Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Síť mateřských škol podporujících zdraví v Jihočeském kraji

Bakalářská práce

Vedoucí práce:
MUDr. Květoslava Kotrbová, Ph.D.

Autor:
Petra Holinková

4.5.2011

ABSTRACT

Health Supporting Kindergarten Network in South Bohemia

This bachelor thesis deals with the issue of kindergartens supporting children's health in South Bohemia. A kindergarten supporting health is a type of school that has prepared its school education programme in accordance with the Curriculum Supporting Children's Health in Kindergartens and, thus, it has become a member of the health supporting kindergarten network.

The first part of the thesis is aimed at this issue from the theoretical point of view. The basic terms such as health, health support and planned projects aimed health support are outlined in the first part. Development of, embodying and characteristics of the project "Health Supporting Kindergarten" is described in more detail.

Qualitative research was selected to set up the second part of the thesis. I decided for the secondary analysis of data as the first method of data collection. Curricula supporting children's health gained in the individual kindergartens supporting children's health were the documents analysed. A structured interview with open questions was the other method used. Selected representatives of kindergartens were the respondents. The main objective of my thesis was to evaluate the programme "School Supporting Health in Kindergartens in South Bohemia". The individual objectives determined along with the main objective were aimed at the analysis of and meeting the programme "School Supporting Health in Individual Kindergartens in South Bohemia" and, subsequently, these programmes were compared.

Based on the research results I came to the conclusion that all kindergartens supporting children's health meet the requirements of the model project – Curriculum Supporting Children's Health in Kindergartens – and they are operated in accordance with its principle, too. The research also suggests that the programmes of the individual kindergartens do not significantly differ from each other.

In my opinion, more attention should by paid on widening the health supporting kindergartens network in future, which means to support the project more and motivate other kindergartens to join the network. This thesis can be used e.g. by eventual members as a source of summary information on the project.

ABSTRAKT

Síť mateřských škol podporujících zdraví v Jihočeském kraji

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou mateřských škol podporujících zdraví v Jihočeském kraji. Mateřská škola podporující zdraví je škola, která si zpracovala svůj Školní vzdělávací program podle Kurikula podpory zdraví v mateřské škole a stala se členem sítě Škol podporujících zdraví.

První část práce věnuje pozornost této problematice z teoretického hlediska. Nastiňuje vysvětlení základních pojmů jako zdraví, podpora zdraví a cíleně plánované projekty na podporu zdraví. Detailnější pohled je zaměřen na vývoj, zakotvení a charakteristiku projektu Mateřská škola podporující zdraví.

Ke zpracování druhé části práce byl zvolen kvalitativní výzkum. Ke sběru dat jsem jako první techniku použila sekundární analýzu dat. Analyzovanými dokumenty byla Kurikula podpory zdraví, získaná v jednotlivých mateřských školách podporujících zdraví. Druhou techniku tvořil strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Respondenty představovali vybraní zástupci mateřských škol. Hlavním cílem mé práce bylo provést evaluaci programu Škola podporující zdraví v mateřských školách v Jihočeském kraji. Obsahem dílčích cílů, stanovených v souvislosti s cílem hlavním, byla analýza a naplňování programu Škola podporující zdraví v jednotlivých mateřských školách v Jihočeském kraji a následné porovnání těchto programů.

Na základě výsledků získaných vlastním výzkumem jsem došla k závěru, že všechny mateřské školy podporující zdraví splňují požadavky modelového projektu – Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole a fungují na jeho principu i v praxi. Z výzkumu rovněž vyplynulo, že programy jednotlivých mateřských škol se nijak významně neodlišují.

Do budoucna by se podle mého názoru měla více zaměřit pozornost na rozšiřování sítě mateřských škol podporujících zdraví, to znamená projekt více podporovat a motivovat ostatní mateřské školy, aby se k síti připojily. Tato práce může sloužit například jako zdroj souhrnných informací o projektu pro jeho potenciální členy.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronikou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 4.5.2011

……

Petra Holinková

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat MUDr. Květoslavě Kotrbové, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, za její cenné rady a připomínky. Dále děkuji zástupcům mateřských škol za jejich ochotu, spolupráci a věnovaný čas.

OBSAH

ÚVOD **7**
1 SOUČASNÝ STAV **9**
1.1 Zdraví 9
1.1.1 Vymezení pojmu zdraví 9
1.1.2 Modely zdraví 10
1.1.3 Zdraví jako hodnota 10
1.2 Podpora zdraví 11
1.2.1 Vymezení pojmu podpora zdraví 11
1.2.2 Důležité etapy ve vývoji podpory zdraví 12
1.3 Program zdraví pro všechny do roku 2000 13
1.3.1 Národní program zdraví České republiky 13
1.4 Zdraví pro všechny v 21. století-ZDRAVÍ 21 15
1.4.1 Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR 16
1.5 Zdraví 21 a program Škola podporující zdraví 17
1.5.1 Cíl 13: Zdravé místní životní podmínky 17
1.5.2 Další cíle související s programem 18
1.6 Vývoj programu Škola podporující zdraví 19
1.6.1 Vývoj v Evropě 19
1.6.2 Vývoj v České republice 20
1.7 Projekt Mateřská škola podporující zdraví 23
1.7.1 Charakteristika projektu 23
1.7.2 Filozofie podpory zdraví 25
1.7.3 Základní principy programu 26
1.7.4 Cíl programu 27
1.8 Zásady podpory zdraví v mateřské škole – podmínky formálního kurikula 28
1.8.1 Učitelka podporující zdraví 28
1.8.2 Věkově smíšené třídy 28
1.8.3 Rytmický řád života a dne 29
1.8.4 Tělesný pohoda a volný pohyb 29

1.8.5 Správná výživa 30
1.8.6 Spontánní hra 30
1.8.7 Podnětné věcné prostředí 31
1.8.8 Bezpečné sociální prostředí 31
1.8.9 Participativní a týmové řízení 31
1.8.10 Partnerské vztahy s rodiči 32
1.8.11 Spolupráce mateřské školy se základní školou 33
1.8.12 Začlenění mateřské školy do života obce 33
2 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY 34
2.1 Cíle práce 34
2.2 Výzkumné otázky 34
3 METODIKA 35
3.1 Použité metody a techniky sběru dat 35
3.2 Charakteristika výzkumného souboru 37
3.3 Vlastní postup výzkumu 37
4 VÝSLEDKY 39
4.1 Vyhodnocení sekundární analýzy dat 39
4.2 Vyhodnocení strukturovaných rozhovorů 55
5 DISKUSE 62
6 ZÁVĚR 70
7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ 73
8 KLÍČOVÁ SLOVA 77
9 PŘÍLOHY 78

ÚVOD

V České republice jsou v současné době nejčastější příčinou smrti nemoci srdce a cév. Srdečně cévní onemocnění způsobují více než 58 % úmrtí mužů i žen (25). Mezi další hojně se vyskytující nemoci patří například nádorová onemocnění, cukrovka, plicní onemocnění a nemoci pohybového aparátu. Měli bychom si uvědomit, že rizikové faktory způsobující tyto onemocnění jsou do značné míry ovlivnitelné. Lze jim předcházet zejména naším odpovědným chováním a životním stylem. Eliminací faktorů nevhodného životního stylu jako je kouření, nezdravá strava, nedostatek pohybu či nadměrný stres, můžeme zamezit až 80 % předčasných úmrtí na srdečně cévní a nádorová onemocnění (28). Prevence a podpora zdraví jsou v současné době aktuálním tématem a měly by se stát běžnou součástí našich každodenních životů.

Domnívám se, že pokud chceme docílit co nejefektivnější podpory zdraví a prevence, měli bychom s jejím uplatňováním začít již u malých dětí. Mateřská škola je k tomu dle mého názoru ideálním prostředím, neboť zejména v předškolním věku si dítě osvojuje základní návyky a dovednosti. Učitelky mateřské školy, které budou pro děti vzorem uplatňování zdravého životního stylu, mohou sehrát v oblasti podpory zdraví významnou a nezastupitelnou roli.

Tato skutečnost a celkový zájem o problematiku dětské prevence, které bych se chtěla v budoucnu věnovat, mě vedly k volbě tématu mateřských škol podporujících zdraví. Projekt „Mateřská škola podporující zdraví“ mě zaujal především svým komplexním pojetím, jímž k podpoře zdraví přistupuje. Snaží se zohlednit nejen zdravou stravu, dostatek pohybu a další prvky zdravého životního stylu, ale klade důraz i na otevřenou komunikaci, pohodové prostředí a atmosféru školy, přátelské vztahy či spolupráci s rodiči a partnery školy. Jsem přesvědčená, že zdařilá součinnost těchto komponentů je účinnou strategií pro vytváření postojů ke zdraví jako k nejcennější lidské hodnotě.

Svou prací bych chtěla umožnit vhled do problematiky mateřských škol podporujících zdraví v Jihočeském kraji a popsat, jak projekt funguje „v praxi“. Budu se zabývat analýzou a hodnocením programů jednotlivých mateřských škol. Dále se

pokusím mateřské školy podporující zdraví porovnat a zjistit, zda projekt realizují totožně nebo se odlišují.

Jelikož se konkrétně v Jihočeském kraji síť mateřských škol podporujících zdraví doposud nijak významně nerozšířila, může má bakalářská práce sloužit jako zdroj souhrnných informací pro případné zájemce o vstup do této sítě.

1 SOUČASNÝ STAV

1.1 Zdraví

1.1.1 Vymezení pojmu zdraví

Ač si to možná neuvědomujeme, pojem zdraví používáme všichni mnohokrát v každodenním životě. Zdraví se totiž týká každého z nás. Péče o zdraví je v České republice stanovena v Listině základních práv a svobod (31, 34). Přestože mnoho lidí tvrdí, že zdraví je to, čeho si ve svém životě nejvíce cení, většina z nich se o něj nestará a nevěnuje mu takovou pozornost, jakou by měla. Význam zdraví si často uvědomíme, až pokud onemocníme my samotní nebo naši blízcí…(31).

„Zdraví patří k nejvýznamnějším hodnotám života každého člověka.“ (16, s. 12) Zdraví ovlivňují mnohé determinanty, jako je životní styl člověka, kvalita životního prostředí, kvalita mezilidských vztahů, genetický základ, zdravotně preventivní chování, péče o zdraví, zdravotnictví atd. Zdraví je základní podmínkou pro aktivní a spokojený život a pro optimální pracovní výkonnost. Halfdan Mahler, bývalý ředitel Světové zdravotnické organizace (World health organization – WHO), uvedl, že: *„Zdraví není všechno, ale všechno ostatní bez zdraví není ničím“* (16, s. 12).

Přesně definovat zdraví není jednoduché. Definice WHO z roku 1948 dodnes patří k nejčastěji citovaným: *„Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nikoli pouze nepřítomnost nemoci.“* Tato definice nevysvětluje, co je myšleno „pohodou“ (well-being), jde totiž o subjektivní a jedinečný pocit každého člověka, který nelze obecně popsat (16, 6, s. 5).

Jiná definice, která je součástí Ottawské charty (1986) zní: *„Zdraví vzniká a uplatňuje se v běžném životě, všude tam, kde lidé žijí, učí se, pracují, hrají si i milují. Zdraví je vytvářeno péčí o sebe i o druhé, je podmíněno jednak možností rozhodovat, volit si a ovládat své životní podmínky a jednak ujištěním, že společnost, v níž žijeme, umožňuje všem občanům dosáhnout zdraví“* (7, s. 13).

1.1.2 Modely zdraví

Existuje několik modelů zdraví, jimiž lze tento pojem také vymezit. Uvedu několik příkladů:

- **Biomedicíncký model:** Tento model vystupuje z klinické praxe. Zaměřuje se zejména na příznaky nemocí, diagnostiku a vhodnou terapii. Při vzniku onemocnění uznává jen její biologický aspekt. Prvořadým zájmem jsou tedy biochemické jevy a somatická stránka nemoci.
- **Ekologicko-sociální model:** Uznává, že zdraví ovlivňuje přírodní a sociální prostředí. Zachycuje zdraví jako celek, s orientací na osobnost jedince v plnění jeho konkrétní společenské role (v rodině, ve společnosti, v zaměstnání…).
- **Holistický (celistvý) model zdraví:** Tento model chápe zdraví jako jeden celek, v němž jsou všechny prvky na sobě navzájem závislé. Stane-li se něco s jedním, ovlivní to i ostatní části a zdraví celkově. Jednotlivými prvky je myšleno fyzické zdraví, emocionální zdraví, duševní zdraví, osobní zdraví, společenské zdraví a duchovní zdraví (6, 31). Zdraví není chápáno jen jako nepřítomnost nemoci, ale je výsledkem vzájemných interakcí celého člověka a všech jeho systémů (29).

1.1.3 Zdraví jako hodnota

Obvykle můžeme najít dvě podoby představující zdraví jako hodnotu:

1. **Individuální hodnota:** Je chápána jako nutný předpoklad pro dobrou kvalitu života, plnění sociálních rolí a seberealizaci. Je také spojena s pudem sebezáchovy.
2. **Sociální hodnota zdraví**: Její význam spočívá v hospodářském rozvoji (růst domácího produktu, produktivita práce,…), ovlivnění sociálních výdajů a společenské atmosféry. Každá populace musí zaměřit pozornost na zdraví lidí, neboť pokud podcení sociální hodnotu zdraví, bude zdraví lidí horší, než by mohlo být (6, 40).

1.2 Podpora zdraví

Podpora zdraví se stejně jako prevence stává nezbytnou součástí moderní zdravotní péče. Zaměřuje se na činnosti spojené se zlepšováním zdraví jako celku, mezi něž patří nejen snahy o zvyšování duševní, sociální a tělesné pohody, ale i posilování imunity (16).

