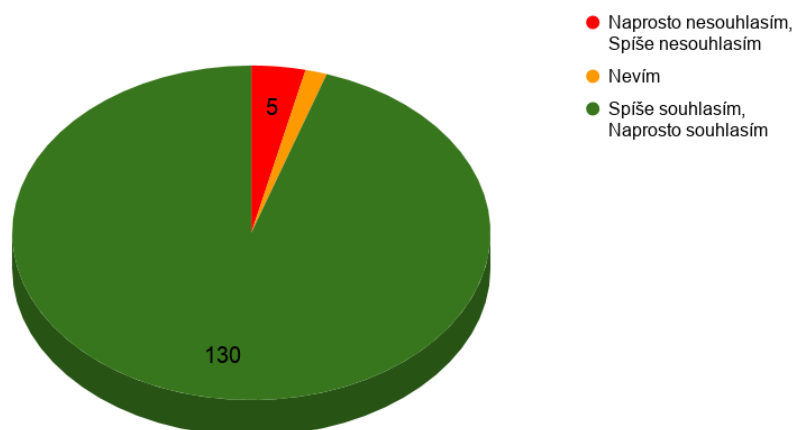
každého učitele je důležité si uvědomit, jak bude přistupovat k výchově ke zdraví v prostředí mateřské školy.

Tabulka 8: Výsledky položky č. 2

2. Nedostatečná výchova ke zdraví, může mít celoplošný dopad na pozdější život předškolního dítěte.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	2
Spíše nesouhlasím	3
Nevím	2
Spíše souhlasím	56
Naprosto souhlasím	74
Celkem odpovědí	137
AP	4,42

Graf 2: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



Z tabulky č. 8 s AP 4,42 je zřejmé, že nedostatečná výchova ke zdraví, může ovlivňovat pozdější život předškolního dítěte. Tato položka v nás vzbuzuje přeci samozřejmost, ale pokud se podíváme na odpovědi jednotlivých respondentů, tak velkou část odpovědí zastává spíše souhlasu. Z uvedených dat tedy dokážeme posoudit, že pro učitele je výchova ke zdraví důležitá, a že pokud se jí nevěnuje dostatek času, může mít dopady na pozdější život dítěte. Jaké ale dopady to můžou být? Např.: Pokud dítě nebude seznámeno se

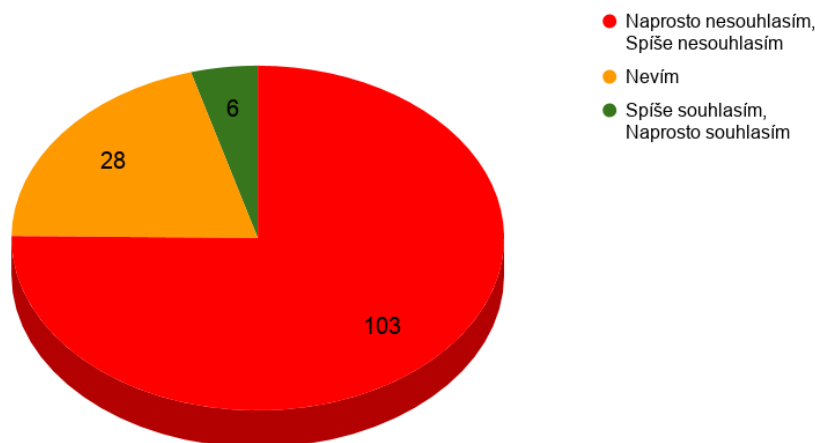
zdravým životním stylem, s péčí o své zdraví, s dostatkem pohybu atd., může dojít k negativnímu přístupu dítěte ke svému zdraví, který se může stupňovat v pozdějším věku.

Tabulka 9: Výsledky položky č. 3

3. Učitelé absolvují vzdělávací kurzy zaměřeny na výchovu ke zdraví.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	5
Spíše nesouhlasím	98
Nevím	28
Spíše souhlasím	3
Naprosto souhlasím	3
Celkem odpovědí	137
AP	2,28

Graf 3: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost

Počet odpovědí



Z tabulky č. 9 je patrné, že učitelé neabsolvují kurzy, které jsou zaměřeny na výchovu ke zdraví. V tomto vidíme opravdu velký nedostatek. Protože, pokud učitel nemá vysokoškolské vzdělání a v oblasti výchovy ke zdraví se nevzdělává, nemá možnost pochopit, v čem výchova ke zdraví spočívá. V mateřských školách se setkáváme každý den s činnostmi, týkající se výchovy ke zdraví, takže by učitelé měly tyto kurzy absolvovat stejně tak, jak absolvují kurzy, zaměřeny např. na matematickou pregramotnost.

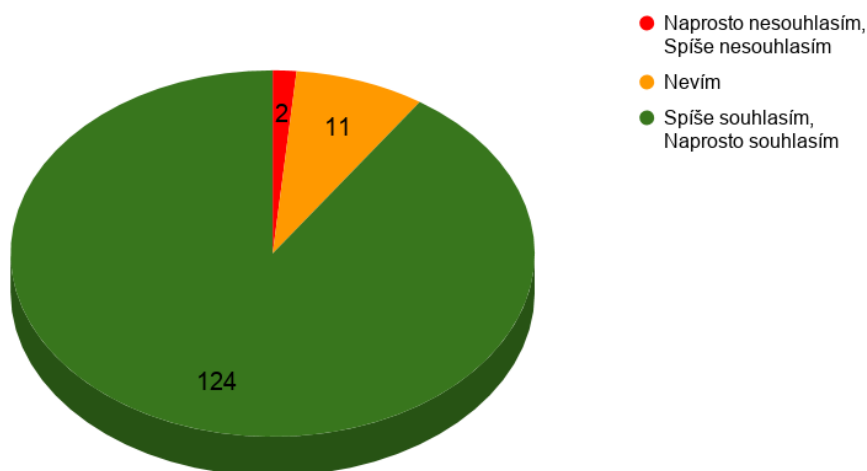
Uvědomme si, že oblast zdraví má v sobě zahrnuje velké množství dispozic k tomu, aby bylo dítě připraveno na život. Tím chceme říci, že i oblast výchovy ke zdraví, by měla mít své místo pro další vzdělávání pedagogických pracovníků.

Tabulka 10: Výsledky položky č. 4

4. Mateřské školy poskytují dětem správnou výchovu ke zdraví.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	0
Spíše nesouhlasím	2
Nevím	11
Spíše souhlasím	107
Naprosto souhlasím	17
Celkem odpovědí	137
AP	4,01

Graf 4: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



Z tabulky č. 10 je patrné, že mateřské školy poskytují dětem správnou výchovu ke zdraví. Položme si otázku. Opravdu se jedná o správnou výchovu ke zdraví? Naše domněnky jsou

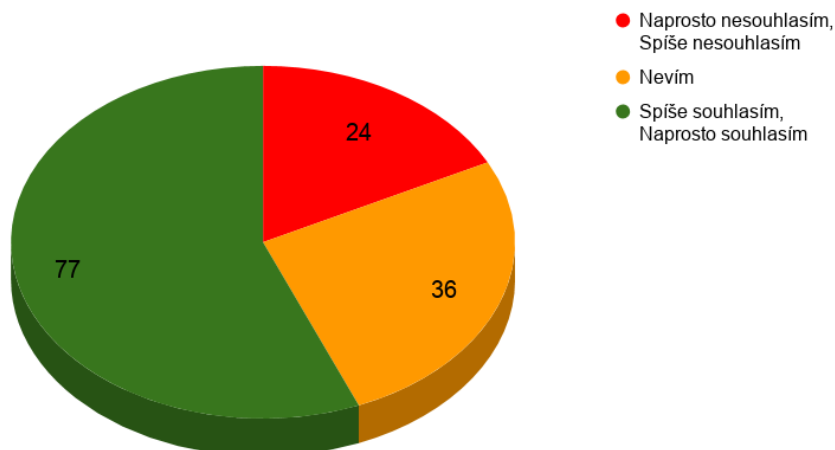
převážně s otazníkem. Např. pokud učitel nemá dostatek informací k výchově o zdraví, nemůže vědět, zda tuto oblast v mateřské škole realizuje správně. Proč tomu tak tedy je, že s touto položkou souhlasí? Ano, učitelé vzdělávají děti ke zdraví, ale ve většině případů, se to týká převážně zdravé stravy a pohybu. Ve 27 školních vzdělávacích programech mateřských škol v Jihomoravském kraji, bylo uvedeno jen 16 projektů, které byly zaměřeny nejen na oblast zdravé stravy a pohybu. Ale i tak, 11 mateřských škol nemělo výchovu ke zdraví ve svých ŠVP dobře zpracováno. (Viz. Obsahová analýza tohoto výzkumu.)

Tabulka 11: Výsledky položky č. 5

5. Výchova ke zdraví je pro učitele mateřských škol pochopitelná.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	3
Spíše nesouhlasím	21
Nevím	36
Spíše souhlasím	66
Naprosto souhlasím	11
Celkem odpovědí	137
AP	3,45

Graf 5: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



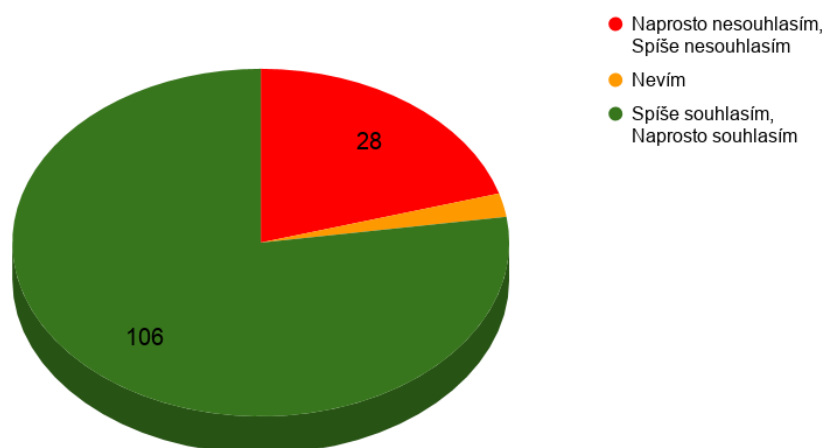
Z tabulky č. 11 s AP 3,45 lze vidět, že výchova ke zdraví není pro učitele naprosto pochopitelná. Pravděpodobně, si nedokážou představit, co vše do výchovy ke zdraví spadá. Je důležité vědět, že výchova ke zdraví je nedílnou součástí předškolního vzdělávání a když učitelé dostatečně nechápou tuto oblast, jak pak může být výchova ke zdraví realizována? Myslíme si, že předškolní vzdělávání potřebuje v této oblasti větší podporu. Např. nabídnout učitelům vzdělávací kurzy, spolupráci s odborníky a ostatními pedagogy. Poněvadž, pokud učitelka bude mít dostatečný přehled a systém v tom co dělá, bude naplněna její osobní motivace k práci s dětmi.

Tabulka 12: Výsledky položky č. 6

6. Učitelé nejvíce využívají frontální (všichni společně) způsob práce s dětmi.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	4
Spíše nesouhlasím	24
Nevím	3
Spíše souhlasím	59
Naprosto souhlasím	47
Celkem odpovědí	137
AP	3,88

Graf 6: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



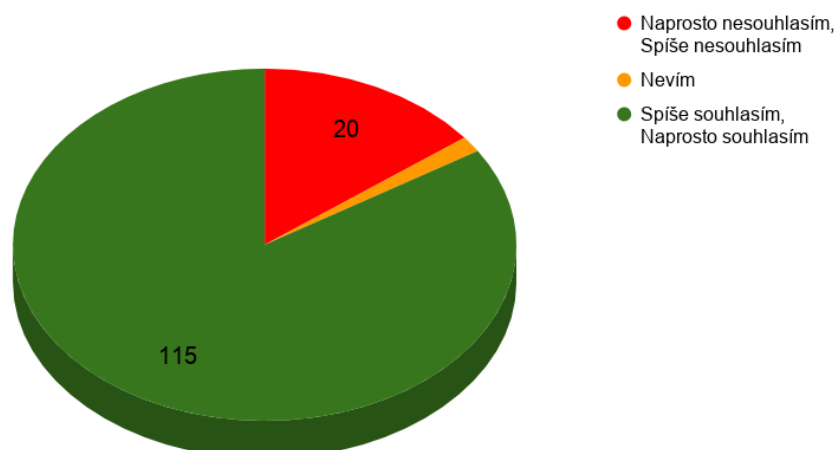
Z tabulky č. 12 je zřejmé, že se učitelé přiklání ve své práci spíše k frontální formě způsobu práce s dětmi. V tomto spatřujeme to, že učitelé postrádají smysl pro výchovu ke zdraví. Vždyť je spousta různých organizačních forem a metod práce, které dětem umožní experimentovat a objevovat dle vlastního poznání. Tato frontální forma se nedoporučuje a už vůbec ne v rámci výchovy ke zdraví. Překvapuje nás, že i když učitelé zastávají názoru, že výchova ke zdraví je důležitá, nadále využívají frontálního způsobu práce. Přesněji řečeno, učitelé by měli co nejdříve pochopit, že frontální forma se může objevovat ve výstupu učitele, ale učitel daleko více pomůže v rozvoji dítěte tím, že mu dá možnost pro objevování tak, aby si k poznatkům přišlo samo. Nejen že dítě bude více motivováno k činnosti, ale jeho rozvoj bude v souladu s výchovou ke zdraví.

Tabulka 13: Výsledky položky č. 7

7. Přístup učitele k dítěti je převážně autoritativní (učitel přesně plánuje a určuje činnost dítěte).	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	6
Spíše nesouhlasím	14
Nevím	2
Spíše souhlasím	100
Naprosto souhlasím	15
Celkem odpovědí	137
AP	3,76

Graf 7: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



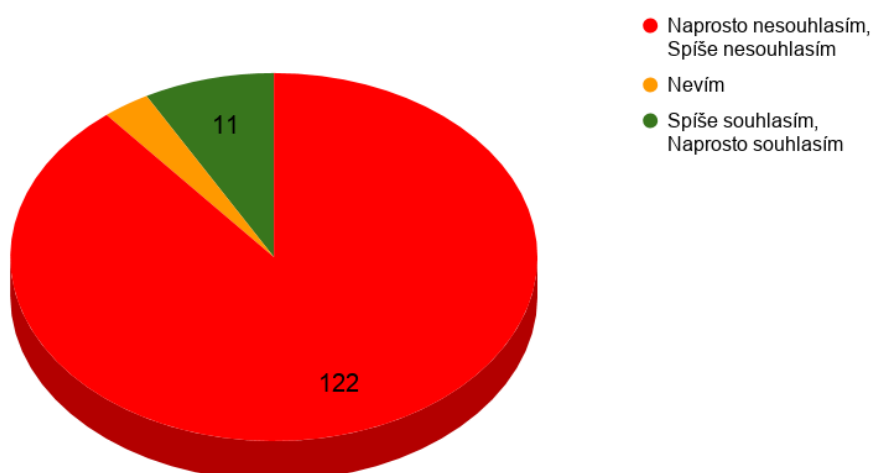
Z tabulky č. 13 je patrné, že učitelé přistupují k dítěti převážně autoritativně. V tomto případě chápeme to, že učitel má *tendenci* vše organizovat a řídit, ale pokud chceme vychovávat děti ke zdraví, tak by měli učitelé najít takový přístup, který bude v zájmu dětí i učitele. Ve výchově ke zdraví potřebujeme, aby děti byly participanty ve vzdělávání. Je důležité, aby byla nastavena vzájemná spolupráce a komunikace mezi aktéry ve vzdělávání. V přístupu k dětem je důležitá tolerance. Nejen že naplánujeme činnosti, které děti musí splnit, ale přihlížíme k individualitě každého jedince, k jeho předpokladům. Učitel by měl reflektovat jejich požadavky tak, aby prostředí, ve kterém dítě stráví svůj čas bylo příznivé a motivující pro další vzdělávání.

Tabulka 14: Výsledky položky č. 8

8. Výchova ke zdraví má nejvíce podpory ze všech oblastí předškolního vzdělávání.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	7
Spíše nesouhlasím	115
Nevím	4
Spíše souhlasím	8
Naprosto souhlasím	3
Celkem odpovědí	137
AP	2,16

Graf 8: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



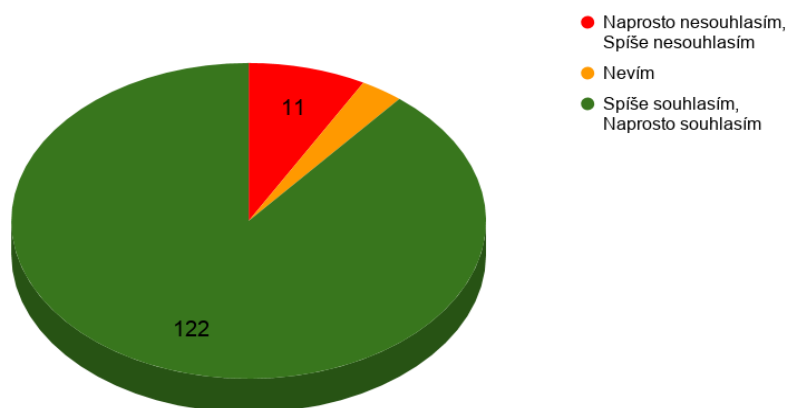
Z tabulky č. 14 je patrné, že výchova ke zdraví nezastává nejvíce podpory ze všech oblastí v předškolním vzdělávání. Učitelé ve velké míře s položkou nesouhlasí. Je důležité podotknout, proč tomu tak je? Vždyť od narození se snažíme o děti co nejlépe pečovat, dále pak v předškolním vzdělávání se snažíme co nejlépe realizovat edukaci a výchova ke zdraví nemá dostatečnou podporu od učitelů MŠ? Tomuto opravdu nerozumíme. Možná je to i tím, že v návaznosti na povinný předškolní ročník spousta učitelů má snahu co nejlépe kognitivně připravit děti do 1. třídy ZŠ. Ale jak říkáme, všeho s mírou. Při nadměrných nárocích nejsou děti motivovány, výchova ke zdraví zde ztrácí svůj význam, tak proč učitelé tak přistupují? Proč nenechají dítěti prostor pro objevování, pro získání zkušeností v prostředí, které jej obklopuje. Příprava na vstup do 1. třídy je důležitá, ale výchova ke zdraví není jako počítání do 10, výchovu ke zdraví se nenaučíme za 14 dní. Důležitost je v tom, že musí být podporována soustavně a v celém období života dítěte.