1.2.1 Vymezení pojmu podpora zdraví

Podporu zdraví lze definovat jako soubor politických, ekonomických, technologických a výchovných opatření, které chrání zdraví, podílí se na prodlužování života a zajišťují zdravý vývoj jedinců (16).
Tyto opatření rozdělujeme na:

- **Celospolečenská**: vzdělání, legislativa, ekonomika atd.
- **Komunitní**: doprava, výchova ke zdraví, ovlivňování pracovních a hygienických podmínek, sociální služby atd.
- **Individuální**: schopnost a motivace vést zdravý životní styl, cenit si vlastního zdraví (40)

Podpora a ochrana veřejného zdraví je zakotvena v **zákoně č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví**, který ji definuje jako „*souhrn činností a opatření k vytváření a ochraně zdravých životních a pracovních podmínek a zabránění šíření infekčních a hromadně se vyskytujících onemocnění, nemocí souvisejících s prací a jiných významných poruch zdraví a dozoru nad jejich zachováním*“ (39).

Obecný přístup v podpoře zdraví spočívá v postoji k péči o zdraví (všichni mají stejná práva na poskytnutí zdravotní péče a ochrany zdraví), dále se zaměřuje na zdravé životní prostředí, zdravé chování a podporu při zvládání zdravotních problémů a vzdělávání veřejnosti ve výchově ke zdraví. Konkrétní činností v podpoře zdraví pro dosažení výše zmíněných cílů může být například poradenství v oblasti zdravého životního stylu či snaha o posílení zájmu lidí o zdraví a zdravý životní styl (26).

1.2.2 Důležité etapy ve vývoji podpory zdraví

V 60. a 70. letech minulého století si stále více lidí začalo uvědomovat důležitost zdravotní výchovy, prevence, zapojení co nejširší veřejnosti do péče o zdraví a nutnost spolupráce mezi jednotlivými resorty v záležitostech týkajících se zdraví. Realizace těchto myšlenek byla pojmenována termínem Health Promotion (HP). Do češtiny byl tento pojem přeložen jako „podpora zdraví“ (7).

Nejvýznamnějšími spisy ve formování HP byl **tzv. diskusní dokument**, jehož text shrnuje výsledky mnoha odborných seminářů a několikaleté práce expertů WHO zaměřené na problematiku péče o vlastní zdraví a nezbytnost sociální odpovědnosti za zdraví lidí, a široce publikovaná **Ottawská charta**. Ta vznikla jako rezultát Ottawské konference v roce 1986 a stala se základnou pro vývoj a mezinárodní spolupráci v oblasti podpory zdraví (6).

V chartě bylo zlepšování zdraví vymezeno jako politická záležitost a stanovily se základní předpoklady podpory zdraví:

1. *„Zdraví je základem sociálního, ekonomického a osobního rozvoje.“*
2. *„Podpora zdraví usiluje o rovnost ve zdraví a kontrolu faktorů, které zdraví ovlivňují“*.
3. *„Resort zdravotnictví je prostředníkem různých zájmů ve prospěch zdraví, ale za zdraví plně neodpovídá.“* (14, s. 20)

V Adelaide (1988), Sundsvalu (1991), Jakartě (1997), Mexiku (2000) a Bangkoku (2005) se uskutečnily další mezinárodní konference, které navázaly na jednání v Ottawě. Druhá konference v Adelaide se zaměřila na zdravotní politiku, která v ní byla definována jako *„projev zájmu a odpovědnosti za zdraví lidí a výraz touhy po spravedlnosti při spravování záležitostí obce“* Toto vymezení je dodnes aktuální (6, s. 6).

1.3 Program zdraví pro všechny do roku 2000

Tento program je jedním z cíleně plánovaných projektů na podporu zdraví vytvořených WHO. Vznikl na základě rezoluce, která byla výsledkem třicátého shromáždění WHO v roce 1977 a vymezila cíl na další dvě desetiletí: *„Všichni lidé na světě by měli dosáhnout do roku 2000 takové úrovně zdraví, která by jim dovolila vést společensky a ekonomicky plodný život.“* (7, s. 36).

Uskutečněná konference v Alma-Atě v roce 1978 a 33. shromáždění WHO v roce 1980 vyzvaly jednotlivé vlády k formování národní zdravotní politiky, respektování a plnění jednotlivých cílů, metod a zásad programu (7). WHO v roce 1984 v Kodani přijala 38 cílů pro Evropu, z nichž hlavním je rovnost ve zdravotní péči pro všechny občany (31). Vznikla tak první celosvětová strategie rozvoje zdravotní péče a zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva (7).

1.3.1 Národní program zdraví České republiky

Národní program zdraví České republiky je národní variantou celosvětové strategie podpory zdraví **„Zdraví pro všechny do roku 2000“** (viz výše). Navazuje na předchozí dokumenty „Národní program obnovy a podpory zdraví“ z roku 1991 a na „Projekt střednědobé strategie obnovy a podpory zdraví“ z roku 1992. V rámci projektu střednědobé strategie se podařilo zesílit publicitu projektů na podporu zdraví a zabezpečit je z finanční stránky (viz níže). Z toho důvodu se daří úspěšně rozvíjet programy jako je například „Zdravé město“, **„Zdravá škola**“ či speciální protikuřácké programy (23).

Národní program zdraví (NPZ) vychází z analýzy zdravotního stavu obyvatelstva ČR a určení hlavních determinantů zdraví, které rozděluje do tří základních oblastí: životní styl, životní prostředí a zdravotní péče. Hlavním cílem NPZ je tedy zlepšení zdraví obyvatelstva ČR ve všech populačních skupinách (23).

Národní program zdraví-projekty podpory zdraví

V rámci NPZ došlo k realizaci tzv. **Projektů podpory zdraví**, do kterých se dobrovolně zapojovali různé instituce, organizace, komunity, občané i zdravotnický a nezdravotnický sektor. Tyto programy změnily postoje obyvatel ČR ke zdraví a životnímu stylu. Jejich dalším přínosem bylo, že vyškolily mnoho odborníků, kteří byli schopni se podílet na tvorbě kvalitních státních, regionálních či komunitních projektů podpory zdraví (14).

Důležitou roli v realizaci Projektů podpory zdraví představuje dotační systém Ministerstva zdravotnictví České republiky (MZ ČR) **„Národní program zdraví-projekty podpory zdraví“ (NPZ-PPZ),** který MZ ČR vyhlašuje každoročně od roku 1993 (11). V metodice dotačního programu MZ ČR je uvedeno: *„Obecným cílem dotačního programu NPZ - PPZ je dlouhodobě podporovat zájem o aktivní vztah a odpovědnost ke zdraví a jeho posilování ve společnosti prostřednictvím realizace projektů podpory zdraví.“* (22).

MZ ČR finančně podporuje projekty, které splňují následující náležitosti:

- jejich cílem je zlepšení zdravotního stavu a kvality životních podmínek obyvatel ČR
- orientují se na primární prevenci nemocí a podporu zdraví
- zaměřují se na zdravotní problematiku určitých populačních skupin
- využívají i jiné finanční podpory než státní (22)

Dosud realizované Projekty podpory zdraví se tématicky zaměřovaly na omezování kuřáctví, ozdravění výživy, omezování a zvládání nadměrného stresu, omezování spotřeby alkoholu, optimalizace pohybové aktivity, prevence škodlivého užívání drog, prevence úrazů a otrav, životní a pracovní prostředí, komunitní projekty jako je např. „Zdravé město“ nebo „**Zdravá škola“,** prevence nemocí (kardiovaskulární program, diabetologický program,…), populačně zaměřené a komplexní projekty (23).

V současnosti slouží dotační program NPZ-PPZ jako prostředek MZ ČR k naplňování některých cílů ZDRAVÍ 21 - „Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století“ (22).

1.4 Zdraví pro všechny v 21. století-ZDRAVÍ 21

V září roku 1998 byla na 51. shromáždění WHO schválena nová strategie zdravotní politiky v programu s názvem **„Zdraví pro všechny v 21. století“** neboli „**ZDRAVÍ 21“**. Zásadním cílem strategie ZDRAVÍ 21 pro Evropu je dosažení plného zdravotního potenciálu pro všechny. Na tento cíl navazují další dva hlavní úkoly, kterými jsou podpora a ochrana zdraví lidí po celý jejich život a snížení výskytu hlavních nemocí a úrazů a zmírnění utrpení, které způsobují.

Etický základ programu tvoří **tři základní hodnoty**:

- zdraví jako základní lidské právo
- rovnost ve zdraví a solidarita v jednání mezi státy i mezi obyvateli uvnitř jednotlivých zemí
- účast a odpovědnost jednotlivců, skupin, institucí a komunit při podílení se na rozvoji zdraví

Bylo vymezeno **21 cílů**, které konkrétně upřesňují potřeby Evropského regionu a navrhují opatření ke zlepšení situace. Tyto cíle představují jakési „měřítko“, které bude sloužit k určování pokroku v oblasti zlepšování a ochrany zdraví a snižování zdravotních rizik. Zároveň tyto cíle slouží jako inspirace pro zpracovávání a rozvoj zdravotní politiky jednotlivých členských zemí WHO v Evropě (38).

Program Zdraví pro všechny v 21. století vychází ze zkušeností programu WHO „Zdraví pro všechny do roku 2000“ a navazuje na něj. Jak jsme již výše uvedla, číslo 21 označuje nejen počet cílů, ale i století, ve kterém je program uskutečňován.

Realizace národního programu vyžaduje zapojení veškerých složek společnosti do zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva a společnou odpovědnost všech odvětví. Spolupráce jednotlivých resortů je v ČR zabezpečena plněním „Akčního plánu zdraví a životního prostředí“ a podílením se na naplňování jednotlivých cílů „Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století“ (17).

1.4.1 Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR

Česká republika si na základě programu WHO „Zdraví pro všechny v 21. století“ vytvořila svůj národní program s názvem **„Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR - Zdraví pro všechny v 21. století“**. Byl schválen vládou ČR usnesením č. 1046 ze dne 30. října 2002 a navazuje na „Národní program zdraví“. Nejčastěji se označuje pojmem „ZDRAVÍ 21“.

Hlavním úkolem programu je vybudovat fungující model péče o zdraví a podpory zdraví všech obyvatel ČR prostřednictvím plnění jednotlivých 21 cílů. U každého cíle jsou vymezeny dílčí úkoly, včetně aktivit k jejich plnění a ukazatelů k monitorování naplňování dílčích úkolů. Program Zdraví 21 se zaměřuje na prevenci nemocí, zlepšování zdraví a zapojení celé společnosti do zájmu o zdraví. Na přípravě a realizace programu pracují všechny resorty. Zdraví 21 se opírá o skutečnost, že všechny obory a oblasti ve větším či menším rozsahu ovlivňují zdraví člověka. Ministerstvo zdravotnictví ČR jednou ročně vypracovává zprávu o naplňování jednotlivých cílů programu na meziresortní úrovni (27, 22).

Špatný životní styl (kouření, nadměrný přísun alkoholu, stres, atd.) způsobuje nemoci, které se řadí mezi nejčastější příčiny úmrtí v ČR. Z toho důvodu je zásadním prvkem programu **prevence nemocí a podpora zdravého životního stylu a zdravím** (17).

1.5 Zdraví 21 a program Škola podporující zdraví

1.5.1 Cíl 13: Zdravé místní životní podmínky

Naplňování projektu Škola podporující zdraví (ŠPZ) vychází z národního programu Zdraví 21 z ***cíle 13: Zdravé místní životní podmínky***, který zní následovně:

„Do roku 2015 by obyvatelé měli mít více příležitostí žít ve zdravých sociálních i ekonomických životních podmínkách doma, ve škole, na pracovišti i v místním společenství“.

V rámci tohoto cíle je nutné rozvíjet již existující programy **„Škola podporující zdraví“**, „Zdravá města“, „Zdravý podnik“, včetně komplexních programů podpory zdraví a aktivit v příslušných částech Akčního plánu zdraví a životního prostředí. Konkrétně se programem ŠPZ zabývá dílčí úkol **13.4.**:

„*Zajistit, aby nejméně 50 % dětí mělo příležitost zařadit se do mateřských škol podporujících zdraví a 95 % do základních škol podporujících zdraví“*.

V popisu současného stavu tohoto úkolu je uvedeno, že evropský program WHO „Škola podporující zdraví“ je považován za efektivně vedenou podporu zdraví. V ČR funguje koordinovaná síť certifikovaných mateřských a základních škol. Program je financován zčásti z účelově vázaných prostředků WHO, zčásti z nabídky grantů a jak jsem již uvedla výše, hlavním finančním zdrojem je Národní program zdraví. Projekt ŠPZ není zajištěn stálou dotací ze státního rozpočtu (24).

Aktivity ke splnění dílčího úkolu:

K naplnění dílčího úkolu 13.4 je nezbytné dále koordinovat a obnovovat síť certifikovaných ŠPZ (modelové školy, příklady dobré praxe) s postupným přenosem této koordinace ze Státního zdravotního ústavu na kraje. Státní správa a samospráva na úrovni krajů by měla odpovídat za rozšiřování počtu škol (ZŠ a MŠ), které se na jejich území budou programově zaměřovat na podporu zdraví. Měla by se zavádět podpora zdraví do škol prostřednictvím státních rámcových vzdělávacích programů, v nichž jsou obsaženy principy a filozofie programu ŠPZ a témata podpory zdraví. Další navržené

aktivity jsou zahrnutí podpory zdraví, výchovy ke zdraví a metodiky tvorby školního vzdělávacího programu do vzdělávání pedagogů, hodnocení efektivity programu podpory zdraví ve školách a řešení teoretických i praktických problémů škol, zejména ŠPZ. Na evaluaci programu ŠPZ by se měly uskutečnit přípravy školních inspektorů v celé síti. Informovanost o programu by měla být zajišťována prostřednictvím webových stránek a časopisů (24).

1.5.2 Další cíle související s programem

Projekt ŠPZ naplňuje svou činností i další cíle národního programu Zdraví 21 a to zejména ***cíl 4: Zdraví mladých*** -*„Vytvořit podmínky, aby do roku 2020 mladí lidé byli zdravější a schopnější plnit svoji roli ve společnosti“*

V dětství a dospívání každý prochází zásadním tělesným a psychickým rozvojem, osvojuje si sociální a zdravotní návyky, které si už po celý život uchovává. Proto patří tyto dvě období mezi nejvýznamnější v průběhu lidského života. Kromě kvalitního rodinného zázemí je zdravý vývoj mladých ovlivněn i dalšími sociálními vztahy mimo rodinu.

Dílčí úkol 4.1**.:** *„Děti a dospívající mládež by měly být způsobilejší ke zdravému životu a měly by získat schopnost dělat zdravější rozhodnutí“***.**

V současném stavu tohoto úkolu je zdůrazněn vliv školy na zdravý vývoj jedince, což je kladně dokumentováno projektem **„Škola podporující zdraví“**. Zdraví 21 uvádí, jako jednu z aktivit ke splnění tohoto úkolu, prohlubování systému vzdělání a výchovy k zodpovědnosti za zdraví.

Na zdraví dětí jsou dále zaměřeny například tyto cíle:

Cíl 3: Zdravý start do života

Cíl 9: Snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy

Cíl 11: Zdravější životní styl

Cíl 12: Snížit škody způsobené alkoholem, drogami a tabákem (24)

1.6 Vývoj programu Škola podporující zdraví

1.6.1 Vývoj v Evropě

WHO probírala v osmdesátých letech otázku podpory zdraví dětí a mládeže. Školy se jevily jako jedno z nejpříhodnějších míst k realizaci podpory zdraví, výchovy ke zdraví a získávání vztahu k ochraně vlastního zdraví všech lidí v této instituci. V roce 1986 byl ve Skotsku vytvořen a zahájen program **„Zdravá škola“ („Healthy school“)**. Po vzniku nového politického uspořádání Evropy ho přijala WHO pro další evropské země pod názvem „Škola podporující zdraví“ (33).

Evropský program Škola podporující zdraví byl vytvořen jako *„nástroj strategie komplexní proměny národního školství každé zúčastněné země na bázi celostně pojaté podpory zdraví za účelem prevence civilizačních chorob a destruktivních závislostí.“(1989)* (3).

Síť evropských škol podporujících zdraví[1] vznikla iniciací tří mezinárodních organizací, kterými jsou, kromě výše zmíněné Světové zdravotnické organizace, Rada Evropy a Komise Evropské Unie (37)**.** Program je součástí tzv. **Ottawské charty** (1986), o které jsem se již zmínila v kapitole podpora zdraví (3). Síť evropských škol podporujících zdraví je jedním z nejpokrokovějších mezinárodních projektů podpory zdraví ve škole, právě z důvodu aktivní spolupráce tří mezinárodních organizací.

V současnosti program ŠPZ působí ve 43 evropských zemích. Ze zkušeností za posledních 15 let vyplývá, že klíčovými prvky úspěchu programu ŠPZ jsou zejména systematický proces partnerské spolupráce, plánování, prosazování, rozvoj a realizace programu a poskytování technické podpory. V každé členské zemi je ministerstvem školství a zdravotnictví jmenován národní koordinátor, který za program v daném státě zodpovídá. Tato součinnost mezi ministerstvy je prospěšná zejména v získávání finančních prostředků a ve vytvoření kontinuity a udržitelného rozvoje. Síť evropských

[1] pozn. – od roku 2009 se místo původního termínu Evropská síť škol podporujících zdraví – European Health Promoting School (ENHPS) používá označení Síť evropských škol podporujících zdraví – Schools for Health in Europe (SHE) (2)

škol podporujících zdraví vybudovala spojení strategické spolupráce resortů školství a zdravotnictví (37).

Ze systematicky prováděné evaluace efektivity programu jednotlivých národů se určuje další rozvoj programu SHE, strategické cíle a prostředky k jejich dosažení na každé následující období. Klíčovými setkáními jsou evropské konference, kterých se zúčastňují jednotlivé členské země. Tyto konference se dosud konaly dvakrát a jsou shrnuty v rezolucích (3).

První konference, která se konala v Soluni v Řecku roku 1997, předpověděla novou strategii pro ŠPZ v 21. století svým závěrem, ve kterém prohlásila:
„Každé dítě a každý mladý člověk v Evropě má právo a měl by mít příležitost být vzděláván ve škole podporující zdraví“. Druhá celoevropská konference byla zorganizována v Egmond aan Zee v Nizozemí v roce 2002. Jejím účelem měla být výzva školského a zdravotnického sektoru k vzájemné spolupráci na národní i mezinárodní úrovni v plnění navržené strategie (30).

1.6.2 Vývoj v České republice

V České republice je projekt Škola podporující zdraví založen na stejné filozofii, cílech a principech jako výše zmíněný program uplatňovaný v Evropě (Health Promoting School). Česká republika byla do programu přijata v letech 1991-1992 a stala se tak jedním z prvních členů evropské sítě ŠPZ (3).

Národní strategii programu ŠPZ v České republice lze rozdělit na **tři vývojové etapy**:

1. **Pilotní etapa (1992-1999):** Na základě dvou výběrových kol byla v této etapě ustanovena síť škol podporujících zdraví. Na začátku bylo jednorázově přijato 94 škol, z nichž 11 plnilo úkol pilotních škol podporujících zdraví. Vzhledem k výsledkům prováděných evaluací a ověřování byl program shledán za přínosný, neboť prokázaly zlepšení fyzického zdraví dětí (snížení nemocnosti) a zlepšení psychosociálních

hledisek zdraví (pohoda prostředí, úspěšné začleňování do kolektivu a zvýšený počet bezpečí). **V roce 1995 byla síť ŠPZ rozšířena o mateřské školy**. Byly zpracovány národní modely podpory zdraví v základních i mateřských školách, díky nimž se hlavní myšlenky programu dostaly i do škol, které se do projektu oficiálně nezapojily (29, 15).

2. **Strategická etapa (2000-2007):** V této etapě se otevřela možnost vstupu do sítě ŠPZ dalším zájemcům. Celá síť se již řídí modelovým zpracováním projektu. Resort školství se stal strategickým partnerem ve snaze zakotvit podporu zdraví a výchovu ke zdraví do rámcových vzdělávacích programů a školních vzdělávacích programů. Program ŠPZ se snaží podílet se na tvorbě těchto nových školských dokumentů (29, 3).
3. **Integrační etapa (2008-2015):** Požadavkem rámcových vzdělávacích programů je, že výchova ke zdraví a podpora zdraví jsou jejich součástí. Škola, která bude kromě ostatních nezbytných kritérií uplatňovat i podporu zdraví, je považována za „dobrou školu“. Z tohoto aspektu bude školu hodnotit Česká školní inspekce. Znalost problému výchovy ke zdraví a podpory zdraví je nutnou kvalifikací všech učitelů (viz. Aktivity ke plnění dílčího úkolu) (29).

Garantem programu bylo do roku 1996 **„Národní centrum podpory zdraví“ (NCPZ)** v Praze. Následně po jeho zrušení převzal tuto funkci **Státní zdravotní ústav (SZÚ)**. Od roku 2005 se koordinace podpory zdraví ve školách decentralizuje na úroveň jednotlivých krajů. Hlavním důvodem pro tento přístup je umožnit celostátně řídit naplňování náročného cíle Zdraví 21, neboť počet škol zapojených do programu se stále zvyšuje a zahrnutí podpory zdraví do všech škol (nejen těch v síti) je z úrovně krajů lépe ovlivnitelné (29). Centrální koordinace ze SZÚ nezanikla, ale vztahuje se ke koordinační činnosti v síti krajských týmů (3). Krajský koordinační tým funguje i v Jihočeském kraji (příloha č. 1, 2).

Vzhledem k otevření programu dalším školám a získávání nových znalostí z praxe ŠPZ byly zpracovány, jak jsem již výše zmínila, **tzv. rukověti podpory zdraví**.

Tyto manuály slouží jako národní model podpory zdraví ve školách. První vydání vyšlo v roce 1998 pod názvem *„Program podpory zdraví ve škole“* a následně aktualizováno v roce 2006 pod stejným názvem.

Raritou a zároveň přínosem České republiky do celoevropské sítě je zapojení mateřských škol do projektu ŠPZ. V roce 1995 byl vytvořen **první modelový projekt podpory zdraví v mateřské škole** *(„Zdravá mateřská škola“)*, o který se zasloužil tým odborníků SZÚ a pedagogů. Příslušný manuál k tomuto modelovému projektu byl autory na základě zhodnocení činností jednotlivých mateřských škol několikrát inovován, poprvé po pěti letech jeho existence, a byla k němu vypracována další část tzv. „formální kurikulum“ (*Kurikulum podpory zdraví v MŠ – 2000, 2006 a současné aktualizované vydání, 2008*) (3).

K říjnu roku 2010 tvoří Národní síť škol podporujících zdraví celkem 260 škol, z nichž 145 jsou základní školy, 101 mateřské a asi 14 jsou školy střední (29).

Vzhledem k poklesu porodnosti a snižování počtu žáků se každým rokem celkový počet škol připojených k síti mění. Dalším důvodem relevantního počtu škol je, že některé školy mohou od programu odstoupit, jiné se naopak připojit. Síť škol podporujících zdraví je rozmístěna po celé České republice, ve velkých městech, ale i v obcích, s větší četností na území Moravy. Ze základních škol tvoří síť z poloviny školy velké, které mají 700 a více žáků. Mateřské školy se dvěmi až čtyřmi třídami tvoří asi tři čtvrtiny zastoupených MŠ v síti, zbylá čtvrtina jsou školy buď s vyšším nebo nižším počtem tříd (3).

Program ŠPZ je prvním uceleným českým projektem, který přináší nový pohled na české školství po roce 1989. Přijetím přístupu podpory zdraví čeká každou školu proces dlouhodobé změny svého systému a zároveň pokládá základy celoživotního vzdělávání (3).

1.7 Projekt Mateřská škola podporující zdraví

Předškolním obdobím dítěte je označováno období od tří do šesti let věku. Tato životní etapa hraje velmi důležitou roli ve správném vývoji dítěte, zejména sociálním. Kromě rodiny začínají dítě ovlivňovat i vrstevníci a celá instituce mateřské školy. Tím, že dítě začne navštěvovat mateřskou školu, udělá první krok ke vstupu do širšího světa, kde má potřebný kontakt s vrstevníky, získává zkušenosti nad rámec rodiny a postupně si zvyká na cizí autoritu. Důležitou předností mateřské školy je, že poskytuje adekvátní vývoj i dětem, kterým rodina nevěnuje potřebnou péči a pozornost. V tomto období se děti připravují na vstup do školy, ale především si zakládají dovednosti a návyky, které je budou provázet v dospělém životě. Z toho důvodů je důležité už v tomto období začít s preventivními programy, výchovou ke zdraví a ke správným hygienickým návykům (8, 9).

1.7.1 Charakteristika projektu

Program „Mateřská škola podporující zdraví“ (MŠPZ) vznikl v roce 1995 jako roční práce jednadvacetičlenného kolektivu autorů z řad odborníků SZÚ, učitelek a ředitelek mateřských škol, pracovníků hygienických stanic a školní inspekce. Je naším **prvním národním projektem na podporu zdraví předškolních dětí** a motivoval další středoevropské země k vytvoření obdobných projektů (3). Logo projektu uvádím v příloze č. 3.

Návrh projektu byl nejdříve ověřován a upravován mnoha odborníky a stanovisky 114 mateřských škol, které byly náhodně vybrány, a teprve poté vydán v knize Miluše Havlínové a kolektivu pod názvem **„Zdravá mateřská škola“** (4, 10).

Přívlastek „zdravá“ určuje směr, kterým by se měla škola udávat. Jak uvádí Miluše Havlínová, nejde tedy o stav, ale o směřování k cíli. Projekt Zdravá MŠ vychází z přesvědčení, že: *„k výrazné proměně a trvalému rozvoji nevedou nahodilé, byť dobře myšlené změny týkající se jen dílčích oblastí života MŠ, nárazové akce nebo práce jedné*

nebo dvou učitelek. K tomu vede pouze vědomý a promyšlený program změn, který postupně zasahuje všechny oblasti života MŠ“ (10, s. 11).

Jak jsem již uvedla v předchozí kapitole program MŠPZ je neustále aktualizován a inovován. Poslední verze zpracování projektu vyšla v roce 2008 pod názvem *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole*. Jde o rámcové kurikulum, podle kterého si MŠ metodicky vypracují svůj Školní vzdělávací program (ŠVP) a na jeho základě vytvoří kurikula třídní. Svým obsahem a strukturou splňuje zároveň požadavky Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (RVP PV) z roku 2005 a je tedy jednou z možností zaměření mateřské školy. MŠ, která zpracuje svůj ŠVP podle Kurikula podpory zdraví se v požadavcích RVP PV lépe orientuje a dosahuje tak vyšší kvality ve svých vzdělávacích výsledcích po všech stránkách (2). Rozdíly v začlenění podpory zdraví do Školních vzdělávacích programů zpracovaných buď podle RVP PV nebo podle Kurikula podpory zdraví uvádím v příloze č. 4.

Struktura Kurikula

Kurikulum podpory zdraví je rozděleno na dvě části, na **formální a neformální kurikulum.** Formální kurikulum představuje „to, co se v MŠ učí záměrně, tzv. vyučovaná část“, jde o tématicky strukturovaný vzdělávací program. Je zpracováno ve dvou sadách tabulek, které propojují kompetence dospělého člověka podporujícího zdraví s kompetencemi dítěte na konci předškolního věku, dále s dílčími vzdělávacími cíli, činnostmi dětí, ukazateli dosaženého vzdělání a riziky, které vzdělání ohrožují. Musíme si uvědomit, že v předškolním věku je rovněž podstatné „to, co se ve třídách skutečně děje a prožívá“, tzv. skryté kurikulum. Skryté činnosti (např. učitelka, která mimo práci kouří) mohou ovlivnit postoje dětí ke zdraví mnohem více než činnosti plánované.

Podmínky, které je nutno dodržovat, abychom dosáhly výsledků daných kurikulem formálním, tvoří neformální kurikulum. Jde o organizované činnosti, které realizujeme neustále, např. rytmický řád života a dne nebo spontánní hra. MŠPZ musí pravidelně vypracovávat autoevaluaci naplňování svého školního programu, včetně evaluace výsledků, kterých dosáhly u dětí (2).