Tabulka 15: Výsledky položky č. 9

9. V rámcovém vzdělávacím programu je výchova ke zdraví dostatečně zpracována.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	3
Spíše nesouhlasím	8
Nevím	4
Spíše souhlasím	51
Naprosto souhlasím	71
Celkem odpovědí	137
AP	4,31

Graf 9: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



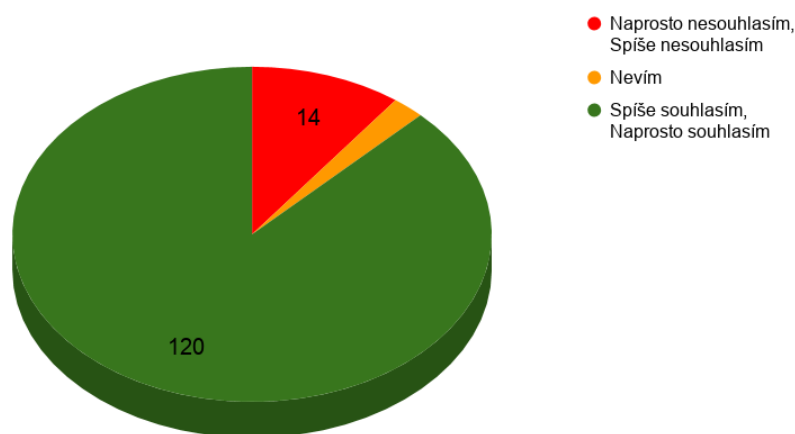
Z tabulky č. 15 jsou výsledky s aritmetickým průměrem velmi vysoké. Učitelé zastávají postoje, že výchova ke zdraví je v rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání dostatečně zpracována. Musíme Vás ovšem zklamat, není tomu tak. Totiž, výchova ke zdraví není speciálně v RVP vymezena. Spíše je okrajově zmíněna v oblastech: Dítě a jeho tělo, dítě a jeho psychika. Nic víc nám RVP PV nenabízí. Tohle je pro oblast výchovy ke zdraví nedostačujícím východiskem. Doporučili bychom vytvořit metodiku pro tuto oblast nebo alespoň více tuto oblast v RVP PV specifikovat. Možná proto, že učitelé nejsou dostatečně vzděláni, považují oblast výchovy ke zdraví v RVP PV za dostatečně zpracovanou.

Tabulka 16: Výsledky položky č. 10

10. Učitelé pozitivně přistupují k projektovým možnostem týkající se výchovy zdraví.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	0
Spíše nesouhlasím	14
Nevím	3
Spíše souhlasím	103
Naprosto souhlasím	17
Celkem odpovědí	137
AP	3,90

Graf 10: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



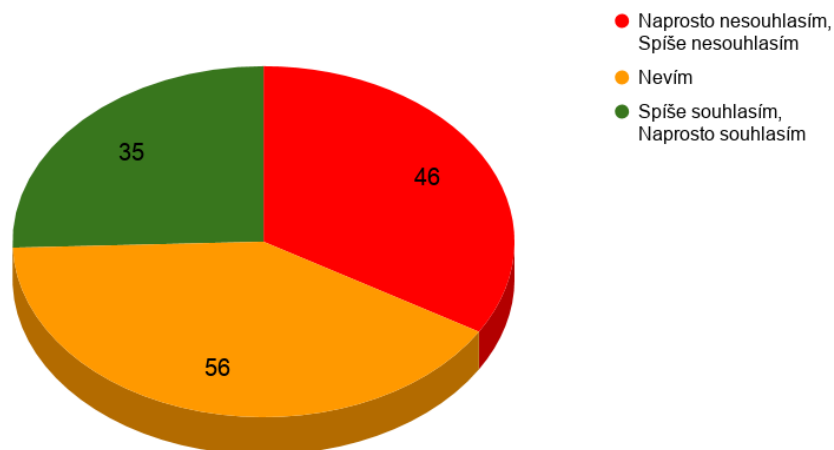
Z tabulky č. 16 můžeme vidět, že hodnota tohoto výsledky je s AP 3,90. Tedy, učitelé přistupují k projektovým možnostem pozitivně. Dle našeho názoru, považujeme tento výsledek za velmi příznivý pro kvalitu předškolního vzdělávání. Ale netroufáme si říci, do jaké míry projektové možnosti jsou pochopeny. Proto, je součástí tohoto výzkumu již zmiňovaná obsahová analýza, kde se dozvíme, jaké projektové možnosti učitelé využívají. Záleží i na tom, jak učitel chápe pojem pedagogický projekt a zda zná specifika pro uskutečnění. Každopádně pozitivně hodnotíme odhodlání učitelů realizovat tyto projektové možnosti ve své práci s ohledem na výchovu ke zdraví.

Tabulka 17: Výsledky položky č. 11

11. Školní vzdělávací programy mateřských škol obsahují dostatek námětů k výchově ke zdraví.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	1
Spíše nesouhlasím	45
Nevím	56
Spíše souhlasím	27
Naprosto souhlasím	8
Celkem odpovědí	137
AP	2,97

Graf 11: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



Z tabulky č. 17 je patrné, že učitelé zde nemají specifický postoj a zastávají spíše průměru daných hodnot. Vyhodnocení této položky nám ukazuje limit ve výzkumu. Je velmi obtížné tuto položku zodpovědět, pravděpodobně si učitelé nejsou jistí, zda školní vzdělávací programy mateřských škol obsahují dostatek námětu k výchově ke zdraví. V určité míře, to může být způsobeno i tím, že nemají tendenci/zájem se informovat v ostatních mateřských školách o jejich školním vzdělávacím programu. Uvědomme si, že přibývá spousta vyplňování pedagogické dokumentace a toto může vzbuzovat nezáměr o ostatní dokumenty, které nejsou povinností pro danou mateřskou školu. Zde záleží

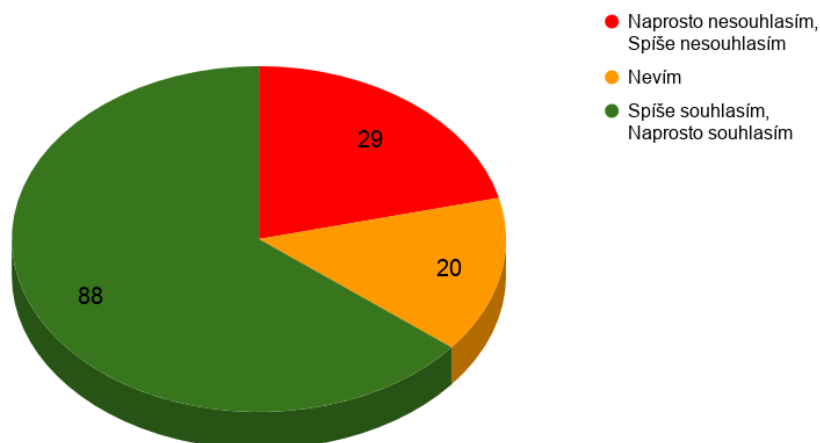
opravdu na osobnosti učitele, jestli má možnost se inspirovat a zda má zájem tuto informaci získat.

Tabulka 18: Výsledky položky č. 12

12. Mateřské školy realizují pedagogické projekty k výchově ke zdraví.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	0
Spíše nesouhlasím	29
Nevím	20
Spíše souhlasím	83
Naprosto souhlasím	5
Celkem odpovědí	137
AP	3,47

Graf 12: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



Z tabulky č. 18 je zřejmé, že mateřské školy realizují pedagogické projekty k výchově ke zdraví. V tomto vidíme velké pozitivum. Pokud se tedy opravdu jedná o pedagogický projekt, jsou na tom mateřské školy v ČR na dobré cestě. Světová zdravotnická organizace (WHO), se snaží předávat informace týkající ochrany zdraví a proto je nesmírně důležité aby i předškolní vzdělávání s tímto stanoviskem pracovalo. Důležité pro plánování těchto

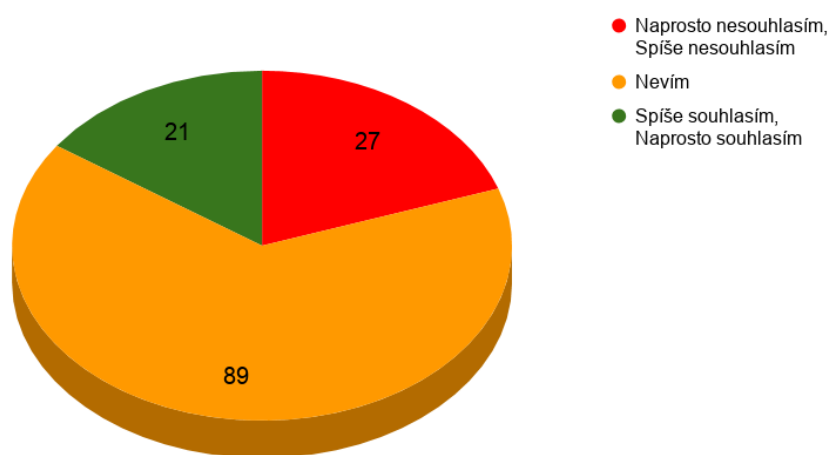
projektů, je aktuálnost témat. Výchova ke zdraví totiž obsahuje různé kategorie, a proto si volí mateřská škola ty, se kterými může disponovat. Proto záleží i na celkovém obsahu ŠVP mateřských škol, přesněji řečeno, zda tyto projekty navazují a jsou systematicky propojeny.

Tabulka 19: Výsledky položky č. 13

13. Pedagogický projekt směřuje k vytvoření konkrétního výstupu, produktu projektu.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	0
Spíše nesouhlasím	27
Nevím	89
Spíše souhlasím	12
Naprosto souhlasím	9
Celkem odpovědí	137
AP	3,02

Graf 13: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



Z tabulky č. 19 je patrné, že učitelé nemají dostatek znalostí týkající se specifík pedagogického projektu. Ano, je velmi pozitivní, že mateřské školy tyto projekty realizují, ale jak může být jejich obsah zpracován, když učitelé nevědí, zda výsledek je výstup popř.

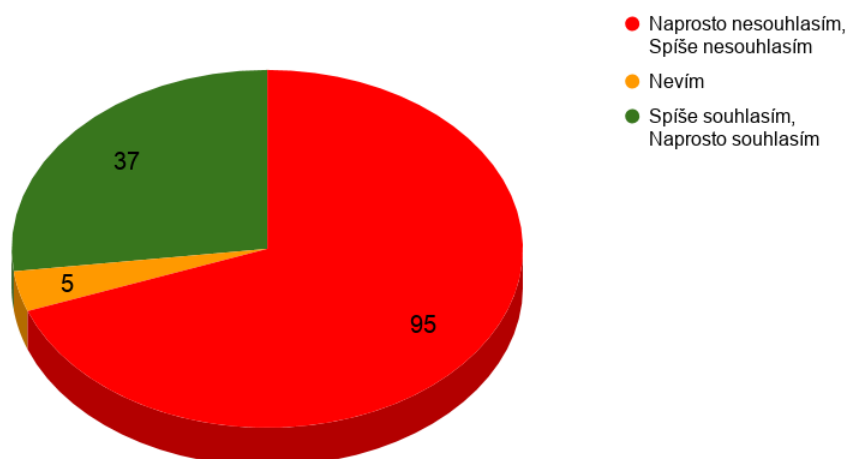
produkt. Myslím, že v tomto ztrácí význam pojmu projekt jako takový. Podle nás, je neznalost způsobena nedostatečným vzděláváním učitelů. Poněvadž, pokud by učitelé měli větší přehled, byly by 100 % jistí, že výsledkem projektu je vytvoření nějakého výstupu či produktu. Bez tohoto, nemá projekt význam. Chtěli bychom říci, že nás tyto výpovědi učitelů velmi překvapili a jsme velmi rádi, že jsme v tomto výzkumu mohli zvolit obsahovou analýzu, kde si konkrétně ukážeme, jak jsou tyto projektu tvořeny.

Tabulka 20: Výsledky položky č. 14

14. Mateřské školy mají dostatek možností pro zabezpečení všech podmínek k uskutečňování výchovy ke zdraví.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	3
Spíše nesouhlasím	92
Nevím	5
Spíše souhlasím	35
Naprosto souhlasím	2
Celkem odpovědí	137
AP	2,57

Graf 14: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



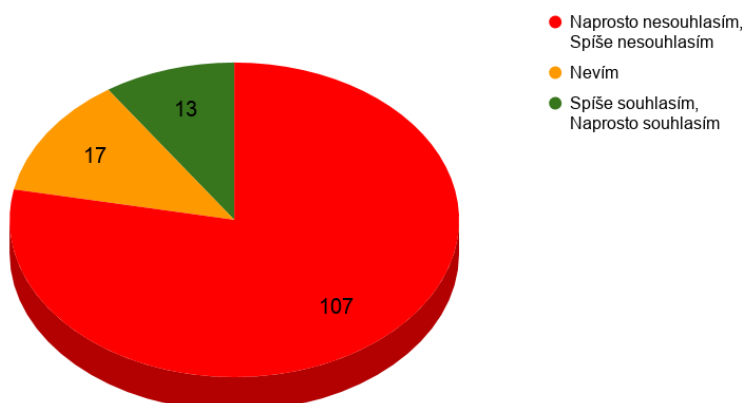
Z tabulky č. 20 je zřejmé, že podmínky pro uskutečnění výchovy ke zdraví nejsou optimální. Učitelé tedy reagují tak, že nemají dostatek možností. Nejprve se zamysleme, zda např. podmínky materiální nepostačují pro výchovu ke zdraví. Přeci, učitel má být kreativní a vzbudit zájem o toto téma. Může využít venkovní prostory, které MŠ obklopují. Samozřejmě, je důležité brát zřetel na MŠMT, které stanovuje finanční limity pro mateřské školy a ty s nimi musí nějakým způsobem vynakládat. Myslíme si, že učitelé, mají dostatek možností, jak tyto podmínky zlepšit. Můžou využít např. Spolupráci se zřizovatelem. Můžou zapojit rodiče pro zlepšení života v mateřské škole. Opět záleží na tom, jak učitel přemýšlí o svém postoji k práci.

Tabulka 21: Výsledky položky č. 15

15. Učitelé mateřských škol znají specifika pro uskutečnění pedagogického projektu.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	0
Spíše nesouhlasím	107
Nevím	17
Spíše souhlasím	11
Naprosto souhlasím	2
Celkem odpovědí	137
AP	2,33

Graf 15: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



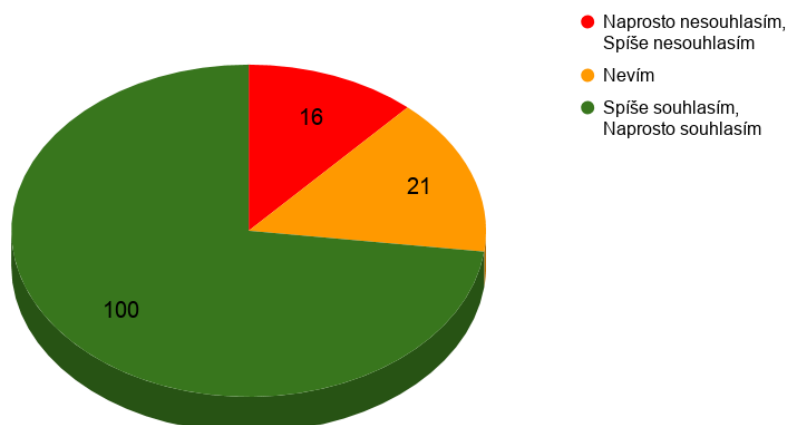
Z tabulky č. 21 vidíme, že specifika pedagogického projektu nejsou známá pro učitele mateřských škol. Zde spatřujeme ten největší nedostatek. Jaký má smysl realizovat projekty v mateřské škole, když učitelé neznají specifika? Berme toto stanovisko jako důležitý mezník pro další vzdělávání učitelů. Dle vyhodnocení této položky již víme, že pedagogické projekty nejsou v mateřských školách tvořeny správně. Jaký to může mít dopad? Pravděpodobně, nesystematičnost v práci a neschopnost propojit obsah ŠVP s výstupem učitele. Myslíme si, že tyto projekty jsou vytvořeny jako příloha k ŠVP, ale učitelé s ní nepracují. Nedokážeme říci, proč tomu tak je, ale je nám jasné, že takhle to dál nejde. Pokud tyto „projekty“ jsou realizovány, nemůže se jednat o projekty, ale píše o tematické bloky. Je na místě, aby se učitelé předškolního vzdělávání soustavně vzdělávali.

Tabulka 22: Výsledky položky č. 16

16. Pro děti je realizace pedagogických projektů přirozenou součástí vzdělávání.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	1
Spíše nesouhlasím	15
Nevím	21
Spíše souhlasím	95
Naprosto souhlasím	5
Celkem odpovědí	137
AP	3,64

Graf 16: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



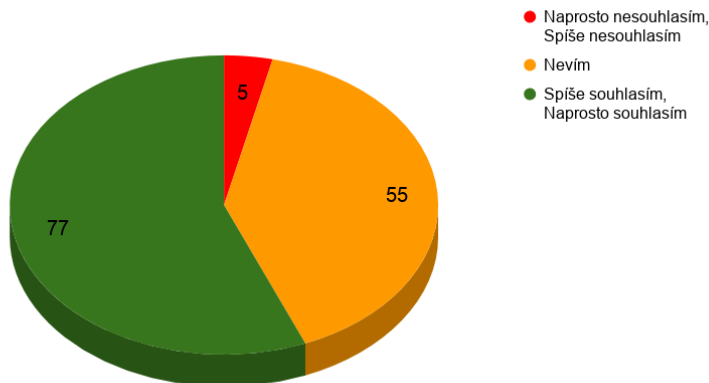
Z tabulky č. 22 je patrné, že učitelé souhlasí s tím, že realizace pedagogických projektů je přirozenou součástí vzdělávání. Teď již víme, že učitelům chybí znalosti, týkající se pedagogických projektů, tak jak si můžou být jisti, že realizace těchto projektů je pro děti přirozeností? Zastáváme názoru, že tento výzkum nám opět potvrdil důležitost vysokoškolského vzdělání. Jak učitel může vyhodnotit, zda je projekt přirozený nebo nepřirozený? Jakou cestou ke své odpovědi přišel? Troufáme si říci, že učitelé zastávají názoru toho, že cokoli se děje v prostorách mateřské školy je přirozenou součástí života dětí. Ano, s tímto souhlasíme v případě, když jsou projekty správně a systematicky naplánovány a realizovány. Ale, myslíme si, že ve většině mateřských škol tomu tak není.