1.7.2 Filozofie podpory zdraví

„Škola, která se rozhodla podporovat zdraví, přistoupila na určitá filozofická východiska a principy činnosti.“ (2, s. 18)

Zdraví každého člověka je důsledkem všech jevů, které se odehrávají uvnitř jednotlivce a jeho vztahu k vnějšímu světu. Pokud si chceme své zdraví uchovat, je nutné si tuto propojenost uvědomit. Filozofie programu MŠPZ vychází z holistického modelu zdraví, který jsem popsala v první kapitole. Výchovu ke zdraví a jeho podporu musíme začít uplatňovat už v předškolním a školním věku dítěte, kdy si dítě nejpevněji osvojuje návyky a postoje, zejména přímou zkušeností či spontánně (příklady zdravého chování, které vidí kolem sebe). Proto nejdůležitější roli přebírají rodiče a pedagogové, kteří by měli být dítěti vzorem (29).

Díky interakčnímu pojetí zdraví se uplatnila nová strategie podpory zdraví aplikovaná na komunity, kde lidé přirozeně žijí a pracují (12). Všechny komunitní programy spojují dva hlavní cíle, kterými jsou vytváření podmínek pro „zdravou“ realizaci specifického úkolu dané komunity (např. výuka ve škole) a souběžně s tím učení se zdravému životnímu stylu a chování zdraví podporujícího člověka (1).

Podpora zdraví se prolíná v celé činnosti školy, neboť zdraví je hodnotou všeobecně respektovanou, pojetí zdraví v současné době zdůrazňuje interakci všech složek a zdraví jednotlivce ovlivňuje jeho chování a životní styl. Ve škole se podpora tělesného a psychického zdraví realizuje například respektováním individuality žáka, výchovou dětí k odpovědnosti, nezávislosti a kreativitě, prevencí vzniku závislostí nebo tolerancí vůči etnickým a sociálním menšinám (32).

1.7.3 Základní principy programu

Program podpory zdraví ve školách staví na dvou vzájemně propojených integrujících principech, které jsou nezbytné pro zdraví a kvalitu života člověka ve všech prostředích, v kterých žije:

1. **na respektu k přirozeným lidským potřebám jednotlivce v celku společnosti a světa:** Jelikož je mateřská škola místem, kde dítě tráví většinu dne, je nutné se v této instituci zaměřit na uspokojování jeho každodenních potřeb. Jde o základní biologické potřeby, jako je např. potřeba potravy, spánku, vyměšování až po vyšší potřeby, např. láska a pocit bezpečí. Všechny tyto potřeby nám umožňují vést plnohodnotný život a zajistit základní životní funkce organismu. Je nezbytné, aby učitelky MŠ k potřebám dětí přistupovaly individuálně a zjistily, jaký způsob uspokojování dané potřeby dítěti nejvíce vyhovuje. Musíme umět rozpoznat, zda si dítě svým způsobem uspokojování potřeb snaží kompenzovat nějaký negativní zážitek nebo zda jde o závažnou poruchu či odchylku v jeho psychice. Proto je důležité se v praxi řídit některým z modelů lidských potřeb, např. model přirozených lidských potřeb podle A. Maslowa (1970) nebo model psychických potřeb J.Langmeiera a Z.Matějčka (příloha č. 5) (2).

„Mateřská škola podporující zdraví respektuje a uspokojuje obecné lidské potřeby dítěte a jejich individuální a vývojově podmíněné projevy. Dbá rovněž, aby byly uspokojovány přirozené potřeby dospělých osob, pedagogů a rodičů, které také mají své individuálně či jinak podmíněné projevy.“ (2, s. 27)

2. **na rozvoji komunikace a spolupráce:** Každý jedinec potřebuje komunikovat, ať už kvůli dorozumívání, sdělení a vyměňování myšlenek, postojů, cílů či emocí. Uspokojování této potřeby je nezbytné ke zdravému vývoji dítěte. Komunikace mezi učitelkami a dětmi, či mezi dospělými musí být založena na vzájemném respektu k druhému člověku (2).

„Mateřská škola podporující zdraví vytváří podmínky pro komunikaci všech lidí, které sdružuje, dětí i dospělých. Komunikace je podmínkou učení a spolupráce. Probíhá-li odpovídajícím způsobem, ze strany pedagogů na profesionální úrovni, přispívá k atmosféře pohody, usnadňuje řešení problémů a překonávání překážek, je prevencí konfliktů a sociálně – patologických jevů.“ (2, s. 33)

1.7.4 Cíl programu

Cílem programu je dosáhnout toho, aby úcta ke zdraví svému i ostatních byla hlavní prioritou každého člověka, od předškolních dětí až po dospělé. Je nutné nasměrovat děti ke klíčovým kompetencím člověka podporujícího zdraví a začít s tím již od mateřské školy. Pedagogové tedy podle stanovených kompetencí naplánují dlouhodobý výchovně – preventivní proces zaměřený na jednotlivé etapy vývoje dětí. Každý pedagog musí mít v této oblasti potřebné znalosti a rovněž by měl dosáhnout kompetencí člověka podporujícího zdraví. Mateřská škola podporující zdraví působí i na rodiče dětí, kteří také přinášejí značný podíl na výchově ke zdraví a podpoře zdraví (29).

Člověk podporující zdraví se vyznačuje těmito klíčovými kompetencemi:

1) **Rozumí holistickému pojetí zdraví, pojmům podpora zdraví a prevence nemocí.**
2) **Uvědomuje si, že zdraví je prioritní hodnotou.**
3) **Dovede řešit problémy a řeší je.**
4) **Má vyvinutou odpovědnost za vlastní chování a způsob života.**
5) **Posiluje duševní odolnost.**
6) **Ovládá dovednosti komunikace a spolupráce.**
7) **Spolupodílí se na tvorbě podmínek a prostředí pro zdraví všech.** (2)

1.8 Zásady podpory zdraví v mateřské škole – podmínky formálního kurikula

1.8.1 Učitelka podporující zdraví

Na učitelce nejvíce závisí úspěšnost projektu mateřské školy podporující zdraví. Proto je důležité, aby se s projektem sama ztotožnila. Měla by být vzorem v oblasti zdravého životního stylu, neboť je s dětmi v kontaktu po celou dobu jejich pobytu ve školce a děti v předškolním věku se nejvíce učí nápodobou. Měla by se vzdělávat a zajímat se o problematiku podpory zdraví a pozitivně působit na své okolí (2, 4).

- **Prostředky k naplňování zásady**:

a) návyky zdravého životního stylu a postojů učitelky ke zdraví jsou vzorci chování, které děti napodobují

b) celoživotní vzdělávání v teoretických i praktických dovednostech učitelské profese a problematiky zdraví (2)

1.8.2 Věkově smíšené třídy

Usnadňují socializaci dítěte, které v předškolním věku poprvé vystupuje z úzkého okruhu rodiny. Věkově smíšená skupina je přirozené prostředí, které bude dítě provázet po celý život. Tyto třídy jsou významné například pro zdravý průběh adaptace nového dítěte či v předávání zkušeností a poznatků mezi staršími a mladšími dětmi. V tomto prostředí se rovněž vyskytuje méně agresivity a soupeření, neboť starší děti automaticky zaujímají vedoucí postavení.

- **Prostředky k naplňování zásady:**

a) podmínky a organizace vzdělávací činnosti přizpůsobujeme věkově smíšeným třídám

b) přizpůsobení pedagogického stylu učitelky (2)

1.8.3 Rytmický řád života a dne

Potřeba určitého řádu a stability, ale na druhé straně i potřeba svobody jsou nezbytné pro zdravý vývoj předškolního dítěte. Jde o vyvážené sladění volnosti a disciplíny. Vytvoření určité pravidelnosti a organizace v denním režimu dětí zakládá a ovlivňuje jejich budoucí návyky a životní stereotypy. Díky všem stanoveným rámcovým pravidlům v mateřské škole učitelka snadněji komunikuje s rodiči, může se pružně rozhodovat a uspokojovat individuální potřeby dětí (2, 12).

- **Prostředky k naplňování zásady:**

a) zavedení předadaptačního a adaptačního období pro děti přijímané do mateřské školy

b) vyvážené uspořádání dne a řádu školy uspokojuje individuální potřeby všech zúčastněných

c) uspořádání dne je upraveno z hlediska zdravé životosprávy (2)

1.8.4 Tělesný pohoda a volný pohyb

Mateřská škola podporující zdraví zajišťuje dítěti dostatek volného pohybu, zejména pobytem venku a v přírodě, který ochraňuje a zvyšuje zdraví a odolnost organismu dítěte. Potřeba pohybu je nepostradatelná pro zdravý vývoj dítěte, neboť ovlivňuje funkci jednotlivých orgánů i organismu jako celku, odstraňuje hypokinézu, předchází obezitě, působí protistresově a vytváří návyky pro správnou pohybovou aktivitu v dospělosti (12, 4).

- **Prostředky k naplňování zásady:**

a) optimální podmínky pro tělesnou pohodu a volný pohyb z hlediska vývojových a individuálních potřeb dítěte

b) činnosti podporující zdraví organismu, rozvoj pohybu a individuálních tělesných schopností

c) vyhovující hygienické podmínky a prevence respiračních onemocnění (2)

1.8.5 Správná výživa

Správná výživa je nezbytná pro udržení zdravého tělesného i duševního vývoje dítěte a ovlivňuje subjektivní pocit pohody. Zlepšuje rovněž odolnost organismu vůči chorobám a podílí se na současném i budoucím zdravotním stavu. V dětském věku hraje mimořádně důležitou roli, neboť v tomto období dochází k nejintenzivnějším změnám organismu a největšímu růstu (2, 4).

- **Prostředky k naplňování zásady:**

a) zajištění správné výživy dětí
b) úzká spolupráce a zodpovědnost mateřské školy a rodiny při vytváření a upevňování zdravých výživových a stravovacích návyků
c) dodržování hygienických požadavků na stravování dětí (2)

1.8.6 Spontánní hra

Spontánní hra je zásadní aktivitou předškolního dítěte, proto mateřská škola podporující zdraví vytváří podmínky pro její realizaci (prostor, čas,…). Tato činnost se řídí zájmy a potřebami dítěte a slouží k rozvoji schopností dítěte, učení a získávání nových zkušeností. Hra představuje pro dítě naplnění a potvrzení jeho lidské existence, jejímž prostřednictvím se dítě snaží poznat a mít pod kontrolou okolní svět, obstát v něm (12, 4).

- **Prostředky k naplňování zásady:**

a) připravenost prostředí a podmínek pro hru
b) pomoc učitelky, její citlivé a přiměřené zásahy do her (2)

1.8.7 Podnětné věcné prostředí

Prostředí mateřské školy působí na psychiku a zdraví všech zúčastněných, to znamená dětí, ale i učitelek a ostatních zaměstnanců. Je jejich životním a pracovním prostředím. Proto se mateřská škola podporující zdraví snaží dbát na jeho kvalitu, vstřícnost, estetičnost, hygieničnost a podnětnost (2, 12).

- **Prostředky k naplňování zásady:**

a) využití a zdokonalování materiálně-technických podmínek školy a péče o jejich zdravotní (hygienickou) nezávadnost
b) cílevědomé vytváření podnětného prostředí a vedení dětí k aktivní pomoci při jeho tvorbě (2)

1.8.8 Bezpečné sociální prostředí

Prostřednictvím vzájemné důvěry, úcty, empatie, solidarity a spolupráce mezi všemi se v mateřské škole formuje bezpečné sociální prostředí. Jeho kvalita je nezbytná k utváření přímého vzorce chování pro dítě, jeho zdravý vývoj a k realizaci všech činností pro podporu zdraví (4).

- **Prostředky k naplňování zásady:**

a) zlepšení mezilidských vztahů mezi všemi skupinami, které tvoří společenství
b) stálá péče a pozornost věnovaná zdravému sociálnímu rozvoji dětí (2)

1.8.9 Participativní a týmové řízení

Mateřská škola podporující zdraví klade důraz na participaci a kooperaci všech lidí uvnitř školky a na tomto principu také staví svůj styl řízení. Přestože se na uplatňování

podpory zdraví ve školce podílí každý, hlavní roli hraje v tomto procesu ředitelka, která za vše zodpovídá (2).

- **Prostředky k naplňování zásady:**

a) Ředitelka mateřské školy podporující zdraví se snaží porozumět svým spolupracovníkům, pochopit jejich motivy i to, že se mohou měnit v průběhu času a v konkrétních situacích.
b) Ředitelka mateřské školy podporující zdraví získává a udržuje zájem spolupracovníků o myšlenky podpory zdraví.
c) Ředitelka mateřské školy podporující zdraví motivuje své spolupracovníky k dosažení vytyčených cílů.
d) Ředitelka mateřské školy podporující zdraví odpovědně vede své spolupracovníky k týmové spolupráci. (2)

1.8.10 Partnerské vztahy s rodiči

Partnerské vztahy mezi rodinou a mateřskou školou jsou nejdůležitějším článkem v úspěšnosti projektu. Vznikají vzájemnou komunikací, otevřeností a tolerancí. Rodina by měla mateřské škole pomoci v hlubším poznání dítěte a přiblížit jí své výchovné metody. Mateřská škola na druhou stranu navrhuje rodičům nové podněty a inspirace ve výchově a pokouší se nahradit a kompenzovat nedostatky rodinného prostředí dítěte. Společenství mateřské školy a rodiny tedy vzniká prolínáním jejich působení (4).

- **Prostředky k naplňování zásady:**

a) Mateřská škola podporující zdraví připravuje dítě i jeho rodiče na vstup do mateřské školy podporující zdraví.
b) Mateřská škola podporující zdraví vyzývá rodiče k účasti ve vzdělávacím procesu a na akcích školy, které v průběhu roku pořádá, organizuje neformální setkání.
c) Mateřská škola podporující zdraví organizuje pravidelná setkání s rodiči. Pokud je zřízena některá forma oficiálně registrovaného sdružení rodičů, organizuje je společně s nimi.

d) Mateřská škola podporující zdraví nabízí a poskytuje rodičům odbornou pomoc při řešení problémů. (2)

1.8.11 Spolupráce mateřské školy se základní školou

Přechod z mateřské na základní školu znamená zásadní a citlivou etapu v životě dítěte. Mění se jeho každodenní řád a rituály, na které bylo doposud zvyklé (sociální vztahy, poměr mezi hrou a pracovní činností,…). Mateřská škola se spoluprácí se základní školou snaží vytvořit nestresující a optimální podmínky pro toto období, zejména posilováním sebedůvěry dítěte (2, 12).