Tabulka 23: Výsledky položky č. 17

17. Učitelé mateřských škol začleňují do svých školních vzdělávacích programů projekty, týkající se výchovy ke zdraví.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	0
Spíše nesouhlasím	5
Nevím	55
Spíše souhlasím	69
Naprosto souhlasím	8
Celkem odpovědí	137
AP	3,58

Graf 17: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



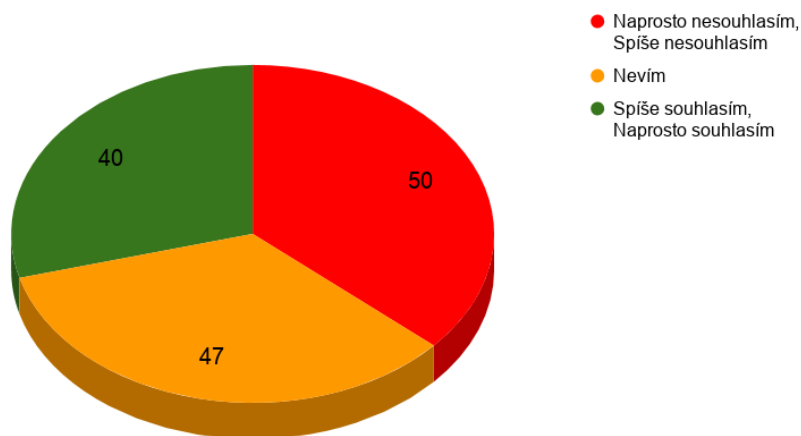
Z tabulky č. 23 je patrné, že učitelé do školních vzdělávacích programů mateřských škol, projekty, týkající se výchovy ke zdraví, začleňují. Položme si tedy otázku, jakou mohou tyto projekty hrát roli ve vzdělávání? Z předešlých výpovědí učitelů již víme, že zde pojem projekt ztrácí význam. Hlavní problém spočívá v tom, že učitelům chybí informace o pedagogických projektech a jejich začlenování do předškolního vzdělávání. Možná, je i potřeba čas, kdy ředitelé nebo vedoucí učitelky v MŠ vysvětlí smysl projektů a jejich tvorbu. Samozřejmě, pokud vedoucí učitel nemá vysokoškolské vzdělání (setkáváme se s tím v praxi), jak může vypadat kvalita předškolního vzdělávání v dané MŠ? Zastáváme názoru, že MŠMT by mělo více kontrolovat kvalifikaci vedoucích pracovníků a nenechávat tuto pravomoc jen na řediteli popř. zřizovateli MŠ.

Tabulka 24: Výsledky položky č. 18

18. Projekt je založen na aktivitě dítěte, kdy dítě přebírá odpovědnost za činnosti i výsledek své práce.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	1
Spíše nesouhlasím	49
Nevím	47
Spíše souhlasím	31
Naprosto souhlasím	9
Celkem odpovědí	137
AP	2,99

Graf 18: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



Z tabulka č. 24 je patrné, že učitelé nemají jednoznačný postoj na tuto položku, tedy nezastávají ani souhlasu ani nesouhlasu. Jejich výpovědi spadají do průměru. Opět nás udivuje tvrzení, kdy učitelé nevědí, že projekt je založen na aktivitě dítěte a že dítě přebírá odpovědnost za výsledky své práce. Podle nás ztácí smysl projekt zařazovat do školního vzdělávacího programu. V první části je důležité přeci plánování a následná realizace musí odpovídat specifickým znakům projektu. Učitelé, tedy nemají dostatek informací pro uskutečňování projektů v předškolním vzdělávání. Možná, že v mateřských školách jsou

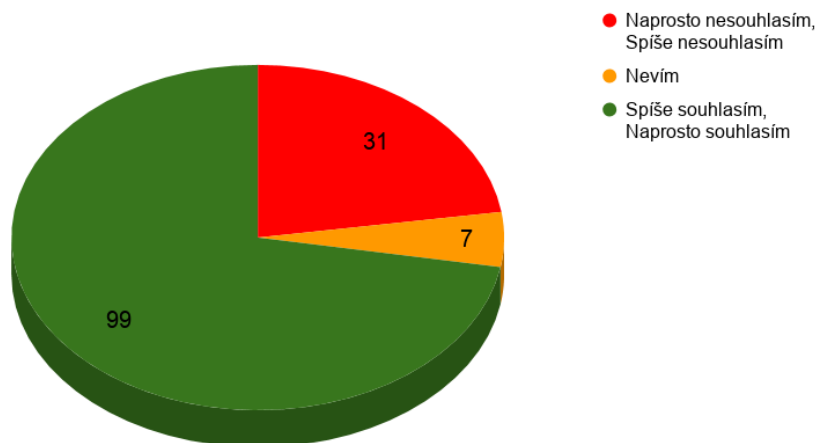
různé projekty založeny na aktivitě dítěte, ale učitelé to nedokáží vypořádat, popř. nejsou si jisti svou odpovědí na tuto položku.

Tabulka 25: Výsledky položky č. 19

19. Informace o změnách legislativy ze strany ředitele/ředitelky MŠ jsou učitelům poskytnuty včas.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	2
Spíše nesouhlasím	29
Nevím	7
Spíše souhlasím	84
Naprosto souhlasím	15
Celkem odpovědí	137
AP	3,59

Graf 19: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



Z tabulky č. 25 je patrné, že učitelé s touto položkou spíše souhlasí a tedy informace o změnách legislativy jsou ze strany ředitele/ředitelky poskytnuty včas. Dovedeme si představit, že práce učitele v mateřské škole s sebou nese i schopnost včas reagovat na aktuální změny legislativy. Proč jsme tuto položku do výzkumu zahrnuli? Je to velmi prosté. Vzhledem k tomu, že výchova ke zdraví se potýká s aktuální děním ve světě, chceme v mateřské škole přistupovat dle aktuálních podmínek. Zároveň je nesmírně nutné,

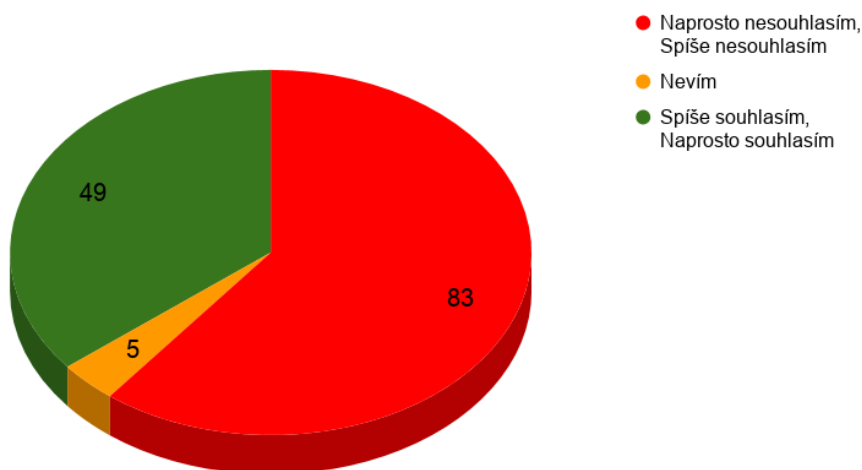
aby informace o jakýkoliv změnách, byly učitelům včas poskytnuty. Učitelé by zároveň měli spolupracovat se subjekty mateřské školy a prezentovat se tak, aby byla spatřena jejich kvalita ve vzdělávání předškolních dětí.

Tabulka 26: Výsledky položky č. 20

20. Učitelé mateřských škol spolupracují při pedagogických projektech se zákonnými zástupci dětí.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	1
Spíše nesouhlasím	82
Nevím	5
Spíše souhlasím	45
Naprosto souhlasím	4
Celkem odpovědí	137
AP	2,77

Graf 20: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



Z tabulky č. 26 je zřejmé, že spolupráce učitelů se zákonnými zástupci dětí při pedagogických projektech, není příliš podporována. Popravdě řečeno, zde jsme očekávali naprostý souhlas a věřili jsme, že výsledek této položky bude téměř jednoznačný. Mýlili jsme se. Představme si, jak se může jakákoli práce v mateřské škole prezentovat, když

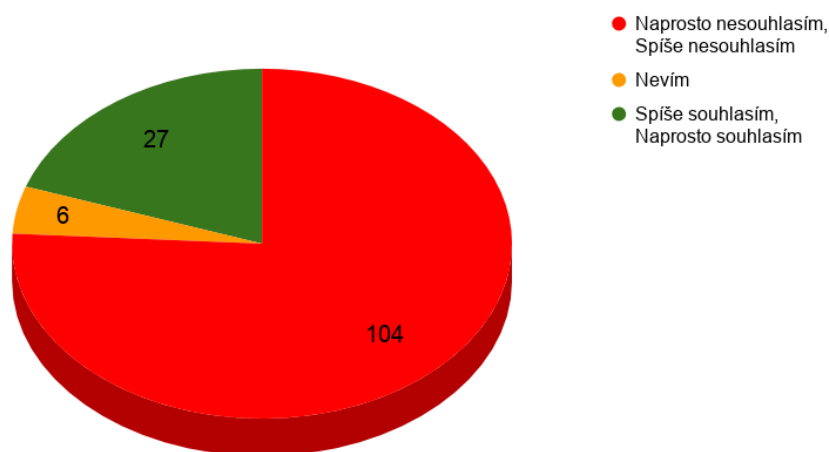
spolupráce chybí? Jak se může realizovat projekt, když spolupráce není stěžejní? Zároveň tak i samotní učitelé mají mít přeci tendenci ke spolupráci se zákonnými zástupci. Zastáváme názoru, že pokud neprobíhá soustavná spolupráce, nedochází k naplňování cílů předškolního vzdělávání a už vůbec ne projektů k výchově ke zdraví.

Tabulka 27: Výsledek položky č. 21

21. V mateřské škole je výchova ke zdraví podporována všemi subjekty, se kterými spolupracuje.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	4
Spíše nesouhlasím	100
Nevím	6
Spíše souhlasím	25
Naprosto souhlasím	2
Celkem odpovědí	137
AP	2,42

Graf 21: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



Z tabulky č. 27 je patrné, že výchova ke zdraví není podporována všemi subjekty, se kterými MŠ spolupracuje. Proč tomu tak je? Možná i proto, že pokud se učitelé straní spolupráce, může docházet k tomu, že se straní i veškeré subjekty. Zde by stačilo málo

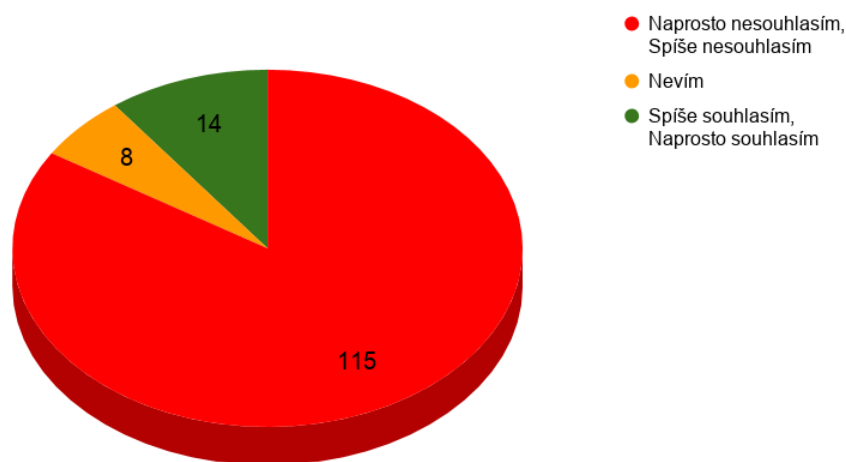
k tomu, aby spolupráce byla ze všech zainteresovaných stran na dobré úrovni. Myslíme si, že pokud by učitelé spolupracovali soustavněji, měli by i širší rozhled a snadněji by dokázali navázat kontakt s veškerou veřejností. Mateřská škola vhodnou spoluprací se subjekty může docílit velkých věcí (materiálních), které může použít např. ve výchově ke zdraví. Naše pravidlo: Když se chce, všechno jde. V tomto případě, doporučujeme soustředit se na spolupráci a vkládat do ní větší úsilí.

Tabulka 28: Výsledky položky č. 22

22. Učitelé sdílejí zkušenosti s pedagogy z mateřských škol ve svém okolí.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	10
Spíše nesouhlasím	105
Nevím	8
Spíše souhlasím	12
Naprosto souhlasím	2
Celkem odpovědí	137
AP	2,20

Graf 22: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



Z tabulky č. 28 již víme, že učitelé nesdílejí zkušenosti s pedagogy ve svém okolí. Myslíme si, že toto sdílení nevnímají pozitivně. Tím chceme říci, že převážně učitelů má

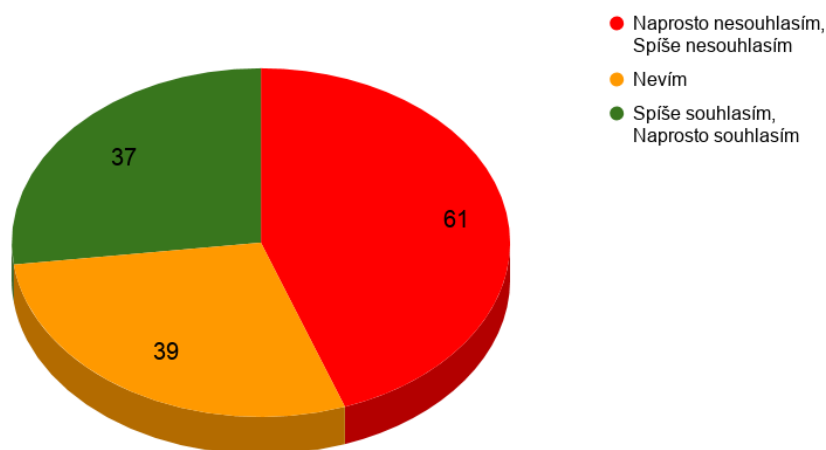
strach sdílet svoji práci. Ve většině případů si asi nejsou jisti, a proto raději nemají zájem o to, jak je tomu v jiné MŠ. Opět se dostáváme k tomu, že pokud učitelé nezačnou spolupracovat, budou vždy spolupráci vnímat negativně. Musíme se přeci snažit, hledat ve všem pozitiva a takové sdílení pedagogů nás může posunout zase o krok dál. Kdy si tedy učitelé uvědomí, že možností pro spolupráci je vždy mnoho a záleží na nich, jakou si vyberou. Přeci svou práci je vždy lepší zhodnotit z více úhlů pohledu. Proto se snažme podporovat kolegiálníitu.

Tabulka 29: Výsledky položky č. 23

23. Dostupné informace o výchově ke zdraví jsou pro učitele mateřských škol srozumitelné.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	7
Spíše nesouhlasím	54
Nevím	39
Spíše souhlasím	32
Naprosto souhlasím	5
Celkem odpovědí	137
AP	2,81

Graf 23: Výsledky položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



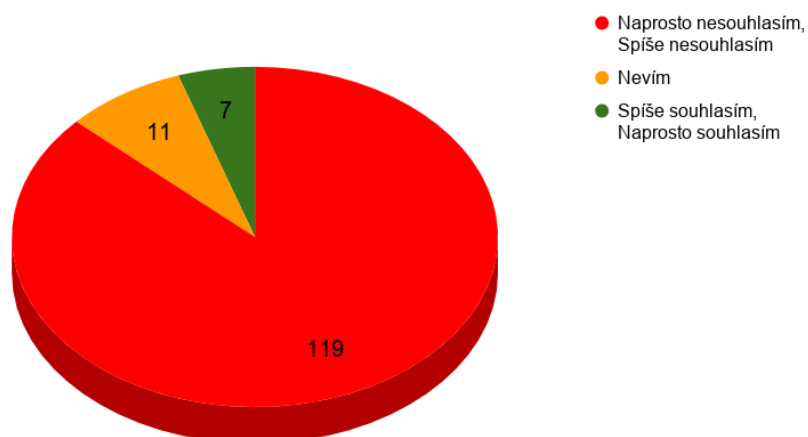
Z tabulky č. 29 je již patrné, že informace týkající se výchovy ke zdraví nejsou pro učitele dostatečně pochopitelné. Proč tomu tak je? Vždyť výchovu ke zdraví spatřujeme všude. Možná jen chybí propojenost s veškerými jejími kategoriemi, které učitelé pravděpodobně neznají nebo tuto informaci postrádají. Vždyť existuje spousta literatury pro tuto problematiku. Učitelé se můžou inspirovat i z různých mateřských škol v jejich okolí, nebo i z mateřských škol podporující zdraví. Nezapomínejme, že pokud učitelé nemají dostatečný přehled o této oblasti, nemůže být kvalitní ani práce s projekty. Zde bychom chtěli zmínit, že velkou část hraje i další vzdělávání pedagogů a pokud učitelé spatřují nedostatky vědomostí v této oblasti, měli by zakročit. Zde již také záleží i na řediteli školy.

Tabulka 30: Výsledky položky č. 24

24. Učitelé mateřských škol spolupracují s institucemi zaměřující se na výchovu ke zdraví.	
Odpovědi	Počet odpovědí
Naprosto nesouhlasím	36
Spíše nesouhlasím	83
Nevím	11
Spíše souhlasím	3
Naprosto souhlasím	4
Celkem odpovědí	137
AP	1,95

Graf 24: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Počet odpovědí



Z tabulky č. 30 je patrné, že tato položka v dotazníku má nejmenší hodnotu. Zde vidíme, že učitelé nemají tendenci spolupracovat s institucemi, které jsou zaměřeny na výchovu ke zdraví. V tomto spatřujeme nedostatečný pohled na tuto oblast. Vždyť v dnešní době je spousta institucí, které díky svým zaměstnancům můžou zpestřit vzdělávání v mateřské škole. Např. Preventisté nebo zubní dentisti atd. Ovšem vidíme, že tato forma spolupráce není podpořena. Je velká škoda, že 137 respondentů takto odpovědělo. Možná, že s aktuálním děním se něco změní. Vzhledem k tomu, že ČR čelí virusu COVID-19, je výchova ke zdraví častěji vzpomínána. Uvidíme, zda se změní i vnímání spolupráce učitelů s ostatními institucemi zaměřujícími se na výchovu ke zdraví.

7 DOPLŇUJÍCÍ METODA VÝZKUMU

V této kapitole se zaměříme na metodu, která náš výzkum doplní o důležité poznatky. Jedná se tedy o obsahovou analýzu školních vzdělávacích programů mateřských škol na vesnici a ve městě. Konkrétně analýzu projektů zaměřených na výchovu ke zdraví. Analýza je rozdělena na 8 částí podle stanovených kategorií. K tomu abychom dodrželi zásady kvantitativního výzkumu, jsme analyzovali dohromady 16 projektů, které jsou součástí školních vzdělávacích programů mateřských škol. Jedná se konkrétně o 8 projektů MŠ / vesnice a 8 projektů MŠ / město. Všechny tyto projekty, jsou zaměřeny na výchovu ke zdraví. Kategorie jsme použili z odborné literatury.

7.1 Zdraví upevňující životospráva

Tabulka 31: Analýza projektů – zdraví upevňující životospráva

Specifikace projektu: zdraví upevňující životospráva	MŠ1 – MĚSTO	MŠ1 – VESNICE
Název projektu	Zdravá výživa a životní styl	Zdravá výživa
Cíl projektu	-Seznámit děti s vhodnými a nevhodnými potravinami a nápoji ve svém jídelníčku. -Snažit se správně pečovat o své tělo. - Porozumět zdravé výživě.	-Vychovávat ke zdravému životnímu stylu. -Vytvářet návyky a dovednosti zdravého životního stylu. -Zajistit dětem kaloricky vyváženou a pestrou stravu.
Časové rozložení	Během školního roku 2019/2020, dlouhodobý projekt	Během školního roku 2019/2020, dlouhodobý projekt
Místo konání	Budově MŠ, zahrada ZŠ a MŠ, školní jídelna.	Budova MŠ, Budova ZŠ, školní jídelna, zahrada MŠ, MŠ podporující zdraví.
Cílová skupina	Děti od 3 do 6/7 let	Děti od 3 do 6/7 let.

<p>Realizace projektu</p>	<p>Děti v měsíci září 2019, byly upozorněny na vhodné nebo závadné potraviny a nápoje ve svém jídelníčku. Samy jmenovaly pokrmy, které jim nejvíce chutnají a samy je zařadily na místo občasných konzumací. Od měsíce října se v rámci pitného režimu odbouraly sladidla. V projektu jsou zmíněny i sladkosti, které jsou dětem nabídnuty prostřednictvím alternativy jako: oříšky, mandle, rozinky a jablka. Během spánku na lehátkách byly poučeny o dostatečném spánku a odpočinku ve vyvětrané místnosti, ale bohužel již v projektu není popsáno, proč je to důležité. Tuto kategorii bych více specifikovala.</p>	<p>Během školního roku 2019/2020 a 2020/2021 ve spolupráci se školní jídelnou a hospodářkou školy, je důležité zajistit dětem vyváženou stravu, denně doplněnou o ovoce a zeleninu, včetně mléka a mléčných výrobků.</p> <p>Dále pak spolupracovat s rodinou ve smyslu podpory dobrého úmyslu školy a naučit děti konzumovat jídla pro ně neznámá. Taktéž přesvědčit rodiče o významu mléka pro zdravý vývoj dítěte.</p> <p>V průběhu školního roku omezit slazení nápojů, častěji zařazovat bezmasá jídla a nabízet dětem tmavé a celozrnné pečivo, ovocné čaje. Dále pak upřednostnit luštěniny, drůbeží a rybí maso, zeleninová jídla a saláty.</p>
<p>Výsledek projektu</p>	<p>Výsledky projektu jsou zmíněny tak, že v pololetí byly děti rozděleny do skupin, kdy dostávaly úkoly a odpovídaly na ně. Další výsledky proběhnou v měsíci červnu 2020 a to obdobnou formou.</p>	<p>Na konci školního roku 2021, bude dán dotazník rodičům, zda jsou se stravou spokojeni.</p> <p>Taktéž bude dán dotazník i dětem (přizpůsoben věku).</p> <p>Na základě toho dojdeme k výsledku, zda projekt bude nadále součástí ŠVP.</p>
<p>Hodnocení projektu</p>	<p>Učitelky uvádějí hodnocení formou prezentace před ostatními dětmi z MŠ i ZŠ. Zda dané cíle budou splněny. Naplánováno na červen 2020.</p>	<p>Učitelky mají v projektu rozvrženo hodnocení takto: každý měsíc budou zaznamenávat do archu, co nejvíce dětem chutná a naopak s čím mají problém.</p> <p>Celkové hodnocení bude provedeno až na základě vyplnění dotazníků.</p> <p>Po návštěvě zdravé MŠ, bude s dětmi na závěr veden rozhovor.</p>

V kategorii zdraví upevňující životospráva šlo o zachycení jednotlivých specifik projektu týkající se této kategorie. Šlo nám o zaznamenávání, jak jsou projekty strukturovány ve školních vzdělávacích programech MŠ a zda mají správnou specifikaci. Lze vidět, že oba projekty jsou zaměřeny na zdravé stravování (nutriční výchovu). Postrádáme

propojenost mezi cíli a výsledky. Chybí nám širší zaměření těchto projektů a správná specifikace. Výsledky u obou nejsou dobře formulovány.

7.2 Výchova k ochraně a bezpečnosti zdraví při práci

Tabulka 32: Analýzy projektů – výchova k ochraně a bezpečnosti zdraví při práci

Specifikace projektu: Výchova k ochraně a bezpečnosti zdraví při práci	MŠ2 – MĚSTO	MŠ2 – VESNICE
Název projektu	První pomoc	Ahoj hasiči
Cíl projektu	-Prohloubit, obměnit a ozvláštnit běžnou výuku tohoto tématu. -Naučit se představit, popsat úraz, stav pacienta i místo, kde se nacházejí. -Porozumět složkám první pomoci.	-Upozorňovat na možnost nebezpečí úrazů a jejich prevenci. -Seznámit se s prací dobrovolných hasičů.
Časové rozložení	Časová realizace je jeden rok a to od měsíce září 2019 do června 2020.	Během platnosti ŠVP, školní rok 2019 až 2021.
Místo konání	Budova MŠ	Budova MŠ, budova hasičské zbrojnice
Cílová skupina	Děti od 5 do 6/7 let	Děti od 3 do 6/7 let.

Realizace projektu	<p>V měsíci září 2019 proběhla návštěva zdravotnic ČSČK. Tyto zdravotnice pracovaly s dětmi na 4 samostatných pracovištích, které děti střídaly. Dobrovolníci posloužili jako modeloví zranění pro popáleniny, řeznou ránu od střepe, zlomeninu dolní končetiny a zástavu srdce. Tato návštěva nastartovala projekt velkou motivací dětí a uvědomění si reálných situací. Dále pak je realizace projektu popsána tak, že učitelky každý měsíc, budou dětem představovat různé typy zranění a ošetření a to např. naučením trojcípého šátku, správnou masáž srdce, správnou fixaci. Zároveň i zapamatování si důležitých čísel pro záchranu. Pomůže jim program na interaktivní tabuli, kde děti mají možnost shlédnout ukázky různých zdravotních kroků.</p>	<p>Během těchto školních roků 2019 až 2021 je v rámci spolupráce s jednotkou sboru dobrovolných hasičů naplánovány tematické bloky. Hlavní myšlenka tohoto projektu je, aby děti měly možnost porozumět nebezpečí úrazů a zásahů jednotky SDH.</p> <p>Od září 2019 dochází MŠ každé čtvrtletí do hasičské zbrojnice, kde jim hasiči představují názornou techniku atd. V průběhu školního roku, si děti zaznamenávají do sešitů to, co se jim líbilo/nelíbilo (postřehy exkurze). Důležitá součást tohoto projektu jsou otevřené rozhovory s dětmi o tom, co si pamatují na druhý den po návštěvě hasičské zbrojnice.</p>
Výsledek projektu	<p>Výsledky projektu jsou v tomto projektu zmíněny následovně: V pololetí jsou pozváni rodiče na besedu o tom, jak děti dokážou reagovat při různých zranění: situační učení – prezentace dětí. Závěrečný výsledek projektu: produkt dětí – odlitek paže + trojcípý šátek (funkční pomůcka pro učení)</p>	<p>Na konci školního roku 2021 (MDD) budou děti připravovat dopolední aktivity s dobrovolnými hasiči a snažit se přijít na situace, které budou mít za úkol ve skupině řešit. K prezentaci těchto výsledků, budou pozváni i hosté (rodiče dětí).</p>
Hodnocení projektu	<p>Učitelky uvádějí hodnocení formou pozorování dětí při reagování na situační případy zranění – tedy v průběhu prezentace pro rodiče. Zároveň i rozhovory o tom, zda děti chápou první pomoc. V projektu je toto hodnocení naplánováno během školního a roku a v měsíci červnu 2020.</p>	<p>Učitelky mají v projektu rozvrženo hodnocení takto: Vždy v pololetí proběhne kontrola sešitů s postřehy dětí. Dále pak hodnocení rozhovorů s dětmi. Na závěrečné dopoledne pro rodiče je navrhnout arch pro zaznamenání položek, zda děti chápou/nebo nechápou důležitost péči o zdraví.</p>

V kategorii výchova k ochraně a bezpečnosti při práci šlo o zachycení jednotlivých specifík projektu týkající se této kategorie. Tato kategorie má v sobě zahrnutou hru a pohyb dětí předškolního věku a právě při takových aktivitách může dojít k nebezpečí v podobě úrazu. Tyto projekty mají velmi dobře zpracované výstupy – výsledky. Zároveň je zde zahrnuta spolupráce s dalšími aktéry vzdělávání. Projekty jsou od sebe časově odlišné. Nás více zaujal projekt MŠ/město „První pomoc“, který je lépe konkretizovaný na jeden školní rok.

7.3 Sociální aspekty zdraví

Tabulka 33: Analýza projektů – sociální aspekty zdraví

Specifikace projektu: Sociální aspekty zdraví	MŠ3 – MĚSTO	MŠ3 – VESNICE
Název projektu	Začít spolu	Justýna a slušné chování
Cíl projektu	<ul style="list-style-type: none"> -Rozvíjet komunikaci, spolupráci a řešení problémů. -Přijímat změny a aktivně se s nimi vyrovnávat. -Kriticky myslet a umět si vybírat. -Rozpoznávat problémy a řešit je. -Být tvůrčí, mít představivost. -Sdílet zájem a odpovědnost vůči společenství. -Podporovat tělesný rozvoj a zdraví dítěte, jeho osobní spokojenost a pohodu. 	<ul style="list-style-type: none"> -Seznámit děti zábavnou formou se základními pravidly společenského chování. - Vytvořit pravidla soužití ve třídě a respektovat je. - Využít příběhů jako motivaci k dalším činnostem.
Časové rozložení	Časová realizace je po dobu platnosti ŠVP a to od školního roku 2019 až 2022.	Během školního roku 2019/2020.
Místo konání	Budova MŠ	Budova MŠ
Cílová skupina	Děti od 3 do 6/7 let	Děti od 5 do 6/7 let.

<p>Realizace projektu</p>	<p>Projekt je po dobu platnosti ŠVP rozpracován takto: Každý den se děti scházejí v ranním kruhu, navzájem se přivítají a mají možnost vypovídat se ze svých prožitků, pocitů, opakují si, který je den v týdnu, měsíc, rok, jaké je počasí, plánují podle svých zájmů a přání společná témata a práci do koutků. Každá třída je rozdělena do koutků aktivit, což jsou částečně uzavřené menší prostory pro tematickou tvorbu dětí (výběr záležití na nich). Rodiče se mohou aktivně účastnit každodenních činností ve třídách. Dále je zmíněn individuální přístup, kdy každé dítě má svůj individuální plán. Klade důraz na samostatné rozhodování a volbu dítěte a přijímání odpovědnosti za ni: práce v koutcích (vhodné pomůcky, které můžou děti zkoumat). Důraz je kladen na rodinu: nabízejí odbornou literaturu a pedagogickou konzultační rodinu, aktivní zapojení do výchovných činností dětí v průběhu celého dne, vytváří dobré partnerské vztahy mezi rodinou a týmem školy.</p>	<p>Vzdělávací projekt je zpracován na námět knihy: <i>Děti a slušné chování aneb vyprávění kočky Justýny</i>. Po celou dobu školního roku je základním motivem kočka Justýna, která pomocí konkrétních případů v příbězích vrstevníků seznamuje děti se základy etikety. Příběhy jsou využívány k motivaci a dalším činnostem, které jsou zaměřeny na určitou oblast společenského chování a jednání.</p> <p>1. Blok: Justýna se představuje: seznámení s knihou, úvod do projektu, kapitola z knihy č.1: Úvod, píseň Slušné chování kapitola z knihy č. 15: V klubu dětí a maminek, píseň kamarád. 2. blok: Justýna a kouzelná slovíčka, tato část je zaměřená na verbální komunikaci. Kapitola č. 3 a kapitola č.5. Další 3. blok: Justýna a lež. Kapitola z knihy č. 7, č 9. č. 21. Dále pak 4. Blok: Justýna a stolování: kapitola č. 11. Dále pokračujeme 5. Blok Justýna v divadle a 6. Blok Co nás Justýna naučila aneb Pravidla soužití v naší třídě. Celý projekt je doplněn vhodnou četbou před odpočinkem, kniha Neotesánek aneb základy společenského chování pro ty nejmenší.</p>
----------------------------------	--	--

Výsledek projektu	Celý projekt je koncipován na základě vzájemné tolerance, děti jsou vedeny ke zdravému životnímu stylu, odolnosti vůči stresům a zdraví škodlivým vlivům a vše je v naprostém souladu s RVP PV. Děti jsou připraveny na to, aby se v budoucnosti aktivně zajímaly o učení, uměly se samy a efektivně učit, učení je bavilo a nebylo pro ně spojeno s nadměrným stresem. Bez ohledu na to kde žijí, budou připraveni čelit po celý život změnám: sociálním, politickým, změnám prostředí. Ve vědě a technice, v průmyslu i na trhu práce.	Celý projekt je zaměřen nejen na vytvoření a respektování pravidel společenského chování, ale zároveň poslouží k rozvoji pozitivních vztahů, prosociálního chování a k prevenci patologických jevů v kolektivu dětí. Pravidla chování, nejsou dětem předkládány jako fakt, ale děti k nim postupně docházejí vlastním úsudkem a hodnocením konkrétní situace. Učitelky na leden 2020 mají uvedeno: s dětmi vytvoříme pravidla soužití a to pomocí symbolů označujících jednotlivé části lidského těla. Děti si tak snadněji dokážou abstraktní pojmy konkretizovat a uvědomit si jejich význam a smysl s ohledem na svou osobu i na druhé.
Hodnocení projektu	Učitelky uvádějí hodnocení formou pozorování a zaznamenávání do diagnostických listů. Projekt vede ke schopnosti volby a spolupráce mezi všemi vrstevníky. Na konci školního roku 2022 je naplánováno beseda s rodiči, zda zaznamenaly změny a zda v projektu chtějí s dětmi pokračovat. Na základě odpovědí, se bude jednat.	Na konci školního roku, proběhne s dětmi rozhovor o tom, zda se jim kniha líbila a mají vlastní zkušenosti a prožitky, které při realizaci využívaly. Hodnocení tedy bude ze strany dětí – respektují pravidla chování nebo ne?

V kategorii sociální aspekty zdraví šlo o zachycení jednotlivých specifik projektu týkající se této kategorie. O zaznamenávání, jak jsou projekty strukturovány ve školních vzdělávacích programem MŠ a zda mají správnou specifikaci. Do této kategorie spadají veškeré vztahy v mateřské škole, společné soužití všech aktérů, život ve společnosti. V projektu MŠ/město „Začít spolu“ spatřujeme nedostatečnou prezentaci, zda cílů bylo dosaženo. Zároveň i délka projekty je dlouhodobá, a myslíme si, že podmínky se můžou v průběhu let měnit. V případě druhého projektu MŠ/vesnice je časová realizace kratší a výstupy výsledků konkrétnější. Uvědomme si, že pokud neznáme správné vymezení specifik pro pedagogický projekt, nemůžeme projekt realizovat.

7.4 Výchova k rodinnému životu

Tabulka 34: Analýza projektů – výchova k rodinnému životu

Specifikace projektu: Výchova k rodinnému životu	MŠ4 – MĚSTO	MŠ4 – VESNICE
Název projektu	Pohádkový svět	Rodina spolu
Cíl projektu	<ul style="list-style-type: none"> -Zvládnout jednoduché úkoly při zapojení rodičů. -Zachycení čteného příběhu kresbou v domácím prostředí. - U dětí zvednout zájem o knihy a v pozdějším věku také o čtení. -Úzce spolupracovat s rodinou dítěte. -Rozvíjet pohybové a hudební dovednosti s vyjádřením pocitů z četby, příběhů. 	<ul style="list-style-type: none"> -Zapojení rodičů do společných aktivit s dětmi. -Trávit čas rodič -dítě a to při různých činnostech. -Zaznamenávat vše do svých rodinných pasů.
Časové rozložení	V průběhu celého školního roku 2019/2020.	Od října 2019 do června 2020.
Místo konání	Budova MŠ, místní knihovna.	Budova MŠ, Obecní úřad, rodina si sama volí prostředí k prožívání.
Cílová skupina	Děti od 5 do 6/7 let	Děti od 3 do 6/7 let.

<p>Realizace projektu</p>	<p>V projektu jsou zmíněny metody, které jsou přiměřené věku. Zároveň je důležitá podpora o zájem knih a o čtené slovo. Do projektu jsou zapojeni rodiče, prarodiče, ale i veřejnost. V projektu jsou zapojeni rodiče následovně: Každý měsíc společně vyberou s dětmi nějakou knížku, příběh, pověst či pohádku a děti si doma namalují obrázek, který si vystaví nástěnce ve třídě. V rámci projektu si mohou děti přinést svou oblíbenou knihu do MŠ a seznámit s ní ostatní kamarády. Při realizaci jsou zmíněny tyto činnosti: Pohybem vyjádřit situaci z četby, zapění rodičů a prarodičů do předčítání, výtvarné zachycení čteného textu a to společně s rodiči v domácím prostředí, návštěva místní knihovny, upevňovat vědomosti správného zacházení s knihou.</p>	<p>Tohoto projektu se zúčastňuje přímo celá rodina, která e rozhodne zapojit. Rodiny společně tráví čas při různých činnostech a vše si zaznamenávají do svých rodinných pasů, a to kresbou, fotkou, zapsáním, vstupenkou apod. S dětmi si v komunitním kruhu učitelky vyprávějí a sdílí zážitky. Na konci školního roku při společném odpoledni s rodiči a za účasti zástupců Obce, budou rodiny vyhodnoceny a oceněny. Čas, který rodina společně stráví je vzácný, a všechny rodiny jsou vítězové.</p>
<p>Výsledek projektu</p>	<p>Dítě si vypěstuje kladný vztah ke knize, k její užitečnosti i k budoucímu čtení. Dále pak vytváří si pozitivní vztah k rodinné pohodě, porozumí slyšenému, umí reprodukovat vlastními slovy, všimá si chování rodičů, pocitů kamarádů a blízkých, porozumí běžným projevům vyjádření emocí a nálad, vědomě napodobuje jednoduchý pohyb podle vzoru, vnímá a rozlišuje všemi smysly, chápe roli rodiči, dítě je ohleduplné ke starším lidem při předčítání z knih</p>	<p>Výsledek projektu je tedy to, jak rodiny zaznamenávaly činnosti a akce do svých pasů. Jak intenzivně čas s dětmi tráví nebo naopak netráví. Zda jsou ochotni přistoupit na tuto formu prožívání s dětmi a to po celý školní rok. Výsledky jsou poté vyhodnoceny i zástupci obce, v čem učitelky spatřují podporu tohoto projektu. Celý projekt je zaměřen na společně strávený čas dětí s rodiči. Je důležité si uvědomit, že čas, který rodina společně stráví je vzácný.</p>

Hodnocení projektu	V tomto projektu je hodnocení uvedeno takto: Denní hodnocení dětmi – např. co se jim líbilo, co se stalo...Dále pak je hodnocení i ze strany učitelky: Jaký má dítě prostor pro samostatnost, zda má možnost ovlivnit situaci, ve které se nachází. Závěrečné hodnocení projektu je individuální konzultace s rodiči a na základě otázek budou vyhodnoceny odpovědi a to je krok k tomu, zda MŠ bude v projektu pokračovat nebo nikoli. Dále pak bude hodnocení projektu i ze strany dětí a to formou rozhovorů.	Projekt je součástí vzdělávacího obsahu. Do jednotlivých bloků jsou začleněny dle potřeb a specifik třídy. Rodiče budou mít možnost vyplnit dotazník k tomuto projektu, kdy na základě zodpovězených položek vedení MŠ s učitelkami zhodnotí, zda projektu pokračovat nebo ne. Taktéž projekt bude projednán na pedagogické poradě a to v květnu 2020. Zároveň tak během celého školního roku bude probíhat denní hodnocení dětmi, ale i učitelkou.
---------------------------	--	---

Tato kategorie se zabývá postavením členů v rodině, uvědoměním si důležitosti rodiny. Projekty, které jsou zde uvedeny, mají za cíl spolupracovat s rodinou. V projektu MŠ/město, ale spatřujeme nedůslednost ve výsledku. Výstup projektu je uveden v realizaci. Dále pak hodnocení je velmi obecně nastaveno a stručně popsáno. Nevěděli jsme se dobře v textu zorientovat. V projektu MŠ/vesnice je zde výsledek uveden a systematicky navazuje na celkový průběh. Kladně hodnotíme motivaci na základně pasů, prezentaci i hodnocení projektu. Pokud to shrneme, tak v některých případech specifika pro projekt postrádáme, ale i tak se mateřské školy snaží zapojit rodiče v průběhu školního roku.