- **Prostředky k naplňování zásady:**

a) Mateřská škola připravuje rodiče na přechod dítěte do základní školy.

b) Mateřská škola realizuje konkrétní kroky ke spolupráci se základní školou. (2)

1.8.12 Začlenění mateřské školy do života obce

Mateřská škola se považuje za součást obce a snaží se spoluprácí s místními partnery aktivně zapojovat do programů rozvoje obce. Mateřská škola se podílí na stabilitě obce a kvalitě jejího celkového klimatu například svými vztahy s rodinou dítěte. Svůj program se pokouší prezentovat tak, aby ho obec podporovala (4, 12).

- **Prostředky k naplňování zásady:**

a) Mateřská škola podporující zdraví se identifikuje s obcí a pomáhá jí.

b) Podněcuje a udržuje otevřenou komunikaci s obcí a ostatními sociálními partnery.

c) Uplatňuje demokratický přístup ve vztazích k vnějším partnerům, který považuje za sociální podmínku veškerého dění. (2)

2 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

2.1 Cíle práce

Hlavním cílem mé bakalářské práce je provedení evaluace programu Škola podporující zdraví v mateřských školách v Jihočeském kraji, tzn. zjistit, jak je tento program v jednotlivých mateřských školách realizován v praxi a zda se jeho zpracování shoduje s modelovým projektem *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole.*

V souvislosti s hlavním cílem byly stanoveny následující dílčí cíle:

- Analýza a naplňování programu Škola podporující zdraví mateřských škol v síti v Jihočeském kraji.
- Porovnání obsahu a naplňování programů Škola podporující zdraví jednotlivých mateřských škol v síti v Jihočeském kraji.

2.2 Výzkumné otázky

Ve výzkumné části práce byly vymezeny následující výzkumné otázky. Na základě výsledků kvalitativního výzkumu jsem stanovila hypotézy, které jsou uvedeny v diskusi a opětovně v závěru práce.

Výzkumná otázka č. 1
Jsou programy ŠPZ mateřských škol v síti v Jihočeském kraji totožné?
Výzkumná otázka č. 2
Mají mateřské školy díky členství v síti ŠPZ nějaké výhody?
Výzkumná otázka č. 3
Naplnily mateřské školy v síti ŠPZ cíle, kterých chtěly původně dosáhnout?
Výzkumná otázka č. 4
Nelitují mateřské školy, že se do sítě ŠPZ připojily?
Výzkumná otázka č. 5
Je členství v síti ŠPZ zatěžující?

3 METODIKA

3.1 Použité metody a techniky sběru dat

Pro zpracování výzkumné části bakalářské práce byl zvolen **kvalitativní výzkum**. Tento typ výzkumu jsem použila proto, že jeho výhodou je získání detailního popisu a vhledu do zkoumaného problému a je vhodný pro menší počet respondentů (5).

Ke sběru dat jsem využila dvě základní metody:

1. Hlavní metodou byla **sekundární analýza dat**. Tato metoda umožňuje získat informace, ke kterým bychom se jiným způsobem nedostali. Předností sekundární analýzy dat je fakt, že získaná data nemohou být zkreslená (5). Analyzovanými dokumenty byla Školní kurikula podpory zdraví, která jsem získala v jednotlivých mateřských školách. Zabývala jsme se zejména jejich tzv. neformálním kurikulem, jenž obsahuje 12 zásad podpory zdraví:
   - Učitelka podporující zdraví
   - Věkově smíšené třídy
   - Rytmický řád života a dne
   - Tělesná pohoda a volný pohyb
   - Správná výživa
   - Spontánní hra
   - Podnětné věcné prostředí
   - Bezpečné sociální prostředí
   - Participativní a týmové řízení
   - Partnerské vztahy s rodiči
   - Spolupráce mateřské školy se základní školou
   - Začlenění mateřské školy do života obce

Konkrétně šlo o tyto dokumenty:
Školní kurikulum podpory zdraví Mateřské školy Tábor, Sokolovská (19)
Školní kurikulum podpory zdraví v Mateřské škole U Pramene České Budějovice (20)
Školní kurikulum 2010 – 2013 MŠ Zahradní (21)

2. Druhou doplňující metodu tvořil **strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami**. Tento typ rozhovoru je vhodné použít, jestliže ho provádíme jen jedenkrát bez opakování a odpovědi jednotlivých respondentů chceme srovnávat (5). Rozhovor se skládal z 11 předem připravených otázek týkajících se převážně problematiky členství v síti mateřských škol podporujících zdraví. Respondenty tvořili zástupci jednotlivých mateřských škol. Celé rozhovory byly zaznamenávány na diktafon a poté přesnou transkripcí přepsány. Všechny rozhovory jsou uvedeny v kompletní podobě v příloze č. 6.

    1) Kdy jste se k programu připojili?
    2) Jak a kdy jste se o programu poprvé dozvěděli?
    3) Jak jste postupovali, abyste se stali členem? Co vše jste museli učinit?
    4) Proč jste se rozhodli zapojit? Čím vás program zaujal?
    5) Má členství v síti nějaké výhody? (Jaké?)
    6) Je nějaká podpora od magistrátu, kraje, města…?
    7) Pocítili jste nějakou změnu při vzniku krajského koordinačního týmu?
    8) Vyžaduje členství v síti více práce? Proč se nechtějí ostatní školky připojit?
    9) Musíte absolvovat školení, vzdělávání v této oblasti?
    10) Máte nějaké kritické připomínky k programu, organizaci, vedení…?
    11) Dosáhli jste cílů, kterých jste původně dosáhnout chtěli? Připojili byste se opět, kdybyste věděli, co vás čeká?

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Tato bakalářská práce zkoumá problematiku mateřských škol podporujících zdraví na území Jihočeského kraje, kde do sítě Škol podporujících zdraví spadají tyto mateřské školy:

Mateřská škola Sokolovská 2417, Tábor

Mateřská škola U Pramene 13, České Budějovice

Mateřská škola Zahradní 96, Prachatice

V bakalářské práci jsou zahrnuty všechny mateřské školy v Jihočeském kraji, které patří v současné době mezi členy sítě škol podporujících zdraví. Na vytváření projektu s cílem zapojení do sítě v současné době dále pracují například MŠ Lomnice nad Lužnicí a MŠ Tábor Měšice.

Výzkumný soubor tvořili vybraní zástupci jednotlivých mateřských škol, konkrétně dvě ředitelky a jedna učitelka (bývalá ředitelka).

3.3 Vlastní postup výzkumu

Dne 7.září 2010 jsem se zúčastnila schůze krajského koordinačního týmu ŠPZ, kde se projednávaly změny v síti ŠPZ za uplynulé období a konání krajské konference ŠPZ (9.listopadu). Na schůzi jsem se krátce představila a seznámila zástupce MŠPZ s tématem své práce. Získala jsem na ně kontakty a domluvila se s nimi na další spolupráci k mé práci.

V průběhu září 2010 jsem komunikovala prostřednictvím e-mailů s Mgr.Tomášem Bláhou ze SZÚ, který mi slíbil zajištění podkladů ohledně projektu MŠPZ. V listopadu 2010 jsem SZÚ osobně navštívila a setkala se s Ing. Lindou Fröhlichovou, která je v současné době Národní koordinátorkou programu ŠPZ v ČR. Na SZÚ jsem si ověřila, zda jsem obdržela kontakt na všechny mateřské školy, které jsou v současné době členy sítě MŠPZ v Jihočeském kraji.

Poté jsem zástupce MŠ individuálně oslovila prostřednictvím e-mailů a v průběhu listopadu 2010 jsem jednotlivé školky navštívila. Paní ředitelky a třídní učitelka mi

poskytly veškeré informace o projektu v jejich MŠ, které jsme potřebovala. V MŠ jsem měla k dispozici zpracovaná Školní kurikula podpory zdraví, jenž jsem ve své práci analyzovala.

V průběhu ledna 2011 jsem zástupce opět kontaktovala a požádala je o rozhovor. Strukturované rozhovory se uskutečnily v období únor – březen 2011, při mé další návštěvě mateřských škol. Všichni respondenti byli vstřícní a ochotní na mnou položené otázky bez problémů odpovídat.

4 VÝSLEDKY

4.1 Vyhodnocení sekundární analýzy dat

V první části výzkumu jsem analyzovala naplňování **12 zásad podpory zdraví** na základě kurikul, které jsem získala v jednotlivých mateřských školách podporujících zdraví. Cílem provedené analýzy bylo zdůraznit, v čem se jednotlivé MŠ shodují a v čem naopak liší.

1) UČITELKA PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ

Všechny školky si uvědomují, že učitelka je hlavním integrujícím činitelem v mateřské škole a že úspěšnost celého projektu závisí především právě na ní. Učitelky jsou vzorem pro rodiče i děti.

- **Zdravý životní styl:**

Ve všech školkách se učitelky aktivně starají o své zdraví, snaží se zlepšit a pochopit uplatňování zdravého životního stylu ve svém soukromí, měnit své zvyklosti, role a postoje. Docházejí na pravidelné preventivní lékařské prohlídky.

- **Vzdělávání**:

Učitelky se zúčastňují seminářů a školení, poté si předávají zkušenosti a vyhodnocují získané poznatky. Využívají také samostudia odborné literatury v teoretických i praktických dovednostech v problematice předškolní pedagogiky a zdraví.

- **Pohoda**:

Společným znakem všech školek je vytváření pohodové atmosféry, klidu a dobré nálady ve třídě. Učitelky se snaží pracovat s fantazií dětí, aktivně ji podporovat výzdobou a vybavením tříd a formovat tradice a rituály školy i třídy.

- **Kvalifikace a uplatňování nových poznatků:**

Profesní dovednosti učitelek jsou na vysoké úrovni a učitelky jsou pro svoji prácí plně kvalifikovány. Mají dlouholetou praxi, neodmítají sebereflexi, dokáží svou práci hodnotit, případné nedostatky konzultovat s kolegyněmi, hledají nápravu a snaží se uplatňovat nové metody a zkušenosti.

V MŠ Zahradní při vzdělávání a realizaci školního kurikula vycházejí učitelky z pedagogických principů S. Konvalinkové (viz Pravidla soužití). MŠ U Pramene v této zásadě zdůrazňuje vytváření důvěry mezi učitelkou a rodiči, snahu citlivě působit na rodinu a preferování individuální a skupinové formy práce.

2) VĚKOVĚ SMÍŠENÉ TŘÍDY

- **Rovnoměrné rozdělení dětí:**

Děti jsou do tříd rozděleny co nejrovnoměrněji podle jednotlivých věkových skupin a pohlaví. MŠ Sokolovská uvádí, že mnoho rodičů toto uspořádání tříd záměrně vyhledává, neboť zde má dítě přirozené podmínky pro svou socializaci, které ho budou provázet celý život. Další výhodou této organizace třídy je utužování vzniklých přátelství mezi dětmi, protože po celý pobyt v MŠ navštěvuje dítě stejnou třídu. Mladší děti se učí od starších a zvykají si na život ve skupině.

- **Respektování požadavků rodičů, učitelek:**

Při rozdělování dětí do věkově smíšených tříd jednotlivé školky tolerují přání rodičů, tzn., že do jedné třídy jsou zařazováni sourozenci či kamarádi. MŠ rovněž zohledňují preference učitelek. MŠ Zahradní umožňuje integraci handicapovaných dětí.

- **Snadnější adaptace:**

MŠ Zahradní a MŠ U Pramene využívají věkově smíšených tříd pro zdravý průběh a pohodovou adaptaci nových dětí.

- **Vhodný nábytek a hračky:**

MŠ Zahradní a MŠ U Pramene preferují důležitost vybavení tříd nábytkem, hračkami a pomůckami zohledňujícími věkové skupiny a potřeby dětí.

MŠ Sokolovská objasňuje význam věkově smíšených tříd v přípravě dětí na vstup do základní školy, zejména po poznávací stránce.

MŠ U Pramene k naplňování zásady věkově smíšené třídy též využívá kooperativní učení rozvoje dítěte, respektuje vývojové zvláštnosti a individuální tempo každého dítěte. Učitelky mají na děti přiměřené požadavky a pružně reagují na aktuálně vzniklé situace.

MŠ Zahradní uvádí ve svém kurikulu realizaci skupinové činnosti starších dětí prostřednictvím dopoledního překrývání učitelek a zajištění postupnosti a plynulosti spontánních řízených činností.

3) RYTMICKÝ ŘÁD ŽIVOTA A DNE

Všechny MŠ zabezpečují taková pravidla uspořádání života a dne, která umožňují uspokojování přirozených, individuálních a momentálních potřeb dětí.

- **Adaptační program:**

MŠ Sokolovská a MŠ Zahradní zavedly adaptační program pro nové děti a rodiče. Realizují jej např. neformálním setkáváním rodičů s dětmi na akcích školy nebo návštěvami a konzultacemi rodičů v MŠ společně s dětmi ještě před vlastním zápisem. Rodiče mají tedy před vstupem jejich dítěte do MŠ možnost výběru a srovnání s ostatními školkami.

- **Užitečné stereotypy a spontánní aktivity:**

Díky vhodnému uspořádání dne si děti vytvářejí zdravé návyky a užitečné stereotypy. Ve všech školkách mají děti dostatek prostoru a času pro spontánní činnost,

pohyb a pobyt venku. V MŠ U Pramene je za nepříznivého počasí k dispozici krytá terasa.

- **Spánek:**

Délku odpoledního spánku školky přizpůsobují individuálním potřebám dětí. Dětem s menší potřebou spánku umožňují náhradní činnosti. Na molitanové podložce v rohu třídy mají děti možnost si kdykoliv odpočinout v MŠ U Pramene.