7.5 Cvičení pro zdraví

Tabulka 35: Analýza projektů – cvičení pro zdraví

Specifikace projektu: Cvičení pro zdraví	MŠ5 – MĚSTO	MŠ5 – VESNICE
Název projektu	Sportovní školička	Svět nekončí za vrátky, cvičíme se zvířátky
Cíl projektu	<ul style="list-style-type: none"> -Rozvíjet všeobecný pohybový rozvoj dítěte. -Seznamovat se se základy míčových her. -Podporovat sebedůvěru a sebevědomí dětí. 	<ul style="list-style-type: none"> -Rozvíjet pohybové dovednosti dětí. -Podporovat zájem o aktivní sportování. -Rozvíjet samostatnost při aktivitách. -Přinášet dětem radost a potěšení z pohybu. -Vést k týmové spolupráci.
Časové rozložení	1. pololetí školního roku 2019/2020.	Od září 2019 do června 2020.
Místo konání	Budova MŠ, sportovní hala gymnázia.	Budova MŠ, tělocvična ZŠ.
Cílová skupina	Děti od 5 do 6/7 let	kategorie 1 – věk 3-4 roky, kategorie 2 – věk 4-5 let, kategorie 3 – věk 5-6 let. Každá věková skupina má oddělené úkoly v 5 oblastech.

<p>Realizace projektu</p>	<p>Sportovní školička probíhá v 1. pololetí tohoto školního roku. Přihlášené děti v dopoledních hodinách odcházejí do tělocvičny a s sebou si nosí batůžky se sportovním oblečením, pitím a vhodnou obuví. Školička má 10 lekcí, kdy jedna lekce trvá 45 minut. Lekce sestavuje a vede fotbalový trenér s asistenty a učitelkami MŠ. Je určena pro chlapce i dívky od 5 let. Děti po dobu projektu získávají pohybové dovednosti v běhu, v koordinaci, obratnosti, seznamují se se základy míčových her, je rozvíjena a podporována jejich sebedůvěra sebedůvěrou. Tělocvična, je rovněž vybavena načiním pro všestranný pohyb.</p>	<p>Záměrem projektu je "pohyb jako každodenní potřeba dětí" a je složen z několika tematicky zaměřených skupin. Každý den učitelky s dětmi plní jednotlivé pohybové činnosti, dle věku dětí a náročností cvičení. Motivací pro děti jsou zvířátka, která je provází v rámci jednotlivých činností. Zvířátka jedou do světa, pomocí vláčku otevírají dětem pomyslná vrátka a seznamují je s jednotlivými pohybovými a rozumovými činnostmi. Na cestě do světa zvířátka provází sokolík Pepík, který zvolil cestu po jednotlivých světadílech (barevně odlišeny), pohybové činnosti reprezentují zvířátka s přiřazeným symbolem. Pohybové aktivity trvají několik minut a jsou vždy ukončeny až dle potřeby dětí. Pokud dítě zvládne zautomatizovat pohyb, vlepí si do sešitu nálepku zvířátka (velmi motivující část). Obsahem jsou: přirozená cvičení – atletika, obratnost – gymnastické dovednosti, manipulace s míčem, netradiční činnosti, rozvíjení poznání.</p>
----------------------------------	---	---

<p>Výsledek projektu</p>	<p>Jelikož, jsou tyto lekce pravidelné, je větší pravděpodobnost, že bude docílen všestranný pohybový rozvoj dítěte. Děti přichází do prostředí, které jim bude v budoucnu známé. Seznámí se zároveň s prostředky pro pohybové dovednosti. Zvládnou si upevnit dosažené zkušenosti v oblasti cvičení. Učitelky uvádějí i to, že spontánní čas pro pohyb je na závěr každé pohybové lekce.</p>	<p>Výsledek projektu je hymna projektu: SPORTUJEME. Dále pak vyhodnocení vyplněných a zvládnutých dovedností v rámci projektu. Děti jsou motivovány na základě nálepek se zvířátky, které můžou na závěr projektu ukázat rodičům. Projekt si klade za cíl vzbudit v dětech zájem o aktivní sportování, vede je k týmové spolupráci a přináší radost z plnění úkolů jak individuálních tak skupinových. V rámci projektu není záměrem, aby děti vzájemně soupeřili. Výsledkem je respektování a rozvoj individuálních předpokladů, které jsou ve svém důsledku přínosem pro celou skupinu. Snažit se, aby plnění jednotlivých úkolů přinášelo dětem potěšení a radost z pohybu, naučilo je překonávat překážky a rozvíjelo jejich samostatnost při dalším zdokonalování pohybových dovedností.</p>
<p>Hodnocení projektu</p>	<p>Na závěr tohoto projektu budou pozváni rodiče dětí. Rodiče budou mít připravený arch, do kterého budou zaznamenávat, zda jejich dítě pohyb zvládá nebo ne, zda mu to přináší radost i motivaci. Budou také hodnotit, spontánní výběr dětí. Hodnotit budou projekt i děti a to do archu – co je nejvíce bavilo (vykreslí počet usměvavých obličejů). Učitelky budou hodnotit projekt v návaznosti na TVP. Taktéž i na základě záznamových archů dětí. Závěr hodnocení bude zohledněn i z výsledků od dětí a rodičů.</p>	<p>Hodnocení projektu probíhá ze strany učitelek takto: Dle sešitů, kde si děti zaznamenávají, co zvládly, můžou učitelky zaznamenávat dosažené úrovně dětí. Dále pak pozorováním dětí, kdy hodnotí jednotlivé oblasti pohybového cvičení. Ze strany dětí je hodnocení připraveno formou prezentace ukázkové lekce pro rodiče. Nedílnou součástí hodnocení ze strany učitelů směrem k dětem – pochvala. Výsledky hodnocení jsou nedílnou součástí pro další plánování učitelek.</p>

Tato kategorie cvičení pro zdraví má v sobě zahrnuté pohybové aktivity v mateřské škole i mimo ni. Projekty vedou děti k pohybu. MŠ/město má projekt připraven ve spolupráci s fotbalovým trenérem. Lekce nejsou popsány, jde jen o obecné záležitosti. Velmi negativně hodnotíme výsledek a hodnocení projektu. Chápeme, že můžou hodnotit i rodiče, ale neměli by přebírat práci za učitele mateřských škol. Myslíme, si že pojem projekt, nemá zde pochopení. V projektu MŠ/vesnice, již spatřujeme, že specifika jsou systematicky zpracovány a konkrétněji uvedeny. Výsledek je motivující pro děti a prezentace pro rodiče je zde velmi vhodně zvolená. Zároveň i hodnocení na sebe navazuje. Učitelé mají tento projekt systematicky uveden ve svém ŠVP.

7.6 Péče o osobní zdraví

Tabulka 36: Analýza projektů – péče o osobní zdraví

Specifikace projektu: Péče o osobní zdraví	MŠ6 – MĚSTO	MŠ6 – VESNICE
Název projektu	Proč si čistíme zoubky?	Vedeme děti k péči o své zdraví
Cíl projektu	<ul style="list-style-type: none"> -Modelovat správný postup a systém čištění zubů. -Vybírat zdravou stravu pro zuby. -Zapojit dentálního specialistu do průběhu vzdělávání. -Úzce spolupracovat s rodiči při péči o dětský chrup. 	<ul style="list-style-type: none"> -Vytvářet návyky a dovednosti zdravého životního stylu. -Dodržovat správné hygienické návyky. -Vyrobí bylinkové mýdlo.
Časové rozložení	Září, říjen, listopad, prosinec 2019.	Měsíc duben, květen 2020.
Místo konání	Budova MŠ	Budova MŠ, environmentální zahrada MŠ.
Cílová skupina	Děti od 3 do 6/7 let	Děti ve věku od 3 do 6/7 let.

<p>Realizace projektu</p>	<p>V měsíci září MŠ navštívil dentální specialista, který s dětmi pracoval ve skupinách. Mohla tak individuálně pracovat s každým jednotlivcem samostatně. Na velkém modelu kartáčku byl dětem ukázán správný postup a systém čištění zoubků. Děti měly možnost vyzkoušet touto metodou jak správně čistit zuby. V měsíci říjnu paní učitelky oslovily rodiče, aby dětem přinesly do MŠ jejich kartáčky z domu. Společně si všichni ukázali, jestli nezapomněli jak se správně zuby čistí. V polovině října přišel na setkání s dětmi opět dentální specialista, který doporučil změnu velikosti daných kartáčků. Dále pak s paní učitelkami byl navržen postup další práce, týkající se tohoto projektu. V měsíci listopadu byl na interaktivní tabuli promítán způsob čištění, výběr zdravé stravy pro zuby, obrázky možných kazů a také vypadaný chrup. Soustavně byla vedena spolupráce i s vedoucí kuchyně při případě pokrmů. Měsíc prosinec byl spíše už výsledkem tohoto projektu. Byli pozváni rodiče na besedu o péči o dětský chrup. Starší děti jim předvedly, jak správně o zuby pečovat, jak se stravovat a jaký kartáček používat. Je důležitá preventivní péče dětský chrup.</p>	<p>Základem při realizace tohoto projektu je motivace spojená bylinkami. Po dobu realizace jsou děti seznámeny s bylinkami na zahradě MŠ. V prvním měsíci, mají uvedeno, že učitelky připravují aktivity jako: svačinky z bylin, vůně, důležitost bylin. Ve spolupráci s kuchařkami mají děti možnost připravit svačinu z bylin. V prvním měsíci je také naplánována návštěva do bylinkového ráje. V druhé polovině projektu je dětem podána otázka: proč se vyrábí masť z bylin? Děti při samostatném bádání mají na to přijít. Aby pochopily, že byliny mají v sobě látky, které léčí a jsou zdravé pro tělo. N konci měsíce květnu, je s dětmi vyroben produkt a to bylinkové mýdlo. Toto bylinkové mýdlo bude přístupné dětem v umyvárně MŠ.</p>
----------------------------------	--	--

Výsledek projektu	Výsledek projektu je v ŠVP zmíněn takto: V době, kdy je péče o chrup zcela v rukou rodičů dětí, je preventivní péče o chrup i na teoreticko-praktické úrovni v MŠ nanejvýš potřebná a vhodná. Děti i rodiče mají větší teoretický základ pro tuto péči. Je důležité uvědomit si, že zubní hygiena je velmi důležitá. Výsledkem byla tedy prezentace pro rodiče. Všichni se shodli, že bylo vzdělávání přitažlivější vedené tímto způsobem.	Výsledek projektu je tedy produkt – bylinkové mýdlo. Děti představí bylinkové mýdlo všem dětem v MŠ. Předvedou a řeknou z čeho je vyrobeno. Také proč jsou bylinky důležité pro zdraví a kde jsme bylinky nasbírali. Děti dostanou odměnu za péči a absolvování tohoto projektu. Děti budou mít překvapení na školní zahradě, kam se vyrazíme všichni společně podívat. Bude tam vytvořená zahrádka pro ně, kde si budou moci nasadit různou zeleninu, bylinky apod.
--------------------------	--	--

<p>Hodnocení projektu</p>	<p>V měsíci prosinci byl projekt splněn. Hodnocení je uvedeno takto: S dětmi vedeny rozhovory o tom, zda se jim práce s dentálním specialistou líbila. S rodiči pak konzultační schůzky o změnách v domácím prostředí, zda tímto projektem došlo k výsledkům. Učitelky mají vedeno hodnocení obdobné k sebehodnocení. Jsou zde uvedeny položky, do jaké míry se jim podařilo dosáhnout cíle a co by příště zrealizovaly jinak. Hodnocení projektu je velmi stručné.</p>	<p>Evaluace projektu je průběžná, tedy každý den. Učitelky budou sledovat hlavně zájem a projev dětí o nabízené činnosti (jak je činnosti baví, jak se zapojují, jak reagují, na co se u dětí zaměřit, kde pomoci, co pochválit), zapisovat si poznámky k projektu, aby je mohli využít při další práci. Hodnotit úspěch jednotlivých činností, co se dařilo a co ne, co příště použít znovu, jaký přínos měly jednotlivé činnosti pro děti. Po dobu každého dne a na konci všech aktivit budou s dětmi provádět hodnotící kruh, kde dají prostor dětem vyjádřit se ke dni, co se jim líbilo, co naopak ne, co se jim podařilo nebo nepodařilo apod. Na základě těchto poznatků vyhodnocovat svou práci tzv. sebereflexí (co se daří, co nikoli, co je třeba zlepšit, doplnit, nač se zaměřit, na co dávat pozor, čeho si všimat, co změnit na své práci). Po ukončení projektu vyhodnotit jeho skutečný vzdělávací přínos, tedy v jaké míře byly naplněny vzdělávací cíle. Také mají uvedeno zhodnocení stavby projektu, jeho náplň i jeho vzdělávací přínos, zda se činnosti zdařily a byly zajímavé, které se naopak nezdařily.</p>
----------------------------------	---	--

Tato kategorie sleduje učení se hygienickým návykům. Taktéž vedení k péči o zdraví preventivními návštěvami lékaře, poznávání lidského těla. Jak jistě víme, návyky by měly být pěstovány již od útlého věku dětí. V MŠ/město vidíme, že nejde jen o např. umývání rukou, ale i o správné čištění zubů. Projekt je zde uveden na 4 měsíce a výsledek je prezentován formou besedy pro rodiče. Jediné v čem spatřujeme nedostatek, je, že hodnocení projektu je velmi stručné. Líbí se nám, že mateřská škola do svého projektu zapojila i odborníka z praxe. V MŠ/vesnice je projekt zaměřen jen na konkrétní umývání

rukou. Jehož realizace je zde uvedena na 2 měsíce, v čem spatřujeme efektivnost práce. Produktem je zde bylinkové mýdlo, které je i výsledkem. Hodnocení je v tomto případě chaotické. Mělo by být uspořádané tak, abychom se dovedli orientovat. Každý den je hodnocení pro učitelky velmi náročné a proto se obáváme, aby nedošlo k opisování z předešlých dní. Bylo by jednodušší zaznamenávat do archu.

7.7 Environmentální aspekty zdraví

Tabulka 37: Analýza projektů – environmentální aspekty zdraví

Specifikace projektu: Environmentální aspekty zdraví	MŠ7 – MĚSTO	MŠ7 – VESNICE
Název projektu	Příroda a my	Příroda je náš kamarád, společně ji chceme poznávat a chránit
Cíl projektu	<ul style="list-style-type: none"> -Vytvářet kladný vztah k životnímu prostředí, k přírodě a její ochraně. -Učit se vnímat a pozorovat přírodu všemi smysly. -Spolupracovat s rodiči při plánování a přípravě záměrů v péči o životní prostředí. -Pozorovat rostliny, zvířata a jevy v přírodě. - Snažit se být ohleduplný e svému okolí a odpovědný za své jednání. 	<ul style="list-style-type: none"> -Posilovat v dětech kladný vztah k přírodě a životnímu prostředí. -Podporovat u dětí zájem o třídění odpadů. -Rozvíjet vta h k rodné vesnici a jejímu okolí. -Provádět s dětmi pokusy vztahujících se k přírodě. -Zaznamenávat získané poznatky do Deníků přírody.
Časové rozložení	Školní rok 2019/2020	Školní rok 2019/2020
Místo konání	Budova MŠ, zahrada MŠ	Budova MŠ, environmentální zahrada MŠ.
Cílová skupina	Děti od 3 do 6/7 let	Děti ve věku od 3 do 6/7 let.

<p>Realizace projektu</p>	<p>Realizace projektu je naplánována na 4 roční období.</p> <p>JARO: Jarní příprava záhonů k výsevu, okopávání záhonů, jahodové zahrádky, průběžné odplevelování, stříhání bylinek, hrabání listí, pozorování hmyzu lupami, poznávání jednotlivých druhů dle příruček, pomoc s odklizením ostříhaných záhonů – zpracování vrbových proutků, sběr lipového květu, pozorování hmyzího hotelu, doplňování hmatového chodníku přírodním materiálem.</p> <p>LÉTO: Stříhání bylin k přípravě bylinkové vody, ochutnávání různých druhů bylin, kompostování přírodního odpadu ze třídy, pozorování života v kompostu průhledem, pozorování hmyzu při „práci“, poznávání stromů, zalévání záhonů, ochutnávání plodů.</p> <p>PODZIM: Práce s náradím – hrabání listí, pomoc s rytím, okopávání, zametání, sklizení plodů, sušení bylin, zazimování záhonů, příprava úkrytu pro ježka.</p> <p>ZIMA: Odklizení sněhu – práce s lopatami, hrably, pozorování stop ve sněhu – na školní zahradě, krmení ptáčků, pozorování ptáků u krmítek, pokusy s ledem a sněhem, příprava bylinkového čaje ze sušených bylinek.</p>	<p>Realizace tohoto projektu je v ŠVP velmi stručná. Projekt má pod sebou různá podtémata, která spadají do ročních období a nejsou zde uváděny ani aktivity a ani dílčí cíle.</p> <p>PODZIM: Je zde zmíněna návštěva do Ekocentra Brno, dále pak Dýňovojablíčková slavnost, drakiáda a neplýtváme jídlem.</p> <p>ZIMA: zimní slunovrat 21.12, a Vánoce.</p> <p>JARO: barevný týden, den Země a Velikonoce.</p> <p>LÉTO: Medové dny, letní slunovrat a malí detektivové – jdi a najdi (hra v přírodě).</p> <p>MŠ v realizaci nemá popsáno je obsahem těchto podtémat. V tom spatřuji velký nedostatek. Tento projekt tedy není dobře rozpracován, a tedy není inspirací.</p>
----------------------------------	--	--

Výsledek projektu	<p>Uvědomovat si vztahy, vazby a souvislosti lidského chování a jednání a jeho dopad na vlastní život i na své životní prostředí. Dále pak je uvedeno, že děti dokážou rozvíjet citové vztahy k přírodě a k jejímu estetickému vnímání. Taktéž poskytovat konkrétní poznatky a informace o přírodě, jejích částech a o všem co k přírodě patří. Na vycházkách, na zahradě, v lese, na louce, u potoka mají děti možnost v průběhu celého roku být v bezprostředním kontaktu s okolní přírodou. Chápat důležitost přírody. Výtvarné tvoření z přírodního materiálu + výstava na zahradě MŠ.</p>	<p>Bohužel výsledek projektu není uveden. Jde spíše o obecné zákonitosti, které mají podobu cílů: vnímat krásy ročních období – změny v přírodě, počasí, lidové tradice a pranostiky spjaté s koloběhem přírody.</p> <p>Vést děti k zodpovědnosti za vlastní chování v přírodě, k poznání, že některé lidské aktivity mohou přírodu poškodit. Chráníme přírodu nejen pro nás, ale i pro příští generace.</p>
Hodnocení projektu	<p>Hodnocení projektu je navrženo takto: společné diskuze při poradách, příklady dobré praxe, výměny zkušeností, spolupráce. Dále pak, hodnocení každé třídy a to v souladu s ŠVP. Zda dané cíle byly splněny, jaké děti získaly kompetence. Evaluace je vedena za každý měsíc a to formou strukturované tabulky. Na závěr projektu jsou pozváni rodiče dětí ke společné aktivitě na zahradě: Na společné akci bude dán rodičům dotazník, týkající se spokojenosti s tímto projektem. Dále pak je uvedeno dalším plánování (podle výsledků dotazníku).</p>	<p>Evaluace projektu není uvedena. Je zde jen poznámka: Evaluace v souvislosti s ŠVP.</p> <p>Jen je zmíněno hodnocení učitelkami a to v návaznosti na ŠVP.</p> <p>Otázky, jak to hodnotí/vnímají děti, nejsou vůbec pro tuto MŠ důležité. Taktéž není zmíněn Deník přírody. Na co tedy v cíli je, když projekt nemůžeme zhodnotit?</p>

Kategorie se zabývá vztahem dětí k přírodě. Jde o to je naučit mít vztah k přírodě, starat se o ni. V projektu MŠ/město jsou cíle velmi obecně nastaveny. Ovšem realizace je dobře zpracována na roční období. Dále pak se zaměřuje výsledek s hodnocením projektu. Zde učitelé postrádají informace jak projekt tvořit. Hodnocení je uvedeno formou dotazování se rodičů. Myslíme si, že vhodnější by bylo konzultace než dotazníkové šetření. V projektu MŠ/vesnice je název velmi neadekvátní. Jak může být příroda kamarád? V čem

postrádáme kvalitu, je tedy v názvu, výsledku i v hodnocení. Hodnocení je uvedeno jen jednou větou a taktéž není zmíněn Deník přírody. Výsledek není uveden vůbec. Položme si otázku, k čemu tedy projekt směřuje a jedná se vůbec o projekt?

7.8 Psychologické aspekty zdraví

Tabulka 38: Analýza projektů – psychologické aspekty zdraví

Specifikace projektu: Psychologické aspekty zdraví	MŠ8 – MĚSTO	MŠ8 – VESNICE
Název projektu	Persona Dolls (panenky s osobností)	Bezproblémový přechod dítěte z MŠ do ZŠ
Cíl projektu	<ul style="list-style-type: none"> -Předcházet násilí a školní šikaně. -Podporovat toleranci zvyšováním povědomí dětí o lidské rozmanitosti. -Zapojit děti se speciálními potřebami. -Posilovat sebevědomí dětí z hlediska jejich identity a vztahových skupin. -Umožnit dětem zažívat rozmanitost. -Podnítit kritické myšlení vůči předsudkům, jednostrannosti diskriminaci. 	<ul style="list-style-type: none"> -Rozvíjet komunikaci, spolupráce, jednání s vrstevníky i dospělými. -Rozvíjet psychické procesy – řeč, myšlení, paměť, pozornost, orientace v prostoru i čase. -Rozvíjet pozitivní vlastností – ohleduplnost, štedrost, vstřícnost, přátelství... -Osvojit si správné návyky – sebeobslužné, pracovní i výtvarné.
Časové rozložení	Školní rok 2015/2018	Školní rok 2019/2020
Místo konání	Budova MŠ	Budova MŠ, budova ZŠ.
Cílová skupina	Děti od 3 do 6/7 let	Děti ve věku od 5 do 6/7 let.

<p>Realizace projektu</p>	<p>MŠ uvádí realizaci projektu takto: 1x měsíčně přijde mezi dětmi (vždy asi 20 minut) na návštěvu jedna z panenek. Bude se s dětmi bavit o tom, jak žije, s kým žije, co má ráda, co naopak ne, co ji trápí a co ji dělá radost. Bude se děti ptát, jak prožívají podobné životní situace ony. Jedná se o panenku s osobností se životním příběhem. Při práci s panenkou je využívána metoda efektivní komunikace, podporování sociálních a prosociálních vztahů mezi dětmi, schopnost dětí hovořit o vlastních potřebách a pocitech.</p>	<p>ŘÍJEN: Pozvání žáků z 1. stupně na „Drakiádu“, kterou pořádá MŠ. Schůzka učitelek MŠ a ZŠ – domlouvání na společných akcích na nový školní rok 2019/2020. LISTOPAD Návštěva prvňáčků v MŠ – ukázka sešitů a učebnic kamarádům předškolákům, děti se pochlubí svými prvními studijními výsledky PROSINEC: Společné zpívání koled u vánočního stromu. Společná vánoční besídka. LEDEN: Grafomotorické odpoledne. Setkání s pracovníci PPP na téma „Školní zralost“ + rodiče. ÚNOR: Keramická dílnička v MŠ – 12. 2. v 9:30 – 10:30 13. 2. v 9:30 – 10:30 Masopust 25. 2. 2020. BŘEZEN Četba žáků 9. ročníků v MŠ při odpoledním odpočívání dětí. Setkání s pracovníci PPP na téma „Školní zralost“. Zápis „nanečisto“ Návštěva předškoláků budovy ZŠ, ukázka budoucích tříd. (popř. duben, termín stačí domluvit týden dopředu) DUBEN pozvání prvňáčků na čarodějnický rej na nádvoří MŠ. KVĚTEN – Zápis do ZŠ ČERVEN - Informační schůzka pro rodiče budoucích prvňáčků v ZŠ. Pozvání dětí ze ZŠ do MŠ na „Zahradní slavnost“.</p>
----------------------------------	--	--

<p>Výsledek projektu</p>	<p>Co děti získají?</p> <ul style="list-style-type: none"> -Schopnost vzájemné empatie a solidarity. -Sebeúctu a pozitivní sebepojetí. -Umění vést dialog, být zodpovědný a jednat v duchu fair play. <p>Uvědomovat si to, jak rozvíjet dialog s dětmi o jejich životní realitě a starostech. Jak se s dětmi bavit o rozdílech a jak je podporovat, aby vnášely témata, která je trápí/zajímá.</p>	<p>Vhodnými aktivitami je možné přiblížit dětem prostředí základní školy natolik, že při oficiálním nástupu do 1. třídy již přichází na známá místa a jsou tak maximálně zredukovány problémy adaptace v ZŠ. Vedení prvního stupně základní školy i učitelky jsou velmi vstřícné a vytváří podmínky pro realizaci..</p> <p>Dále pak snahou tohoto projektu je maximální rozvoj všech dispozic osobnosti dítěte s přihlédnutím k jeho možnostem, aby nastoupilo do ZŠ co nejlépe vybavené a připravené.</p>
<p>Hodnocení projektu</p>	<p>Pananky s osobností jsou výukovou metodou, která opravdu pomáhá učitelkám a učitelům mluvit s dětmi o tématech, která se těžko vysvětlují. Učí je reagovat na předsudky a jak podporovat naplňování průřezových témat a klíčových kompetencí RVP. Učitelky uvádějí, že práce s panenkou učí i dospělé a pedagogy. Učí pedagogy naříkat “on to tak nemysle“ nebo “to nic není“ v situacích, kdy se děti navzájem zraňují předsudky. Celkové hodnocení projektu je uvedeno v rámci evaluace každé třídy, jaké kompetence děti v důsledku projektu získaly. Zda byly dosaženy zvolené cíle. Učitelky zaznamenávaly, každý měsíc výstup s touto panenkou a samozřejmě hodnotily reakce a jednání dětí v důsledku tohoto projektu.</p>	<p>Učitelky na základě svých odborností, zkušeností i podmínek, které mají v kolektivu dětí, můžou dát impuls k odkladu školní docházky. Učitelka mateřské školy má ve srovnání s pracovníky z pedagogicko-psychologických poraden i pediatri velké výhody, neboť zná velmi dobře nejenom dítě, rodinné prostředí, ale samotné prostředí mateřské školy jí vytváří vhodné podmínky pro pedagogickou diagnostiku. Hodnocení projektu je uvedeno každý měsíc a to společnými rozhovory s učitelkami ZŠ i rodiči. Samozřejmě s individuálními rozhovory s dětmi. Závěrečné hodnocení je doporučeno na základě formuláře, který obsahuje, zda se podařilo dosáhnout cílů, jaký průběh projekt měl a co je do budoucna potřebné změnit, popř. upravit.</p>

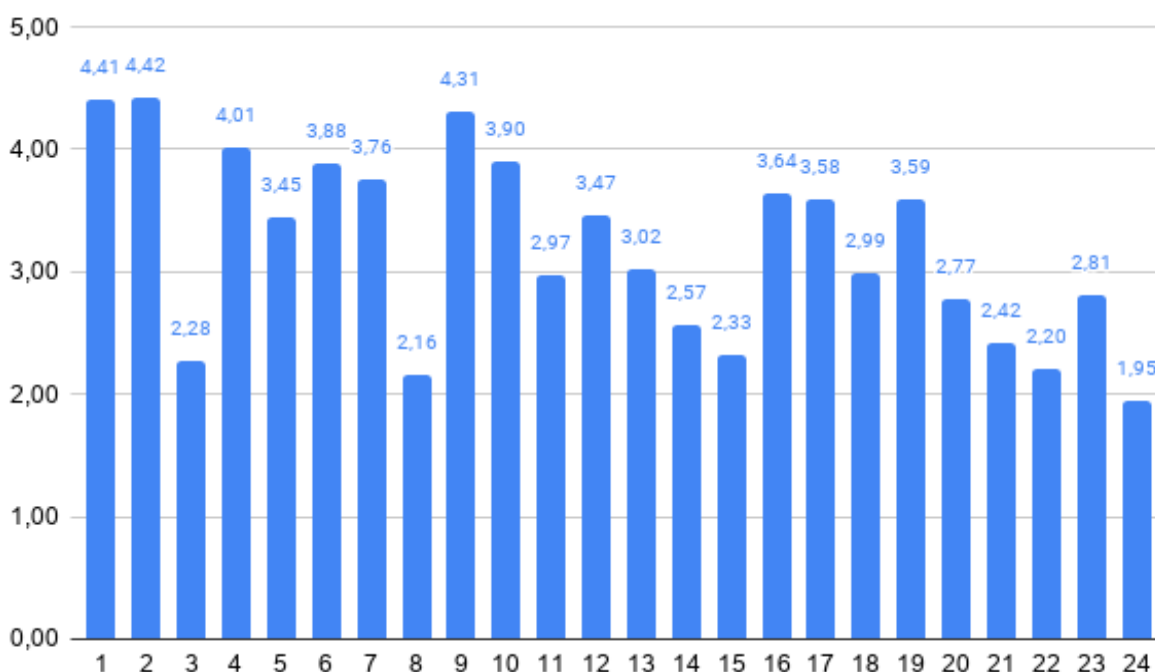
Kategorie psychologické aspekty zdraví zahrnuje pozitivní pocity dětí a eliminaci nepříjemných pocitů např. při docházce do MŠ. V projektu MŠ/město můžeme spatřovat zajímavost tématu. Zde se učitel snaží pomocí panenek podporovat pozitivní jednání dětí. Ovšem cíle jsou obecné a nejsou konkretizovány. V některých případech nejsou ověřitelné. Výsledek je zde uveden jako cíle, nic konkrétního. Hodnocení je systematicky připraveno, jen klíčové kompetence postrádají význam. Projekt MŠ/vesnice vychází z potřeb dětí, které nastoupí do 1. třídy ZŠ. Specifika jsou zde uvedena v návaznosti na cíle. Jen si nejsme jisti, zda výstupem jsou myšleny zmíněné aktivity dětí MŠ a ZŠ. Tohle bychom potřebovali v projektu srozumitelně uvést. Specifika projektu jsou zde uvedeny.

8 ZÁVĚR VÝZKUMU

8.1 Dotazník

Celkový počet respondentů byl 137, v našem případě se jednalo o 137 učitelů mateřských škol Jihomoravského kraje. Podrobněji se jedná o 42 učitelů s vysokoškolským vzděláním a o 95 učitelů se vzděláním středním. Dále pak o 99 učitelů z MŠ/vesnice a 38 učitelů z MŠ/města. Celkové shrnutí získaných dat je graficky znázorněno pro orientaci ve výsledcích výzkumu.

Graf 25: Souhrnné výsledky všech položek dotazníku, kdy AP s nejnižší hodnotou je dán naprostým nesouhlasem a s nevyšší hodnotou naprostým souhlasem.



V grafickém zobrazení výsledků tohoto kvantitativního výzkumu vidíme, které položky dosáhly vyššího či nižšího AP. Nejprve se zaměříme na položky, které se přiklání k nesouhlasným odpovědím učitelů mateřských škol.

Jedná se tedy o položky č. 3,8,15,21,22,24, kdy AP dosahuje hodnoty AP= 2,42. Učitelé tedy nesouhlasí s těmito položkami. Můžeme říci, že učitelé nepřístupují k začleňování výchovy ke zdraví, jak bychom očekávali. Nemají tendenci se v této oblasti vzdělávat a zároveň nejsou názoru toho, že tato oblast má nejvíce podpory ze všech oblastí

předškolního vzdělávání. Jak jsou na tom projektové možnosti při práci učitele v MŠ? Z grafu vidíme, že učitelé neznají specifika pro uskutečnění pedagogického projektu. Naše práce je zaměřena i na projektové možnosti, a pokud učitelé neznají specifika projektu, jak takové projekty mohou realizovat a uvádět ve svých školních vzdělávacích programech? Nejvíce položek, se kterými učitelé nesouhlasí, se týkají spolupráce se subjekty a vidíme, že tuto část nevnímají pozitivně. Nejnižší dosažený průměr je u položky 24, kdy mateřské školy nespolupracují s institucemi zaměřujícími se na výchovu ke zdraví. Spatřujeme zde nízkou informovanost učitelů a neochotu spolupráce.

Pokud se podíváme na položky č. 11,13,14,18,20,23, je zřejmé, že jejich AP stojí v průměru hodnot, tedy nedokážeme přesně vymezit názory učitelů, zda s položkou souhlasí nebo nesouhlasí. Můžeme tyto položky označit jako nedostatečné svou formulací pro jasnou odpověď.

V poslední části výsledků, se zaměříme na položky č. 1,2,4,5,6,7,9,10,12,16,17,19, které svým AP dosahují souhlasných odpovědí. Lze tedy potvrdit, že nedostatečná výchovy ke zdraví může mít celoplošný dopad na pozdější život dítěte, zároveň i to, že jsou děti soustavně vzdělávány v této oblasti. Naopak co nás překvapilo, je to, že i když učitelé vnímají tuto oblast za důležitou, dochází k tomu, že přetrhává přístup autoritativní a nejvíce je využíván frontální způsob práce. Tyto dvě položky ukazují, že výchova ke zdraví, není dostatečně chápána učiteli MŠ v Jihomoravském kraji, i když data nám ukazují opak. Nicméně, dále o čem jsme přemýšleli, je položka č. 9, kdy podle učitelů má rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání dostatečně zpracovanou oblast výchovy ke zdraví. Jak je možné, že učitelé s tímto souhlasí? Vždyť je v programu výchova ke zdraví zmíněna jen v malém množství a ještě si ji musíme v oblastech vyhledat. Dále pak vidíme, že učitelé realizují projekty týkající se výchovy ke zdraví a zda jsou tyto projekty kvalitní a splňují veškerá specifika, jsme mohli vidět v kapitole obsahové analýzy tohoto výzkumu. Na projektové možnosti se více zaměříme při závěru výzkumu obsahové analýzy. Jak je tomu např. se spoluprací s ředitelem/ředitelkou v mateřské škole? Učitelé uvádějí, že jakékoli změny týkající se legislativy jsou od ředitele/ředitelky poskytnuty včas. Tímto jsme podrobněji shrnuly výsledky výzkumu a uvědomujeme si, že nám tato metoda pomohla odhalit to, co bylo našim cílem.

8.2 Obsahová analýza

Celkový počet školních vzdělávacích programů mateřských škol Jihomoravského kraje byl tedy 16. Z toho 8 ŠVP/město a 8ŠVP/vesnice. Tyto programy měli zahrnuté projekty týkající se výchovy ke zdraví. Při obsahové analýze jsme si nejprve zvolili kategorie z odborné literatury a specifika pro pedagogický projekt. Do těchto tabulek jsme zaznamenávali faktické data těchto projektů ve školních vzdělávacích programech mateřských škol.

Tabulka 39: Souhrnné výsledky všech projektů 8MŠ/město a 8MŠ/vesnice.

KATEGORIE	VÝSLEDKY PROJEKTŮ MŠ MĚSTO	VÝSLEDKY PROJEKTŮ MŠ VESNICE
Zdraví upevňující životospráva	Projekt s názvem Zdravá výživa a životní styl, se zaměřuje pouze na vhodné stravování. Výsledek je zde uveden jako splnění zadaných úkolů ve skupinách dětí, což je velmi obecné a nepovažují to za dostatečné.	Projekt s názvem Zdravá výživa má v sobě zahrnuto striktní dodržování zdravé stravy. Výsledek je zde uveden formou dotazníku pro rodiče. MŠ nezná specifika pro tvorbu projektu.
Výchova k ochraně a bezpečnosti zdraví při práci	Projekt s názvem První pomoc, je velmi dobře zpracován. Jednotlivé položky projektu na sebe navazují. Výsledkem je beseda pro rodiče, kdy děti ukážou, jak zvládnou reagovat při různých zranění: situační učení – prezentace dětí. Produkt dětí – odlitek paže + trojcípý šátek.	Projekt s názvem Ahoj hasiči, je taktéž systematicky zpracován. Výsledek je prezentován formou odpolední aktivity s dobrovolnými hasiči, kdy děti prezentují rodičům různé situace a jejich řešení. Prezentují dosavadní zkušenosti a vědomosti.
Sociální aspekty zdraví	Projekt s názvem Začít spolu, je velmi obecný. Snaží se navazovat na program Začít spolu, ale chybí mu konkrétnost. Výsledek je zde spíše popis, čeho dítě dosáhne za dobu projektu. Jak se o tom přesvědčíme? Jaký je tedy výsledek, není v projektu uvedeno.	Projekt s názvem Justýna a slušné chování je určen pro věkovou kategorii od 5 let. Dále pak jsou s dětmi vytvořeny pravidla soužití a to pomocí symbolů označujících jednotlivé části lidského těla. Snadněji si dokážou abstraktní pojmy konkretizovat.
Výchova k rodinnému životu	Projekt s názvem Pohádkový svět v sobě zahrnuje spolupráci s rodiči. Jsou zde uvedeny různé společné akce motivované předčítáním knih. V projektu je ale výsledek uveden velmi obecně.	Projekt s názvem Rodina spolu je velmi inspirující pro další projekty v MŠ. Má veškerá specifika, je vhodně formulován a výsledek je dobře zvolen. Tento projekt nabízí efektivní výchovu k rodinnému životu.