MŠ Zahradní dodržuje klidné a plynulé přechody mezi činnostmi a snaží se děti motivovat k samostatnému jednání a odpovědnosti.

MŠ U Pramene přispívá k dodržování pravidel soužití odstraněním zbytečných prostojů, učitelky dodržují tří hodinové přestávky mezi jídlem a děti mohou pod dozorem absolvovat nadstandardní speciální činnosti - keramiku, arteterapii, lyžařskou školičku.

Maximální snahou MŠ Sokolovské je sladění života v rodině s životem mateřské školy, dále svými pravidly a v praxi uplatňovaným přístupem usnadňuje vzájemnou informovanost a komunikaci s rodiči.

4) TĚLESNÁ POHODA A VOLNÝ POHYB

Všechny tři mateřské školy považují dostatek volného pohybu za nepostradatelný pro správný vývoj dítěte. Pozitivně ovlivňuje jednak jeho tělesnou, ale i psychickou pohodu.

- **Každodenní pohybové aktivity:**

Mateřské školy zajišťují dětem pohybové aktivity denně. V MŠ Zahradní se jedná především o přirozené, zdravotní, dechové, relaxační a psychomotorické cviky, dále o pohybové hry a dostatek pobytu venku na školní zahradě. MŠ Sokolovská a U Pramene jsou vybaveny gymnastickým náčiním a nářadím k jejich volnému využívání dětmi k pohybovým aktivitám. MŠ Sokolovská navštěvuje tělocvičnu a lehkoatletický stadion

v blízkosti školy. Na zahradě v MŠ U Pramene mají děti možnost jezdit na koloběžkách, tříkolkách, i vlastních kolech, bobovat a trénovat základy lyžování. Pro starší děti MŠ realizuje tématické procházky.

- **Plavecký výcvik:**

MŠ Zahradní a Sokolovská organizují pro děti plavecký výcvik.

- **Vhodné hygienické podmínky:**

Mateřské školy zajišťují pravidelné větrání a dostatečné otužování dětí vzduchem (případně vodou v rámci plaveckého výcviku) a přiměřeným oblékáním, aby předcházely nemocem a upevňovaly návyky zdravého životního stylu. MŠ U Pramene v této zásadě uvádí volný přístup dětí k toaletám a do umývárny, učí se je samostatně používat, starší děti jdou mladším příkladem.

- **Sportovní akce:**

MŠ Sokolovská nabízí v rámci této zásady podpory zdraví sportovní akce pro rodiče a děti. Jsou zaměřeny na společný prožitek, radost z pohybu a spolupráci (sportovní hry v přírodě, sportovní olympiáda, turistické vycházky, týden bez úrazů, cvičení rodičů a dětí atd.) MŠ U Pramene pořádá atletickou olympiádu. Obě školky se snaží rozvíjet pozitivní vztah ke sportu a radost z pohybu i u pasivnějších dětí a potlačují prvky soutěživosti. MŠ Zahradní se zaměřuje na aktivity, které rozvíjí jemnou a hrubou motoriku a koordinaci pohybu. V současné době realizuje návštěvy solné jeskyně pro předškoláky.

5) SPRÁVNÁ VÝŽIVA

Všechny mateřské školy se snaží poskytovat dětem zdravou výživu. Uvědomují si, že správná zdravá výživa podporuje růst, vývoj a obnovu tkání, psychickou a fyzickou výkonnost a obranyschopnost vůči vnějším i vnitřním vlivům. Denně do jídelníčku zařazují ovoce a zeleninu, snaží se začleňovat i nová jídla (kuskus, ryby, lilek,…)

- **Spolupráce s rodiči:**

Učitelky zjišťují stravovací návyky u nově příchozích dětí buď rozhovory s rodiči nebo formou dotazníku, aby navázaly na zvyklosti v rodině. Pořádají se ochutnávky zdravé stravy pro rodiče, jsou jim doporučovány zdravé stravovací návyky – omezování příjmu cukru, dostatečný pitný režim, nevhodné potraviny pro děti atd. K vyvěšování receptů a článků o zdravé výživě se využívá nástěnek a v případě zájmu rodičů jsou pořádány besedy o zdravé výživě. MŠ Sokolovská využívá souboru ABC Zdravé výživy. MŠ Zahradní se snaží propagovat zdravou výživu na internetových stránkách školy a ve školním časopise pro rodiče.

- **Hygienické prostředí:**

Mateřské školy dodržují hygienické předpisy a požadavky. Pro upevnění zdravých stravovacích návyků je v mateřské škole vytvořeno estetické prostředí. MŠ U Pramene využívá konvektomat ke zdravému vaření.

- **Pitný režim:**

Pitný režim dětí je zabezpečován po celý den, v letních měsících i při pobytu venku. Dětem jsou podávány zejména ovocné a bylinné čaje, nápoje, voda atd.

- **Spoluúčast dětí:**

V MŠ U Pramene a Sokolovská se děti zapojují do přípravy některých pokrmů. Určují si velikosti porcí, mohou si libovolně přidávat, odnáší po sobě nádobí, připravují svačinky, učí se nalévat z konvice čaj a nabírat polévku. Při jídle je zohledňováno individuální tempo dětí. Děti jsou seznamovány se zdravou výživou a skladbou jídelníčku v rámci vzdělávacích aktivit tématických částí.

V MŠ Zahradní kontroluje vyváženost stravy vedoucí školní jídelny sledováním spotřebního koše.

Děti s bezlepkovou dietou jsou zařazovány do běžného stravování v MŠ U Pramene. Pokud si děti ráno přinesou z domova vlastní snídani, je jim umožněno se u stolečku

nasnídat. Jsou dodržovány tříhodinové přestávky mezi jídly a děti mají možnost postupných svačin.

Výhodou služeb jídelny v MŠ Sokolovská je, že u většiny dětí jsou již stravovací zvyklosti zavedeny, neboť maminky často odebírají připravovanou stravu ve školní jídelně po dobu jejich pobytu s dětmi doma.

6) SPONTÁNNÍ HRA

Spontánní hra je hlavní potřebou a činností předškolního dítěte, proto se mateřské školy snaží vytvořit dostatek prostoru, času a prostředků pro její realizaci. Dětem je umožněno při hře projevovat svou fantazii, prožitky a zkušenosti. Ze hry dítěte je patrné, jak si bude počínat i v jiných, vývojově pozdějších činnostech.

- **Role učitelky ve hře:**

Učitelka do hry vstupuje jako partner, snaží se zachovat základní znaky dětské hry – její spontánnost, volnost, kreativitu a objevnost. Učitelky hru vhodně obohacují, ale na druhou stranu by měly odhadnout přiměřené zasahování do hry. Využívají experimentování, manipulování, pozorování, konstruování, manipulaci s předměty a zohledňují individuální potřeby dětí při hře. Učitelky vedou při hře děti k uvědomování si vlastní odpovědnosti za své chování. Hra je rovněž využívána jako prostředek k diagnostice dětí.

- **Volný přístup k hračkám a jejich dostatek:**

Děti mají ve třídách volný přístup k hračkám a pomůckám. V MŠ Zahradní preferují kontejnerové uspořádání hraček a stavebnic ve všech třídách. Ve školkách je zajištěn dostatek funkčních, podnětných a estetických hraček, stálá pozornost je věnována i jejich obměně. Používají se různé materiály k tvoření (papír, textil, přírodniny), nářadí k rozvíjení dětské hry, převleky atd. Účelně uspořádán je prostor pro hru ve třídě, děti mají možnost využívat pracovní, rodinné nebo například kadeřnické koutky.

- **Školní zahrada:**

Školní zahrada MŠ Sokolovské je rozdělena do několika hracích ploch a je vybavena novými herními prvky. Každá třída má svůj hrací kout, který může střídat podle zájmu dětí nebo vzdělávacích aktivit. Zahradu tvoří i prostor pro hry s přírodními materiály.

MŠ Zahradní v současné době dobudovává a vybavuje školní zahradu dalšími herními prvky. Na zahradě jsou čtyři pískoviště, sklad pro hračky, sociální zařízení, skluzavky, průlezky s bezpečnostní dopadovou plochou, stolky a lavičky k odpočinku.

- **Rodiče**:

MŠ Zahradní umožňuje u nových dětí zapojení rodičů do hry. Při třídních schůzkách nebo společenských aktivitách jsou v MŠ Sokolovská rodičům představovány nové typy hraček, zejména hračky edukativního charakteru.

V MŠ U Pramene je poskytnut dostatek času pro hru i dětem, kteří přicházejí do školky později.

Vybavení MŠ Zahradní je dle finančních možností školy neustále modernizován a splňuje hygienické i bezpečnostní požadavky.

7) PODNĚTNÉ VĚCNÉ PROSTŘEDÍ

Prostředí mateřských škol je vstřícné, estetické, podnětné a hygienické. Jeho kvalita má vliv na celkové klima v MŠ a pohodu všech, kteří se v mateřské škole setkávají.

- **Prostředí tříd:**

Ve všech školkách jsou velké a bezpečné prostory, členěné pro hru a jiné činnosti dětí. Tvoří je spousta herních, pracovních, tělovýchovných a odpočinkových koutků, které umožňují rozvíjet nápaditost a tvořivost učitelek a dětí. Děti mají i svůj osobní koutek, kam si mohou ukládat své věci.

Třídy jsou vybaveny moderním nábytkem, který odpovídá proporcím dětí. Nábytek splňuje hygienické a zdravotní požadavky, je snadno udržovatelný, usnadňuje dětem manipulaci s hračkami a tím poskytuje více podnětů pro hru. V MŠ U Pramene je jedna třída vybavena pianinem.

Ve třídách jsou dostatečné prostory pro odpočinek dětí, samozřejmostí jsou prostory na lehátka a k ukládání lůžkovin.

V MŠ Sokolovská jsou vytvořeny koutky pro seznamování dětí s péčí o rostliny, vybavené dokonce i lupami pro pozorování drobných živočichů a rostlin. Ve škole byla rovněž dokončena rekonstrukce sociálního zázemí tříd a v přízemních třídách jsou vytvořeny podmínky pro integraci imobilních dětí.

- **Výzdoba školy:**

V MŠ Zahradní se děti i rodiče aktivně podílí na výzdobě školy svými výtvarnými pracemi. V MŠ Sokolovská je výzdoba prostor citlivě a adekvátně zaměřena na chápání dětí, jsou využívány také výtvarné práce dětí nebo fotografie z rodin.

- **Školní zahrada:**

Pravidelná údržba školní zahrady je zajištěna odborníky, kteří pečují o zeleň, stromy a keře. V MŠ Sokolovská se v prostoru celé mateřské školy a školní zahrady nekouří. Na školní zahradě MŠ U Pramene je provedena kultivace části zahrady, každodenně se zakrývají pískoviště proti znečištění a ke každému pavilonu jsou pořízeny stojany na kola. Děti mají na zahradě k dispozici pitnou vodu.

- **Využívání PC:**

V MŠ U Pramene mají děti možnost užívat počítačovou techniku. Děti MŠ Sokolovská se seznamují s elementárními dovednostmi při zacházení s PC v odborně vybavené učebně, která se nachází v nedaleké základní škole.

Budovy v MŠ U Pramene a Sokolovská jsou zajištěny bezpečnostním systémem.

Ateliér s kvalitním vybavením mají děti k dispozici v MŠ U Pramene. Zařízení šaten školy zahrnuje i sušáky na mokré oblečení dětí. Při zvýšené nemocnosti dětí se třídy desinfikují.

8) BEZPEČNÉ SOCIÁLNÍ PROSTŘEDÍ

V mateřských školách je bezpečné sociální prostředí vytvářeno vzájemnou důvěrou, úctou, empatií, solidaritou a spoluprácí mezi všemi jednotlivci v MŠ.

- **Partnerské vztahy:**

Každý zaměstnanec mateřské školy se snaží být příkladem pro děti. Mezi všemi zúčastněnými – rodiči, zaměstnanci, dětmi – jsou udržovány partnerské vztahy a přátelská atmosféra. Každý jednotlivec je zodpovědný nejen za výsledky své práce, ale i za své chování. Lze vypozorovat určité zažité vzorce a způsoby komunikace a kooperace. V komunikaci s rodiči se projevuje otevřenost, vzájemné respektování a asertivní chování ze strany učitelek. Rodiče si mohou vyžádat individuální konzultace a obracet se na ředitelku se svými dotazy. V MŠ Sokolovská je pozitivně hodnocena spolupráce s nepedagogickými pracovníky, jejich iniciativa a odpovědný přístup.

- **Otevřenost MŠ okolí:**

MŠ Zahradní a Sokolovská v této zásadě zohledňují otevřenost školky široké veřejnosti. Mateřská škola vyhledává další partnery a oslovuje svými aktivitami okolní prostředí. Spolupracují s ostatními institucemi ve městě – rodičovským centrem, domovem důchodců, občanskými sdruženími. Pořádají různé společenské akce, např. dětský karneval, Vítání občánků, Zpívání pro seniory,…

- **Zařazování dětí z jiných etnik:**

Z důvodu podpory zdravého sociálního rozvoje dětí jsou do tříd v MŠ U Pramene a Sokolovská přijímány děti z jiných etnických a národnostních skupin.

- **Pravidla soužití:**

Na základě konkrétních situací vznikajících v jednotlivých třídách vytváří učitelky v MŠ Zahradní a U Pramene společně s dětmi pravidla soužití. Pro rychlejší návyk jsou žádoucí modely chování dětem opakovaně citlivou formou zdůrazňovány, např. uklízej věci na svá místa, nemluv hrubě, nekřič, požádej o pomoc, poděkuj atd. Učitelky se snaží dětem vytvořit pozitivní a bezpečné prostředí, kde se mohou samy rozhodnout a vybrat si.

Dospělí v MŠ Zahradní přijali pravidla soužití podle Susan Kovalikové (důvěřuj, říkej pravdu, aktivně naslouchej, neshazuj, vysvětluj, snaž se pracovat, jak nejlépe umíš, obhajuj naši MŠ na veřejnosti, uznej svůj omyl atd.).