Cvičení pro zdraví	Projekt s názvem Sportovní školička je sestaven z 10 lekcí vedené učitelkami a fotbalovým trenérem. Výsledky nejsou konkrétně uvedeny (obecné výstupy) a v určité míře zaměněny s hodnocením. V tomto MŠ nemá jasné vymezení.	Projekt s názvem Svět nekončí za vrátky, cvičíme se zvířátky je pro děti velmi motivujícím. Výsledkem projektu je sešit s nálepkami zvířátek. V závěrečné fázi děti, rodiče i učitelky zjistí, jak byl projekt úspěšný. Specifika projektu jsou dobře zpracována.
Péče o osobní zdraví	Projekt s názvem Proč si čistíme zoubky, má v sobě zahrnuto spoustu aktivit, kdy děti i rodiče mají větší teoretický základ pro tuto péči. Výsledkem byla prezentace pro rodiče. Velmi pozitivní je, že MŠ spolupracovala s dentálním specialistou.	Projekt s názvem Vedeme děti k péči o své zdraví, je sestaven systematicky. Učitelky využily i přírodní zahradu k názornému objevování. Kladně hodnotím i výsledný produkt – bylinkové mýdlo.
Environmentální aspekty zdraví	Projekt s názvem Příroda a my, je kvalitně rozpracován na roční období. Aktivity navazují na cíle a výsledky jsou vhodně prezentovány. Do projektu jsou zapojeni i rodiče – tvoření z přírodnin, závěrečná prezentace dětí z MŠ.	Projekt s názvem Příroda je náš kamarád, společně ji chceme poznávat a chránit, není dotažen dokonce. K jakému výsledku bude dosaženo, není uvedeno. Jde spíše o obecné zákonitosti, které mají podobu cílů.
Psychologické aspekty zdraví	Projekt s názvem Persona Dolls, je zajímavý svým obsahem, ale realizace je stručně popsána. Některé informace nejsou dostačující. Naopak hodnocení projektu je dobře nastaveno. Projekt není konkrétní a je stručně popsán.	Projekt s názvem Bezproblémový přechod dítěte z MŠ do ZŠ, je konkrétní. Veškerá realizace je systematicky naplánována. Při realizaci, dochází k rozvoji všech dispozic osobnosti dítěte. Výsledky projektu splňují stanovené cíle.

Tabulka, kterou Vám prezentujeme, shrnuje výsledky obsahové analýzy. Jak již víme, učitelé neznají projektové možnosti v začleňování výchovy ke zdraví. Dále pak i samotná specifika pro tvorbu pedagogických projektů nejsou dostatečně zachyceny. V případě těchto projektů, jde spíše o projekty týkající se obecně zdraví než o projekty konkrétní pro danou MŠ. Mateřským školám chybí plánování. Dále jsme nemohli najít, co je problémem při přípravě těchto projektů. Opět si myslím, že i když se učitelé snaží projekty začleňovat do školních vzdělávacích programů, v hodně případech dochází k tomu, že jsou projekty

obecné a ne konkrétní pro danou MŠ. Zastáváme názoru, že učitelům chybí znalost pojmu pedagogický projekt a vše co sním, souvisí.

8.3 Limity výzkumu

- Výsledky výzkumu nelze zobecnit – vzorek není reprezentativní.
- Výzkumný nástroj, v tomto případě dotazník, by měl mít ve 3. dimenzi více položek, aby korespondoval počtem k ostatním dimenzím.
- Počet ŠVP – projektů MŠ k obsahové analýze by mohlo být více pro zobecnitelnost výsledků.

8.4 Odpovědi na výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka

- *Jaké postoje mají učitelé mateřských škol k začleňování projektů týkající se výchovy ke zdraví?*

Z teoretického základu již víme, že postoje učitelů jsou konativní, kognitivní a afektivní. Jak je tomu v tomto výzkumu? Které postoje učitelé zastávají? Z daných dat se podrobněji podíváme na výsledky. Z dotazníku nám vyplývají data, která nám naznačují, že učitelé kladně přistupují k výchově ke zdraví. Souhlasí s tím, že jsou děti soustavně vzdělávány v této oblasti a zároveň i mateřské školy poskytují správnou výchovu ke zdraví. Přístup učitelů je převážně autoritativní a uspořádání organizace vzdělávání je frontální.

Nicméně pokud se podíváme na položky, se kterými učitelé nesouhlasí, lze vidět, že kognitivní postoj není v této oblasti dostatečně podporován. Učitelé se nevzdělávají v oblasti výchovy ke zdraví, neznají specifika pro tvorbu pedagogického projektu a méně využívají jiné organizační formy. Svůj výstup vedou spíše frontálně. Uvědomme si, že frontální organizační forma se může uskutečňovat, ale měla by být nahrazena i ostatními organizačními formami, tak abychom podpořili přeci správný vývoj dítěte, jeho individualitu, skupinovou práci, experimentování a jiné.

V poslední části, chceme poukázat na nejnižší AP výzkumu, jedná se o hodnotu 1,95. Je postoj učitele afektivní? Jak učitelé vnímají spolupráci se subjekty mateřské školy? Bohužel tento postoj není dostatečně podporován a učitelé ho nevnímají jako stěžejní po svou práci. Přitom, je velmi důležitý. Jsme si jisti, že pokud učitel bude využívat všechny postoje v rámci svým možností a dokáže plánovat tak, aby docílil postoje konativního,

kognitivního a afektivního, bude dosaženo i pochopení při plánování své práce a využití postojů ve stanovení cílů. Nemůžeme striktně říci, který postoj je nejvhodnější. Měli bychom mezi nimi najít střední cestu a využívat všechny ve prospěch svého působení v pozici učitele mateřské školy.

Dílčí výzkumné otázky

- ***Jak učitelé přistupují k začleňování výchovy ke zdraví do kurikula mateřské školy? (konativní postoj)***

V rámci 1. dílčí výzkumné otázky, která je odrazem 1. dimenze výzkumného nástroje, učitelé mateřských škol odpovídali na položky, jejichž průměr se pohybuje v hodnotách AP = od 2,16 do 4,42). Lze tedy odpovědět na tuto dílčí otázku tak, že učitelé i když v některých případech dostatečně nepodporují výchovu ke zdraví, je jejich přístup otevřený dalším zkušenostem. Souhlasí s tím, že výchova ke zdraví má pozdější dopad na život dítěte a že je nutné děti ve výchově ke zdraví soustavně vzdělávat. Pozastavili jsme se na položce č. 5, kdy učitelé pravděpodobně postrádají znalosti/informace v oblasti výchovy ke zdraví. V čemž spatřujeme nedostatek. Možná je to tím, že učitelé nejsou v této oblasti vzdělávání a proto možná dochází i k tomu, že postrádají informace. Dále bereme v potaz i vzdělání. Zda učitelé mají vzdělání vysokoškolské nebo střední. Vzdělání učitelů mateřských škol podrobněji rozebereme při vyhodnocení hypotéz tohoto výzkumu.

- ***Jaké projektové možnosti využívají učitelé ve výchově ke zdraví? (kognitivní postoj)***

V rámci 2. dílčí výzkumné otázky, která je odrazem 2. dimenze dotazníku a obsahové analýzy projektů školních vzdělávacích programů MŠ v Jihomoravském kraji, jsme se snažili odpovědět. Pokud se podíváme na průměr hodnot v 2. Dimenzi (AP = od 2,33 do 3,90). Lze dle výsledků vyhodnotit, že se AP dostává jen na hodnotu 3,90, tzv. učitelé nedosahují naprostému souhlasu. Z dotazníku vidíme, že učitelé neznají specifika pro pedagogický projekt, že postrádají vědomostí týkající se tohoto pojmu, ale zároveň souhlasí s tím, že tyto projekty začleňují do svých ŠVP MŠ. My jsme si tedy vybrali 16 ŠVP abychom prověřili, jaké projektové možnosti učitelé využívají. Musíme říct, že v projektech jsme se nesnadno orientovali. Chyběla některá specifika. Usuzujeme, že pokud učitel nezná specifika pro tvorbu projektu, nemůže ani projekt realizovat. Každopádně s pomocí odborné literatury, jsme tyto projekty analyzovaly. Většinou se jednalo o velmi obecné projekty, které nepohlížejí na oblast výchovy ke zdraví konkrétněji.

Přítom výchova ke zdraví není jenom o stravě. Nicméně došli jsme k závěrům, že i když tyto projekty nejsou dostatečně dobře formulovány, jsou využívány učiteli mateřských škol ve všech kategoriích oblastí výchovy ke zdraví.

- *Jak učitelé vnímají spolupráci se subjekty mateřské školy při začleňování výchovy ke zdraví do kurikula mateřské školy? (afektivní postoj)*

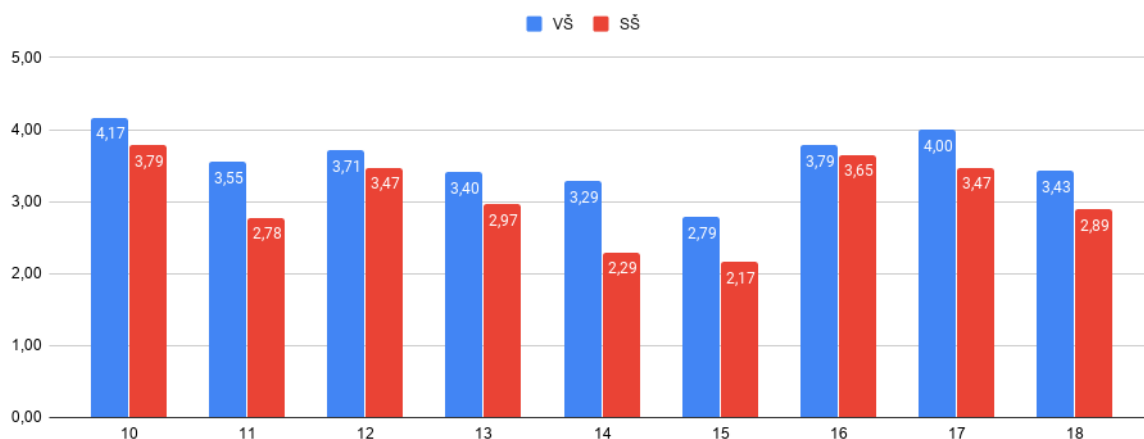
V rámci 3. dílčí výzkumné otázky, která je rovněž odrazem 3. dimenze výzkumného nástroje, se zaměříme na výsledek, týkající se afektivních postojů učitelů mateřských škol. Učitelé odpovídali na položky tak, že aritmetický průměr se pohybuje následovně (AP = od 1,95 do 3,59). Tato dimenze má nejméně souhlasných odpovědí v tomto výzkumu. Lze tedy považovat, že učitelé nevnímání spolupráci mezi subjekty MŠ pozitivně. Zároveň víme, že nesdílejí zkušenosti s ostatními učiteli MŠ a že výchova ke zdraví není podporována všemi subjekty MŠ. Pokud se jedná o spolupráci, je důležité, aby informace byly srozumitelné, v tomto případě toto učitelé postrádají. Jejich dopovědi se přiklání k tomu, že dostupné informace nejsou dostatečně srozumitelné. Dále pak, v čemž vidíme motivaci pro zlepšení, je položka, se kterou učitelé souhlasí a tedy, že spolupráce mezi ředitel/ředitelka x učitel, je dobře nastavena. Možná, by to byla nejvhodnější cesta pro ředitele/ředitelky k tomu, aby pomohli učitelům ve spolupráci a aby učitel vnímal spolupráci pozitivně, byl odhodlán, byl motivován i to, aby byl učitel inspirující pro ostatní subjekty v předškolním vzdělávání.

8.5 Hypotézy

H1: Učitelé mateřských škol s vysokoškolským vzděláním, rozumí lépe pojmu pedagogický projekt, než učitelé mateřských škol se vzděláním středním.

Proto, abychom dokázali potvrdit nebo naopak vyvrátit tuto hypotézu, využijeme tento graf, který nám bude názorným pomocníkem k tomu, abychom si ukázali jednotlivé hodnoty, se kterými můžeme pracovat.

Graf 26: Učitelé s vysokoškolským/středním vzděláním a jejich odpovědi na 2. dimenzi dotazníku.



Lze tedy říci, že hypotéza, týkající se tohoto výzkumu není potvrzena. Vidíme, že nám graf znázorňuje průměr odpovědí učitelů s vysokoškolským/ středním vzděláním. Pokud se podíváme na modré sloupce, vidíme, že jejich hodnoty jsou vyšší než hodnoty v červených sloupcích, ale např. položka č. 15, kdy je rozdíl patrný, s sebou nese to, že učitelé mateřských škol s vysokoškolským vzděláním bohužel dostatečně neznají specifika pro uskutečnění pedagogického projektu, i když jejich odpovědi jsou s vyšším AP. Dále např. položka 13, kdy pedagogický projekt směřuje k vytvoření konkrétního výstupu, produktu projektu, nám naznačuje, že učitelé s VŠ směřují spíše k souhlasu než učitelé se vzděláním středním, ovšem, u některých dat nejde jednoduše určit, zda učitelé s VŠ rozumí lépe pojmu pedagogický projekt nebo ne a proto nemůžeme tuto hypotézu potvrdit. Pravděpodobně je to i tím, že v dotazníku byl zaznamenán počet odpovědí následovně: Počet 42 učitelů s vysokoškolským vzděláním a počet 95 učitelů se vzděláním středním.

H2: Mateřské školy sídlící ve městě, kvalitněji začleňují projekty k výchově ke zdraví do školních vzdělávacích programů, než mateřské školy sídlící na vesnici.

Proto, abychom dokázali potvrdit nebo naopak vyvrátit tuto hypotézu, využijeme tuto tabulku, která nám bude názorným pomocníkem k tomu, abychom si ukázali shrnutí obsahové analýzy projektů MŠ/MĚSTO, MŠ/VESNICE.

Tabulka 40: Shrnutí výsledků projektů všech kategorií

VŠECHNY KATEGORIE	VÝSLEDKY PROJEKTŮ 8 ŠVP/ MŠ MĚSTO	VÝSLEDKY PROJEKTŮ 8 ŠVP/ MŠ VESNICE
<ul style="list-style-type: none"> - Zdraví upevňující životospráva - Výchova k ochraně a bezpečnosti zdraví při práci - Sociální aspekty zdraví - Výchova k rodinnému životu - Cvičení pro zdraví - Péče o osobní zdraví - Environmentální aspekty zdraví - Psychologické aspekty zdraví. 	<p>Projekty v 8 ŠVP MŠ/MĚSTO jsou velmi obecné. Chybí propojenost cílů s výsledky. Ve většině případů byly výsledky zaměřovány za hodnocení. Učitelky z MŠ dostatečně neznají specifika pro pedagogický projekt. Příklad mi, že většina ŠVP má tyto projekty jako „trendy“ předškolního vzdělávání, aby rodiče měly pocit, že tato MŠ je kvalitní – má různé projekty, tak tam dítě přihlásíme. Uvědomme si, že nezáleží na kvantitě, ale na kvalitě a tu tyto projekty v ŠVP postrádají.</p>	<p>Projekty v 8 ŠVP/VESNICE jsou více konkretizovány a lépe systematizovány. Hraje zde hlavní roli většinou prostředí, které MŠ obklopuje. Realizace probíhá převážně s názornými podněty. Učitelky dokážou plánovat, ale s hodnocením mají problém. Provázanost mezi cíli a výsledky je poměrně pochopena, jen se zde postrádá smysl závěrečného výstupu. V těchto MŠ je určitá míra pochopení pedagogických projektů, ale ne 100 %, jak můžeme vidět z grafu dotazníku tohoto výzkumu.</p>

Lze uvést, že tato hypotéza není potvrzena. Mateřské školy ve městě ve svých školních vzdělávacích programech, opravdu nemají kvalitněji začleněné projekty, než mateřské školy na vesnici. Z tabulky vidíme, že i v MŠ/město i MŠ/vesnice, chybí správné formulace pro projekt. V některých případech chybí jednotlivá specifika projektů, a v hodně případech je postrádán smysl závěrečného výstupu, produktu. Když jsme tuto hypotézu stanovili, mysleli jsme si, že MŠ ve městě pracují více s projekty zaměřující se na výchovu ke zdraví. Proč? Jednoduše řečeno. Podle nás, je ve městě více lidí, komunit, děti se setkávají s více rychlými občerstveními, nemají např. spontánnost pohybu na pobyt venku jako na vesnici (větší doprava) a proto jsme si mysleli, že MŠ ve městě vnímají tohle jako problematiku. Ano, projekty začleňují, ale určitě ne kvalitněji než MŠ na vesnici. Projekty na vesnici, naopak využívají okolí, které MŠ obklopuje.

8.6 Doporučení pro praxi

Vzhledem k výsledkům výzkumu, které jsme získali, bychom navrhli následná opatření, která jsou pro praxi učitelů mateřských škol v rámci výchovy ke zdraví stěžejní. Je zřejmé, že vzdělání hraje důležitou roli v rámci praxe učitele v předškolním vzdělávání. Vzhledem k tomu, že učitelé postrádají vědomosti z oblasti výchovy ke zdraví a nejsou si jisti ve tvorbě pedagogických projektů, je na místě, aby byli motivováni k získání informací.

Jednoduše řečeno, aby se nadále vzdělávali a nejen v této oblasti, ale ve všem co je obsahem předškolního vzdělávání.

Na základě výše shrnutých zjištění doporučujeme:

- Další vzdělávání učitelů v oblasti výchovy ke zdraví, užší spolupráce se subjekty zaměřující se na výchovu ke zdraví.
- Vzájemné konzultace s vedením mateřské školy, které by vedly k vytvoření motivace týkající se plánování příprav práce v předškolním vzdělávání.
- Tematické setkávání s rodiči ve spolupráci plánování a realizaci pedagogických projektů, zaměřující se na výchovu ke zdraví.
- Sebevzdělávání učitelů mateřských škol se zaměřením na plánování projektů v předškolním vzdělávání, pochopení specifík pedagogického projektu a začlenění těchto projektů do podmínek mateřské školy.
- Vzájemné setkávání učitelů mateřských škol s učiteli v jejich okolí v rámci sdílení zkušeností z praxe a nedílné spolupráce. Získané poznatky by pozitivně přispěli k plánování a realizování výchovy ke zdraví.
- Zaměřit se na postoje učitele ve struktuře písemné přípravy (výstupu praxe) a uvědomit si v sounáležitosti s odbornou literaturou, ty postoje, které jsou adekvátní pro praxi učitele mateřské školy.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývala začleňováním výchovy ke zdraví do kurikula mateřských škol v Jihomoravském kraji. V rámci tohoto výzkumu, jsme se chtěli dozvědět, jak k této oblasti přistupují učitelé mateřských škol, jaké zastávají postoje ve své praxi k výchově ke zdraví a zda využívají projektové možnosti zaměřující se na tuto oblast v předškolním vzdělávání. Jistě víme, že abychom mohli uskutečnit kvantitativní výzkum, je zapotřebí znát teoretickou část toho, co chceme zkoumat.