MŠ Sokolovská pravidelně seznamuje rodiče s vzdělávacími programy v jednotlivých třídách, s vnitřními směrnicemi školy nebo s novinkami v odborné i dětské literatuře.

MŠ Zahradní vytváří bezpečné sociální klima prostřednictvím třídních rituálů – (ranní přivítání s učitelkou a sdělení prvních informací a prožitků, oslavy narozenin a svátků, komunitní kruh, přijetí nových kamarádů) a školních tradic, na kterých se podílí i klub rodičů „Zahrádka“ – (tvořivé odpolední dílny, učení hrou, tématické výlety do okolí, loučení se školáky, nocování v MŠ atd.).

Ocenění a pozitivní povzbuzování jako výchovný socializační prvek hojně využívají učitelky MŠ U Pramene. Snaží se eliminovat šikanu a agresi pozorováním dětí a citlivě posuzovat negativní chování dítěte.

9) PARTICIPATIVNÍ A TÝMOVÉ ŘÍZENÍ

Klíčovou úlohu hraje v tomto procesu ředitelka, která se snaží vytvořit pracovní tým založený na participaci a kooperaci. Na zpracování kurikula a evaluaci se podílí celý kolektiv MŠ, tedy učitelky, všichni zaměstnanci, rodiče i děti.

- **Role učitelek:**

MŠ U Pramene a Zahradní v této zásadě zdůrazňují dostatek prostoru pro tvůrčí činnost učitelek, kde každá učitelka zodpovídá za určité pravomoci a kompetence. Ve školkách jsou vytvářeny příležitosti k vzájemnému předávání zkušeností a konzultacím.

V MŠ Zahradní jsou pořádány pravidelné koordinační porady učitelek s vedoucí učitelkou mateřské školy a pravidelné porady vedení. Vedoucí učitelka jedná se zástupci rodičů, aktivně naslouchá, projevuje zájem o práci druhých, otevřeně komunikuje a vede jednotlivým učitelkám profesní portfolio.

Zaměstnanci MŠ U Pramene mají možnost navrhovat zlepšení organizace provozu.

V MŠ Sokolovská se daří udržet zájem celého týmu o myšlenky podpory zdraví. Mateřská škola se prezentuje v rámci města jako příklad dobré praxe a věnuje pozornost neustálé aktualizaci svých webových stránek, které jsou veřejností využívány. Učitelky získávají nové informace prostřednictvím e-learningových kurzů. Vedení školy spolupracuje s krajskou sítí škol podporujících zdraví a zúčastňuje se aktivit v rámci projektu Zdravé město Tábor.

10) PARTNERSKÉ VZTAHY S RODIČI

Společenství mateřské školy a rodiny je nejsilnější zárukou účinnosti projektu podpory zdraví. Vzájemnou spoluprácí se snaží sjednotit společné cíle při výchově dětí a upevnit tak jejich fyzické, psychické a sociální zdraví.

- **Adaptační program pro nové děti:**

V adaptačním období mají rodiče možnost se svým dítětem ve školce pobývat. Zároveň se seznamují s kurikulem, s cíly a záměry MŠ a způsobem práce. MŠ Zahradní pro rodiče připravuje „Školkové desatero“, ve kterém jsou prezentovány návrhy, jak dítě na vstup do MŠ připravit.

- **Odborná pomoc:**

Rodiče projevují zájem o besedy s odborníky (logoped, foniatr, psycholog, učitelka ZŠ, oblast školní zralosti apod.). V oblasti prevence a nápravy vad výslovnosti navrhují učitelky rodičům návštěvu logopeda. U dětí se specifickými potřebami mateřské školy spolupracují s pedagogicko-psychologickou poradnou. Rodiče jsou informováni o zápisech do MŠ a ZŠ a mohou se s učitelkami radit o případném zvažování odkladu školní docházky. Učitelky nabízejí rodičům pomoc při řešení jakýchkoliv problémů s dětmi, doporučují jim odbornou literaturu a organizují pravidelná setkání s rodiči zaměřená na výchovné a vzdělávací výsledky dětí.

- **Aktivita rodičů:**

Rodičům je umožněno ovlivňovat život školy a řešit její problémy. Mohou se podílet na tvorbě dokumentů (ŠVP, projekty, plány) nebo do nich volně po celý rok nahlížet. MŠ rodiče seznamuje i se svým provozem a akcemi. S organizací a plánováním těchto společenských akcí rodiče pomáhají (Den pro maminku, Vánoce…). Uskutečňují se konzultační dny pro rodiče, třídní schůzky a pravidelná informativní setkání s rodiči (oslavy, významné dny…), na kterých mohou rodiče projevovat svůj případný zájem. Zpětnou vazbu od rodičů MŠ získávají každodenním stykem s rodiči, při neformálním setkávání na akcích školy nebo při vyhodnocování aktivit školy prostřednictvím dotazníků. Rodiče se také aktivně zapojují do sponzorské pomoci škole, někteří poskytují finanční dary a pomáhají při zajišťování exkurzí.

- **Sdružení rodičů:**

V MŠ Zahradní funguje „Klub rodičů Zahrádka“, který má vytvořeny vlastní webové stránky. Zástupci ze všech tříd MŠ U Pramene tvoří Radu rodičů, která pravidelně vyvěšuje informace na nástěnce a tradičně připravuje „Den pro paní učitelku“. Na mateřské škole Sokolovské nepracuje občanské sdružení rodičů ani Klub rodičů a přátel školy, iniciativa je ponechávána na aktivitách mateřské školy.

MŠ U Pramene vlastní knihovnu, kterou mohou využívat i rodiče. Na nových webových stránkách a nástěnkách mají rodiče celoročně k dispozici přehled kulturních akcí a výletů.

Asi 20 % rodičů MŠ Sokolovská vítá vzdělávací orientaci mateřské školy podporující zdravý životní styl a záměrně do ní dítě hlásí. Ještě větší část rodičů oceňuje zavedený přístup MŠ k dětem, pro ostatní rodiče přicházející s dítětem do školky je důležitá i blízkost MŠ k jejich bydlišti.

11) SPOLUPRÁCE MATEŘSKÉ ŠKOLY SE ZÁKLADNÍ ŠKOLOU

Mateřské školy se snaží vytvořit podmínky pro plynulejší přechod dětí z MŠ do 1. ročníku základní školy.

- **Vzájemné návštěvy a akce:**

Mateřské školy realizují návštěvy v prvních třídách základních škol, popř. i ve školních družinách. Základní školy umožňují mateřským školám využívat jejich školní hřiště, například k tzv. olympiádám MŠ. Děti z MŠ mají rovněž možnost využívat školní tělocvičny, kde mohou cvičit na dostupném nářadí nebo sledovat ukázkové hodiny tělesné výchovy. Jak jsem již výše uvedla, MŠ Sokolovská navštěvuje i počítačovou učebnu základní školy. Při organizaci těchto aktivit vychází základní školy mateřským školám vstříc. Základní a mateřské školy se vzájemně navštěvují a spolupracují v rámci různých společných aktivit (divadla, výstavy, koncerty pro děti, dny otevřených dveří atd.). Žáci ze základních škol chystají pro děti z MŠ představení. MŠ U Pramene umožňuje základní škole využívat svou keramickou pec v rámci jejich keramického tvoření.

- **Školní zralost a začleňování prvňáčků:**

Mezi učitelkami MŠ a ZŠ probíhají vzájemné konzultace o způsobech a metodách začlenění prvňáčků. V dostatečném časovém předstihu je s rodiči projednávána případná školní nezralost dítěte. MŠ U Pramene každoročně realizuje seminář na téma

„Školní zralost“. Mateřské školy poskytují rodičům odbornou literaturu o problematice školní zralosti, případně doporučují konzultace se specialisty. MŠ Sokolovská seznamuje rodiče se vzdělávacími programy základních škol ve městě a dává jim tak možnost vybrat si z alternativní nabídky v základním vzdělávání.

MŠ Zahradní připravuje rodiče i děti k zápisu do školy i teoreticky, např. odbornými články publikovanými ve školním časopise „Zahrádka“. MŠ U Pramene realizuje společně se zástupci ZŠ pro rodiče a předškolní děti „grafomotorický seminář“. Základní umělecká škola v Českých Budějovicích provádí každoročně „vyhledávání“ (screening) talentovaných dětí.

MŠ Sokolovská připravuje při vzájemných návštěvách škol schůzky pro rodiče, informační letáčky a drobné dárky a do praxe uvádí své přesvědčení, že každé dítě má být povzbuzováno k sebedůvěře ve své síly a k zvládnutí nové role školáka.

12) ZAČLENĚNÍ MATEŘSKÉ ŠKOLY DO ŽIVOTA OBCE

Mateřské školy jsou ztotožněni s obcí, proto se snaží svými aktivitami podílet na životě obce, přispívat k jejímu kulturnímu rozvoji a pozitivně ovlivňovat zdravý životní styl rodin. Obec Tábor a Prachatice jsou členy sítě „Zdravých měst“.

- **Účast na akcích města:**

Mateřské školy se zúčastňují kulturních, společenských a humanitárních akcí pořádaných městem, např. Den bez aut, Týden bez úrazů, Běh pro zdraví, Ekologická akce-třídění odpadu atd.

- **Seznámení s historií měst:**

Děti se seznamují s historií a pamětihodnostmi měst, ve kterých se jejich školka nachází. Navštěvují muzea, seznamují se s pověstmi města a absolvují tématické vycházky a výlety na významná místa (botanická zahrada, sportovní stadion, knihovna, požární stanice, policie atd.).

- **Informování veřejnosti o činnosti:**

Mateřské školy pravidelně informují veřejnost o své činnosti, většinou formou článků a fotografií, které zasílají do tisku, dále prostřednictvím webových stránek, nástěnek, bulletinů, propagačních vývěsků atd.

MŠ U Pramene organizuje akce k výročí školy, na které zve představitele magistrátu, školní inspekce, zástupce základních škol i širokou veřejnost. Vede kroniku své školky, která je k dispozici při akcích školy. MŠ zve zajímavé osobnosti pro děti.

Vedení MŠ Sokolovské se zapojilo do vytváření zdravotního plánu města a v rámci odborné skupiny prezentovalo své aktivity pro zdravý životní styl.

MŠ Zahradní spolupracuje s partnery a institucemi ve městě, např. s Domovem dětí a mládeže (využívá jeho sportovní zařízení, vzdělávací nabídku pro MŠ atd.), dále s vyšší odbornou a střední pedagogickou školou (praxe budoucích učitelek, interaktivní výtvarné dílny, spolupráce na projektech atd.), se základní uměleckou školou (koncerty, poznávání hudebních nástrojů) a s dalšími.

4.2 Vyhodnocení strukturovaných rozhovorů

V následující části mé bakalářské práce je prezentována druhá část výsledků. Tato část je zpracována na základě mnou provedených rozhovorů s jednotlivými zástupci všech mateřských škol podporujících zdraví v Jihočeském kraji. MŠ Sokolovskou a U Pramene zastupovaly paní ředitelky a MŠ Zahradní třídní učitelka (bývalá ředitelka MŠ).

- **Připojení k síti Mateřských škol podporujících zdraví:**

Mateřská škola U Pramene se připojila k síti Mateřských škol podporujících zdraví v roce 1996, MŠ Sokolovská a Zahradní o rok později, tedy v roce 1997.

- **Objevení existence projektu Mateřská škola podporující zdraví:**

Všechny dotazované mateřské školy získaly první informace o programu prostřednictvím knihy Miluše Havlínové „Zdravá mateřská škola“. Zástupkyně MŠ Zahradní se o knize dozvěděla na sněmu Společnosti pro předškolní výchovu, kde tento první model projektu prezentovaly doc. Miluše Havlínová a Mgr. Lacinová. MŠ Sokolovská ke knize našla cestu přes SZÚ.

- **Kroky nutné k připojení do sítě Mateřských škol podporujících zdraví:**

První kroky, které bylo nutné učinit k získání členství v síti, popisují všichni dotazovaní respondenti shodně. Nejprve se MŠ musely seznámit s metodikou projektu MŠPZ (v knize „Zdravá mateřská škola“) a na jejím základě zpracovat svůj vlastní projekt. MŠ U Pramene při sestavování projektu využívala i časopis Ratolest, vydávaný SZÚ, kde bylo možné nalézt ukázky projektů jiných mateřských škol.

Pro zdar projektu bylo ve všech případech důležité, prodiskutovat možné členství s celým personálem a získat zájem většiny učitelek pro projekt. Po sestavení první podoby vlastního projektu se mateřské školy přihlásily na SZÚ v Praze. Každé mateřské škole byla ze SZÚ přidělena odborná konzultantka, která následně MŠ osobně navštívila s cílem zjistit, zda zpracovaný projekt souhlasí s realitou. MŠ poté mohly své

projekty ještě upravit či dotvořit. Nakonec byli zástupci MŠ pozváni k tzv. kulatému stolu na SZÚ, kde svůj projekt obhajovali před odbornou porotou, která rozhodla o zařazení MŠ do sítě.

- **Důvod připojení k síti Mateřských škol podporujících zdraví:**

Z odpovědí dotazovaných respondentů vyplývá, že každý spatřuje přednost programu v něčem jiném.

Paní ředitelka MŠ U Pramene oceňuje komplexní pojetí programu, tzn. zohlednění nejen dětí, ale i celého kolektivu MŠ a všech, kteří jsou do dění kolem školky zapojeni.

Zejména spolupráce MŠ s rodinou a celá filozofie programu oslovila paní učitelku MŠ Zahradní v Prachaticích. Paní učitelka pokládá za nezbytné začínat s podporou zdraví už od nejmladších dětí v mateřské škole. Prostředí, ve kterém dítě žije, jej ovlivní na celý život, proto by si měly děti už od útlého věku uvědomit, že zdraví je nejcennější lidská hodnota. Zaujaly ji i osobnosti, které na projektu pracovaly, zejména osobnost Miluše Havlínové, dále partnerství a otevřenost programu. Každý mohl do vytváření metodiky programu vnést svou myšlenku, názor či vlastní zkušenost. Program tedy vycházel z potřeb všech zainteresovaných a vznikal jako jejich společná práce. Za další klad paní učitelka považuje demokratické principy programu. Program vychovává děti ke svobodě, ale zároveň jim určuje hranice, aby neomezovaly či neohrožovaly svobodu druhých. Program MŠPZ vznikl jako první český porevoluční program, byl vytvořen pro české děti a nepřejímá žádné filozofie ze zahraničí, což je podle paní učitelky jeho významná hodnota.