Práce byla rozdělena na část první, tedy zmiňovanou teoretickou a část druhou praktickou. Teoretická část se zaměřuje na pojmy, které souvisejí s výchovou ke zdraví, s pedagogickým projektem a s postoji učitelů týkajících se zdraví.

Praktická část je kvantitativního typu a má **dvě metody výzkumu**.

1. metoda praktické části: Jedná se o metodu dotazníku, kdy odpovědi byly konstruovány pomocí Likertovy škály. Dotazník byl nestandardizovaný a pro vyjádření míry souhlasu byla uvedena škála odpovědí od 1-5 se slovním popisem. Dále byl dotazník sestaven pomocí jednotlivých dimenzí, které se zároveň opírají o výzkumné otázky. Výzkumným souborem v tomto případě byli učitelé mateřských škol Jihomoravského kraje ČR. Výzkumný soubor dostupný, nikoli reprezentativní vzorek. V souvislosti s předvýzkumem, byly upraveny některé položky dotazníku pro svou srozumitelnost. Osloveno bylo 150 učitelů mateřských škol a celkový počet respondentů byl 137. Návratnost je v tomto případě 91,33 %. Výzkumný nástroj byl anonymní. Dále pak byl dotazník vyhodnocen pomocí aritmetického průměru, kdy nejnižší hodnota směřuje k nesouhlasu a naopak nejvyšší k souhlasu. Vyhodnocení dat bylo pro svou přehlednost prezentováno pomocí tabulek a grafů.

2. metoda praktické části: Jedná se o doplňující metodu tohoto výzkumu a to tedy o obsahovou analýzu projektů, které jsou součástí školních vzdělávacích programů mateřských škol v Jihomoravském kraji. Celkem bylo osloveno 29 mateřských škol, z nichž nám vyšlo vstříc 27 a zapůjčilo své školní vzdělávací programy. Z těchto dokumentů bylo vybráno 16 ŠVP a to 8 z mateřských škol na vesnici a 8 z mateřských škol ve městě. Součástí školních vzdělávacích programů byly projekty, zaměřující se na výchovu ke zdraví. Tyto projekty jsme dle kategorií analyzovali. Při stanovení kategorií jsme použili odbornou literaturu. Dále pak bylo důležité vymezit specifika těchto projektů tak, abychom je mohli podrobněji analyzovat. Specifika jsme taktéž použili z odborné literatury.

Na základě zaznamenávání, jsme tyto data vyhodnotili pomocí těch daných kategorií. Jsme velmi rádi, že se nám povedlo analyzovat 8 ŠVP MŠ/město a 8ŠVP MŠ/vesnice. K tomu aby byla data co nejefektivnější, jsme použili tabulky s přehledností těchto projektů.

Jaký je tedy závěr tohoto výzkumu? Došli jsme dle získaných dat k tomu, že učitelům chybí znalosti týkající se výchovy ke zdraví, zároveň i to, že postrádají jistotu v tom, co dělají a v neposlední řadě, ztrácí se v pojmu pedagogický projekt a specifika nejsou pochopena. Určitě je důležité zmínit, že aktuální situace může příští práci učitele v mateřské škole pozměnit. Jedná se o to, že tato diplomová práce je psána v čase, kdy se ČR a celý svět odehrává v nepříjemné situaci týkající se našeho zdraví. Jedná se o virus Covid – 19. V těchto dnech, již mateřské školy realizují projekty, které se více zaměřují na hygienickou stránku věci, a proto bychom neměli výchovu ke zdraví podceňovat, ale nadále soustavně plánovat, organizovat a začleňovat do předškolního vzdělávání tak, aby výsledky byly efektivní a děti připraveny na celoživotní cestu.

Myslíme si, že proto, aby učitelé pochopili vše, co se týká, jak už zmiňované výchovy ke zdraví a projektových možností, je důležité, aby měli tendenci se nadále vzdělávat ve své oblasti předškolního vzdělávání. Jedině tak, můžeme dojít k důstojnosti této profese a k důslednému pochopení obsahu předškolního vzdělávání.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- 1) Bacus, A. (2004). *Vaše dítě ve věku od 3 do 6 let*. Praha: Portál.
- 2) Bašková, M. (c2009). *Výchova k zdraví*. Martin: Osveta.
- 3) Brierley, J. (1996). *7 prvních let života rozhoduje*. Praha: Portál.
- 4) Bruce, T. (1996). *Předškolní výchova. Deset principů moderní pedagogiky a jejich aplikace v praxi*. Praha: Portál.
- 5) Čeledová, L., & Čevela, R. (2010). *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada.
- 6) Gavora, P. (2000). *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido.
- 7) Havlínová, M. (1998). *Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola*. Praha: Portál.
- 8) Havlínová, M. (1997). *Zdravá mateřská škola*. Praha: Portál.
- 9) Havlínová, M. & Kopřiva, P. (Eds.). (1998). *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál.
- 10) Havlínová, M. & Vencálková, E. (Eds.). (2008). *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole*. Praha: Portál.
- 11) Kolář, Z. (2012). *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Praha: Grada.
- 12) Kratochvílová, J. (2006). *Teorie a praxe projektové výuky*. Brno: Masarykova univerzita.
- 13) Kraus, B. & Poláčková, V. (2001). *Člověk – prostředí – výchova*. Praha: Paido.
- 14) Krejčová, V., Kargerová, J. & Syslová, Z. (2015). *Individualizace v mateřské škole*. Praha: Portál.
- 15) Kucharská, A. & Švancarová, D. (2004). *Bezstarostné roky? Kroky a krůčky předškolním věkem*. Praha: Scientia.
- 16) Langmeier, J. & Krejčířová, D. (1998). *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie*. Praha: H a H.
- 17) Marádová, E. (2000). *Rodinná výchova: Zdravý životní styl I*. Praha: Fortuna.
- 18) Matějček, Z. & Pokorná, M. (1998). *Radosti a strasti. Předškolní věk, mladší školní věk, starší školní věk*. Jinočany: H + H.

- 19) Míček, L. (1984). *Duševní hygiena*. Praha: SPN.
- 20) Mc Lachlan, C. (2010). *Early Childhood Curriculum*. New York: Cambridge university press.
- 21) Nedley, N. (2007). *Život bez deprese*. Praha: Advent-Orion.
- 22) Opravilová, E. & Gebhartová, V. (2003). *Rok v mateřské škole*. Praha: Portál.
- 23) Opravilová, E. & Havlínová M. (Eds.). (2010). *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze.
- 24) Průcha, J. (1997). *Moderní pedagogika*. Praha: Portál.
- 25) Průcha, J. (Ed.). (2009). *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál.
- 26) Průcha, J., Walterová, E. & Mareš, J. (2009). *Pedagogický slovník*, Praha: Portál.
- 27) Svobodová, E. (2010). *Organizace vzdělávání v mateřské škole* In Vzdělávání v mateřské škole. Praha: Portál.
- 28) Svobodová, E. (Eds.). (2010). *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání jako živý dokument* In Vzdělávání v mateřské škole. Praha: Portál.
- 29) Syslová, Z. (2010). *Podpora zdraví v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání* In *Výchova ke zdraví: mezinárodní zkušenosti*. Brno: Masarykova univerzita.
- 30) Syslová, Z., Borkovcová, I. & Průcha, J. (2014). *Péče a vzdělávání dětí v raném věku: komparace české a zahraniční situace*. Praha: Wolters Kluwer ČR.
- 31) Syslová, Z., & Štěpánková, L. (2019). *Třídní projekty v mateřské škole*. Praha: Portál.
- 32) Šimik, O. (2013). *Výchova předškolního dítěte ke zdravému způsobu života*. Ostrava: Ostravská univerzita-Pedagogická fakulta.
- 33) Šmelová, E. & Nelešovská, A. (2009). *Učitel mateřské školy v reflexi současných proměn*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- 34) Špaňhelová, I. (2004). *Dítě v předškolním období*. Praha: Mladá fronta.
- 35) Váchová, A. (2010). *Školní kurikulum a školní vzdělávací program pro předškolní vzdělávání* In Vzdělávání v mateřské škole. Praha: Portál.
- 36) Wiegerová, A. (2005). *Zdravie, podpora zdravia, zdravotná výchova* (2. prepracované a rozšírené vydanie). Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum.

37) Wiegerová, A. (2005). *Učitel' - škola - zdravie, alebo, Pohľad na cieľový program zdravotnej výchovy cez názory a postoje učiteľ'ov 1. stupňa základných škôl*. Bratislava: Regent.

Internetové zdroje

- 1) In Abeceda zdraví. *Pohyb v dětském věku* Dostupné z: <https://www.abecedazdravi.cz/rodina-deti/pohyb-v-detskem-veku>
- 2) In Nadace ČEZ. *Zdravý pohyb: Jak si při sportu neublížit*. Dostupné z: <http://www.nadacecez.cz/cs/projekty/oranzova-hriste/zdravy-pohyb.html>
- 3) Kernová, V. *Co je podpora a ochrana zdraví* In SZÚ Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/CINDI/kurz/podpora_20zdravi.pdf
- 4) Kohoutek, R. *Vliv rodiny na rozvoj osobnosti člověka* In Rudolfkohoutek.blog. Dostupné z: <http://rudolfkohoutek.blog.cz/0912/vliv-rodiny-na-rozvoj-osobnosti-cloveka>
- 5) Metodika programu. *Zdravá abeceda*. Dostupné z: <http://www.zdrava-abeceda.cz/home/metodika-programu>
- 6) Nádvořníková, H. (2004). *Pedagogické projekty v práci mateřských škol*. Metodický portál: Články [online]. [cit. 2020-02-10]. Dostupný z: <<https://clanky.rvp.cz/clanek/c/p/130/PEDAGOGICKE-PROJEKTY-V-PRACI-MATERSKYCH-SKOL.html>>. ISSN 1802-4785.
- 7) Vyhláška č. 410/2005 Sb. *o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých*. Dostupné z <https://www.tzb-info.cz/pravni-predpisy/vyhlaska-c-410-2005-sb-o->

hygienických-pozadavcich-na-prostory-a-provoz-zarizeni-a-provozoven-pro-
vychovu-a-vzdelavani-deti-a-mladistvych

- 8) Yilmiz, G., Caylan, N.D. & Karacan, C.D. (2014). *Anintervention to preschoolchildrenforreducingscreentime: A randomizedcontrolled trial*. *Child: Care, Health and Development*. [online]. BlackwellPublishingLtd , vol. 41, no. 3, s. 443- 449 [cit. 2020-03-02]. ISSN: 03051862. Dostupné z: doi: 10.1111/cch.12133.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
KPZ MŠ	Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole
RVP PV	Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání
ŠPZ	Školy podporující zdraví
WHO	World Health Organisation
ŠVP	Školní vzdělávací program
ČR	Česká republika
MŠ	Mateřská škola
H1	Hypotéza č. 1
H2	Hypotéza č. 2
AP	Aritmetický průměr

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 2: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 3: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 4: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 5: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 6: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 7: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 8: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 9: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 10: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 11: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 12: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 13: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 14: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 15: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 16: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 17: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 18: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 19: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 20: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 21: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 22: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 23: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 24: Výsledky této položky jsou graficky znázorněny pro svou přehlednost.

Graf 25: Souhrnné výsledky všech položek dotazníku, kdy AP s nejnižší hodnotou je dán naprotným nesouhlasem a s nevyšší hodnotou naprotným souhlasem.

Graf 26: Učitelé s vysokoškolským/středním vzděláním a jejich odpovědi na 2. dimenzi dotazníku.

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Věk učitelek mateřských škol

Tabulka 2: MŠ město/vesnice

Tabulka 3: Výsledky všech položek od naprostého nesouhlasu po naprostý souhlas dle AP.

Tabulka 4: Výsledky položek 1. dimenze jsou uvedeny od naprostého nesouhlasu po naprostý souhlas.

Tabulka 5: Výsledky položek 2. dimenze jsou uvedeny od naprostého nesouhlasu po naprostý souhlas.

Tabulka 6: Výsledky položek 3. dimenze jsou uvedeny od naprostého nesouhlasu po naprostý souhlas.

Tabulka 7: Výsledky položky č. 1

Tabulka 8: Výsledky položky č. 2

Tabulka 9: Výsledky položky č. 3

Tabulka 10: Výsledky položky č. 4

Tabulka 11: Výsledky položky č. 5

Tabulka 12: Výsledky položky č. 6

Tabulka 13: Výsledky položky č. 7

Tabulka 14: Výsledky položky č. 8

Tabulka 15: Výsledky položky č. 9

Tabulka 16: Výsledky položky č. 10

Tabulka 17: Výsledky položky č. 11

Tabulka 18: Výsledky položky č. 12

Tabulka 19: Výsledky položky č. 13

Tabulka 20: Výsledky položky č. 14

Tabulka 21: Výsledky položky č. 15

Tabulka 22: Výsledky položky č. 16

Tabulka 23: Výsledky položky č. 17

Tabulka 24: Výsledky položky č. 18

Tabulka 25: Výsledky položky č. 19

Tabulka 26: Výsledky položky č. 20

Tabulka 27: Výsledek položky č. 21

Tabulka 28: Výsledky položky č. 22

Tabulka 29: Výsledky položky č. 23

Tabulka 30: Výsledky položky č. 24

Tabulka 31: Analýza projektů – zdraví upevňující životospráva

Tabulka 32: Analýzy projektů – výchova k ochraně a bezpečnosti zdraví při práci

Tabulka 33: Analýza projektů – sociální aspekty zdraví

Tabulka 34: Analýza projektů – výchova k rodinnému životu

Tabulka 35: Analýza projektů – cvičení pro zdraví

Tabulka 36: Analýza projektů – péče o osobní zdraví

Tabulka 37: Analýza projektů – environmentální aspekty zdraví

Tabulka 38: Analýza projektů – psychologické aspekty zdraví

Tabulka 39: Souhrnné výsledky všech projektů 8MŠ/město a 8MŠ/vesnice.

Tabulka 40: Shrnutí výsledků projektů všech kategorií

SEZNAM PŘÍLOH

P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

ZAČLEŇOVÁNÍ VÝCHOVY KE ZDRAVÍ DO KURIKULA MATEŘSKÝCH ŠKOL V JIHMORAVSKÉM KRAJI

Vážená paní učitelko, pane učiteli,

máte v rukou dotazník, jenž je součástí mé diplomové práce při studiu na fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Chtěla bych Vás požádat k jeho vyplnění. Při vyplňování Vás prosím o upřímnou volbu odpovědí, neboť jen ty mohou zaručit kvalitní výsledky. Dotazník je **zcela anonymní**, a bude použit výhradně pro studijní účely. Tento dotazník je součástí kvantitativního výzkumu se zaměřením na postoje učitelů mateřských škol týkající se začleňování projektů k výchově o zdraví do kurikula mateřských škol. Prosím, **zakroužkujte**, do jaké míry se Vás jednotlivé výpovědi týkají. (Zaznačte vždy jednu výpověď). Děkuji Vám za laskavost a čas při jeho vyplnění.

Bc. Kateřina Gergelová, studentka 2. ročníku, obor/komb.: Pedagogika předškolního věku, fakulta humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně.

DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ - Střední/ Vyšší odborné/ Vysokoškolské		Věk.....	MŠ - MĚSTO/ VESNICE			
		Naprosto nesouhlasím	Spíše nesouhlasím	Nevím	Spíše souhlasím	Naprosto souhlasím
1.	Děti v předškolním věku jsou soustavně vzdělávány v oblasti výchovy ke zdraví.	1	2	3	4	5
2.	Nedostatečná výchova ke zdraví, může mít celoplošný dopad na pozdější život předškolního dítěte.	1	2	3	4	5
3.	Učitelé absolvují vzdělávací kurzy zaměřeny na výchovu ke zdraví.	1	2	3	4	5
4.	Mateřské školy poskytují dětem správnou výchovu ke zdraví.	1	2	3	4	5
5.	Výchova ke zdraví je pro učitele mateřských škol pochopitelná.	1	2	3	4	5
6.	Učitelé nejvíce využívají frontální (všichni společně) způsob práce s dětmi.	1	2	3	4	5

7.	Přístup učitele k dítěti je převážně autoritativní (učitel přesně plánuje a určuje činnost dítěte).	1	2	3	4	5
8.	Výchova ke zdraví má nejvíce podpory ze všech oblastí předškolního vzdělávání.	1	2	3	4	5
9.	V rámcovém vzdělávacím programu je výchova ke zdraví dostatečně zpracována.	1	2	3	4	5
		Naprosto nesouhlasím	Spíše nesouhlasím	Nevím	Spíše souhlasím	Naprosto souhlasím
10.	Učitelé pozitivně přistupují k projektovým možnostem týkající se výchovy zdraví.	1	2	3	4	5
11.	Školní vzdělávací programy mateřských škol obsahují dostatek námětů k výchově ke zdraví.	1	2	3	4	5
12.	Mateřské školy realizují pedagogické projekty k výchově ke zdraví.	1	2	3	4	5
13.	Pedagogický projekt směřuje k vytvoření konkrétního výstupu, produktu projektu.	1	2	3	4	5
14.	Mateřské školy mají dostatek možností pro zabezpečení všech podmínek k uskutečňování výchovy ke zdraví.	1	2	3	4	5
15.	Učitelé mateřských škol znají specifika pro uskutečnění pedagogického projektu.	1	2	3	4	5
16.	Pro děti je realizace pedagogických projektů přirozenou součástí vzdělávání.	1	2	3	4	5

17.	Učitelé mateřských škol začleňují do svých školních vzdělávacích programů projekty, týkající se výchovy ke zdraví.	1	2	3	4	5
18.	Projekt je založen na aktivitě dítěte, kdy dítě přebírá odpovědnost za činnosti i výsledek své práce.	1	2	3	4	5
19.	Informace o změnách legislativy ze strany ředitele/ředitelky MŠ jsou učitelům poskytnuty včas.	1	2	3	4	5
		Naprost nesouhlasím	Spíše nesouhlasím	Nevím	Spíše souhlasím	Naprost souhlasím
20.	Učitelé mateřských škol spolupracují při pedagogických projektech se zákonnými zástupci dětí.	1	2	3	4	5
21.	V mateřské škole je výchova ke zdraví podporována všemi subjekty, se kterými spolupracuje.	1	2	3	4	5
22.	Učitelé sdílejí zkušenosti s pedagogy z mateřských škol ve svém okolí.	1	2	3	4	5
23.	Dostupné informace o výchově ke zdraví jsou pro učitele mateřských škol srozumitelné.	1	2	3	4	5
24.	Učitelé mateřských škol spolupracují s institucemi zaměřující se na výchovu ke zdraví.	1	2	3	4	5