Zástupkyně MŠ Sokolovské v programu vidí budoucnost dětí dnešní generace. Oceňuje humanistický přístup programu. Program učí děti uvědomit si zodpovědnost za své chování, nejen k vlastnímu zdraví, ale i k rodině, okolí, celé společnosti a planetě.

- **Výhody členství v síti:**

Všechny dotazované mateřské školy zastávají názor, že v současné době členství v síti MŠPZ žádné podstatné výhody nemá. Naopak se shodují, že v devadesátých letech pociťovaly významnou podporu ze SZÚ, která spočívala především

v poskytování grantů na vzdělávání pracovníků, na různá školení a semináře týkající se např. novinek v oblasti metodiky. Avšak po odchodu Miluše Havlínové opora ze SZÚ stagnovala.

Navíc od roku 2000 musejí všechny MŠ vypracovávat svůj Školní vzdělávací program podle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (RVP PV), který již také zahrnuje problematiku výchovy ke zdraví. Z toho důvodu už není o členství v síti takový zájem.

Nicméně v době, kdy RVP PV neexistoval nebo ho mateřské školy teprve tvořily, měly MŠPZ svůj školní vzdělávací program, který by splňoval i následná kritéria RVP PV, již zpracovaný. Za největší výhodu členství v síti považují dotazovaní respondenti především to, že mateřské školy podporující zdraví byly a stále jsou v určitých směrech napřed před většinou ostatních a vzdělanější, např. v oblasti práce s rodiči, v evaluaci svých programů, v pedagogické a psychologické připravenosti atd. Záleželo na iniciativě každé mateřské školy, zda má zájem učinit „práci navíc“ a přinést tak do své MŠ něco nového.

- **Finanční podpora:**

Paní ředitelka MŠ Sokolovské uvedla, že SZÚ podpořil jeden grant na zlepšení pracovního prostředí pro děti v jejich školce. Jinak je z odpovědí dotazovaných patrné, že vzhledem ke svému připojení do sítě ŠPZ nemají žádnou finanční podporu z města, magistrátu ani kraje. Paní ředitelka MŠ U Pramene v Českých Budějovicích se domnívá, že je to způsobeno zejména vysokou anonymitou mateřských škol ve velkém městě.

- **Krajský koordinační tým Škol podporujících zdraví:**

Všichni dotazovaní respondenti jsou členy krajského koordinačního týmu Škol podporujících zdraví, avšak v jeho vzniku neshledávají žádné zvláštní klady.

Paní ředitelka MŠ Sokolovské soudí, že byl vytvořen na základě impulsu ze SZÚ, který předpokládal, že se síť ŠPZ začne rozšiřovat a krajský koordinační tým převezme řízení a hodnocení nových projektů. Avšak další zájem o členství v síti na jihu Čech

nebyl téměř žádný, a proto zůstala jeho úloha nejasná. Jako výtku krajskému koordinačnímu týmu paní ředitelka zmínila neustálé změny ve vedení týmu. Není přesně určeno, kdo by měl mít řízení podpory zdraví ve své pracovní náplni.

Dle názoru paní učitelky MŠ Zahradní mají MŠ v síti v Jihočeském kraji díky krajskému koordinačnímu týmu k sobě blíže, nicméně jiný přínos v existenci týmu nespatřuje. Přenos kompetencí na kraj není úplný, neboť pokud chce nová škola vstoupit do sítě, musí opět podat žádost na SZÚ. Paní učitelka se domnívá, že efektivnější by bylo, kdyby se garantem projektu společně se SZÚ stalo Ministerstvo školství.

MŠ U Pramene po vytvoření krajského koordinačního týmu rovněž žádnou výhodu nepocítila.

- **Práce související s členstvím:**

Projekt MŠPZ je podle paní ředitelky MŠ U Pramene náročnější svou rozpracovaností do hloubky a vyžaduje tedy více práce oproti ostatním mateřským školám, které v síti MŠPZ nejsou. V případě MŠ U Pramene práce spojená s projektem není považována za zatěžující, neboť se s ním od připojení k síti již plně ztotožnila.

Zástupci MŠ Sokolovské a Zahradní se domnívají, že vzhledem k povinnosti vytváření Školních vzdělávacích programů podle RVP PV není v současné době rozdíl v náročnosti tak značný, přestože program MŠPZ obsahuje některé věci navíc. Hlavní důvod, proč se ostatní školky k projektu nepřipojují, spatřuje paní ředitelka MŠ Sokolovské v nedostatku motivace a ohodnocení.

Paní učitelka MŠ Zahradní považuje domněnky o vysoké náročnosti programu za přežitek z dob, kdy ostatní MŠ nemusely zpracovávat své školní vzdělávací programy a ani se v této oblasti nevzdělávaly. Paní učitelka tvrdí, že kurikulum je pro ni naopak oporou, která jí práci zjednodušuje. Nalezne v něm, jak samotnou metodiku, tak i nástroje k evaluaci či zakotvení pro vytváření různých projektů.

- **Školení a vzdělávání:**

Dotazované školy sdílí názor, že frekvence školení a vzdělávacích akcí již není tak vysoká jako dříve. Paní učitelka MŠ Zahradní zmínila příklad, kdy v roce 1996 měly možnost vyjet do Norska a poučit se, jak je projekt mateřských škol podporujících zdraví realizován v této severské zemi.

Paní ředitelka MŠ U Pramene shledává za přínosnější školení a vzdělávací kurzy, která se konají v Praze. Ocenila rovněž návštěvu lektorky v Českých Budějovicích.

Podle názoru paní ředitelka MŠ Sokolovské se poslední dva roky snaží SZÚ organizovat opět častěji vzdělávání v této oblasti, např. pokud se objeví nějaká nová metodická struktura. MŠ se zúčastňuje například setkání zástupců základních a mateřských škol či cyklu seminářů „Učíme se navzájem“. Náplní posledního školení pro mateřské školy podporující zdraví bylo seznámení se s novým hodnotícím materiálem, tzv. sdruženými ukazateli vzdělávání (SUKY). Síť škol podporujících zdraví má vytvořené své webové stránky, kde mohou diskutovat s kolegy a sdělovat si informace, ale tato možnost se příliš nevyužívá.

- **Kritické připomínky:**

Z odpovědí dotazovaných respondentů plyne, že projektu vzhledem k různým reorganizacím chybí především pevné řízení, s čímž jsou spojené další problémy.

Paní učitelka MŠ Zahradní by nejvíce ocenila investování více peněz do častějších vzdělávacích akcí a exkurzí. Dále by podle jejího názoru na projektu měla být více viditelná práce Ministerstva školství, které své kompetence předalo na kraj a města. Kraj a město následně dále kompetence předaly ředitelům mateřských škol, avšak bez finančního ohodnocení. Vznikem RVP PV se podle paní učitelky nevyřešilo zrušení metodického vedení, na které bylo mnoho lidí zvyklých. Největší problém spatřuje v nedostatku financí.

Paní ředitelka MŠ Sokolovské postrádá zejména motivaci k zapojení se do sítě pro ostatní školy. Konkrétně v Jihočeském kraji je školek v síti velmi málo a z toho důvodu bývají často připojovány k jiným krajům. Členství v síti navíc není finančně nijak ohodnoceno a nepřináší škole žádné další výhody. Chybí tedy motivační nástroje, jak

školy přesvědčit, aby se nově připojily a síť se tak dále rozšiřovala. Sama přiznává, že si není jistá, jestli by se v současné situaci opět rozhodla do projektu zapojit.

Častější inovace a modernizaci projektu by uvítala paní ředitelka MŠ U Pramene. Některé věci v projektu považuje za zastaralé, a pokud už vznikne nějaká inovace, trvá velmi dlouho než se k nim dostane (např. SUKY). Nesouhlasí s dotazníkem pro rodiče, který podle všech učitelek v MŠ obsahuje nevhodné otázky. Na potřebu jeho inovace už SZÚ upozorňovaly, avšak zatím se nic neděje.

- **Zhodnocení dosažených výsledků:**

Všechny dotazované mateřské školy rozhodně nelitují svého připojení k síti mateřských škol podporujících zdraví.

Paní ředitelky MŠ Sokolovské a U Pramene oceňují propracovanost hodnotícího systému mateřských škol podporujících zdraví, tedy evaluaci programu, díky které si své dosažené výsledky snadněji uvědomují.

Členstvím v síti mateřských škol podporujících zdraví a veškerou vynaloženou prací na projektu získala MŠ U Pramene podle paní ředitelky svou prestiž. MŠ od svého zapojení ušla velmi dlouhou cestu. Zpracovává si analýzu jednotlivých zásad, podle které hodnotí, čeho od začátku dosáhla, v čem se zlepšila a naopak, na co je třeba se v dalším období zaměřit. Projekt mateřské školy podporující zdraví považuje za daleko lépe propracovaný než programy ostatních MŠ.

Paní ředitelka MŠ Sokolovské shledává smysluplnost projektu zejména v šesti věkově smíšených třídách, které si dokázala MŠ udržet. Mnoho rodičů totiž toto sociální uskupení dětí záměrně vyhledává. Dále spatřuje úspěch své práce ve znalostech kolegyň v různých oblastech, kde jsou díky členství v programu oproti ostatním „napřed“. I přes organizační změny se MŠ daří v projektu pokračovat, což paní ředitelka považuje za další úspěch.

Paní učitelka MŠ Zahradní se domnívá, že za období, v kterém v MŠ působila jako ředitelka, dosáhla výsledků, kterých chtěla. Podařilo se jí vytvořit klidné a pohodové prostředí, tvůrčí atmosféru a týmovou práci, což ve školce funguje i nadále. Za další kladný výsledek své práce považuje přístup k dětem a komunikaci s rodiči. Rodiče se

podařilo do MŠ „vtáhnout“, jsou k MŠ otevření a vstřícní, zajišťují ji a pomáhají i z finanční stránky. Škole podle názoru paní učitelky prospívá i její účast na koordinačních poradách Zdravého města Prachatice.

5 DISKUSE

V mé bakalářské práci jsem se snažila zmapovat problematiku mateřských škol podporujících zdraví na území Jihočeského kraje. Cílem výzkumu bylo zhodnocení programu jednotlivých mateřských škol, tzn. popsat projekt Mateřská škola podporující zdraví – jeho obsah a náplň v praxi, dále zjistit, co členství v síti obnáší a jaké jsou přednosti mateřských škol zapojených do sítě ŠPZ.

S problematikou mateřských škol podporujících zdraví jsem se poprvé setkala v předmětu Hygiena dětí a mladistvých. Touto tématikou jsme se však zabývali pouze okrajově, proto pro mne nebylo jednoduché do ní na počátku prostoupit. Nejprve jsem si opatřila knihu *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole*, ve které jsem si nastudovala, co vlastně „Projekt mateřská škola podporující zdraví“ znamená. Poté jsem využila schůze krajského koordinačního týmu, kde jsem se osobně seznámila se zástupci mateřských škol, které jsou členy sítě ŠPZ. Následnou návštěvou na SZÚ jsem si potvrdila, zda jsem do mé bakalářské práce zahrnula všechny mateřské školy, které jsou v současné době v Jihočeském kraji k síti ŠPZ připojeny.

Samotnou pozornost si zaslouží techniky sběru dat, které jsem pro svoji bakalářskou práci zvolila. Ke zpracování výzkumné části mé práce jsem se rozhodla použít sekundární analýzu dat a strukturované rozhovory s otevřenými otázkami. Po navázání kontaktu se zástupcem každé mateřské školy jsem následně všechny relevantní mateřské školy v dohodnutém termínu osobně navštívila.

Během první návštěvy mi ve všech případech odpovědní zástupci mateřských škol poskytli svá vypracovaná Kurikula podpory zdraví, která jsem potřebovala ke zpracování jedné části výsledků ve své práci. Jelikož se jedná o důvěrný materiál každé školky, který běžně není volně k dispozici dalším osobám, nebylo snadné Kurikula získat. V některých případech mi bylo umožněno do kurikul pouze nahlédnout po dobu mé návštěvy v mateřské škole a vypsat si z nich své poznámky. Jindy jsem obdržela kurikulum okopírované nebo poskytnuté odpovědným zástupcem mateřské školy prostřednictvím e-mailu. Zástupce MŠ jsem ujistila, že získaný materiál použiji jen pro potřeby své práce.

V průběhu druhé návštěvy jednotlivých MŠ jsem s každým odpovědným zástupcem mateřské školy provedla strukturovaný rozhovor, který byl zaznamenáván na diktafon. Každý rozhovor obsahoval 11 otevřených otázek. Všechny rozhovory proběhly bez komplikací, v přátelské atmosféře otevřené komunikace.

Aplikováním zvolených technik sběru dat na získané informace jsem následně dospěla k níže prezentovaným odpovědím na předem stanovené výzkumné otázky své bakalářské práce.

Prostřednictvím zvolené sekundární analýzy dat, jejichž základní množinu tvořila jednotlivá Kurikula podpory zdraví, mohu odpovědět na výzkumnou otázku č. 1. Tato otázka měla určit, zda jsou programy ŠPZ mateřských škol v síti totožné. Po zpracování výsledků získaných vlastním výzkumem jsem zjistila, že jednotlivé mateřské školy podporující zdraví se nijak významně neliší. Všechny MŠ se ztotožnily s modelovým projektem MŠPZ, na jehož principu zpracovávají svůj Školní vzdělávací program, tudíž jsou členy sítě certifikovaných mateřských škol podporujících zdraví. Každé tři roky musejí MŠ vypracovávat evaluaci svého programu, aby splnily podmínky stanovené SZÚ a mohly být do sítě zařazeny i nadále.

Dle analýzy Kurikul podpory zdraví každé mateřské školy mohu potvrdit, že všechny mateřské školy bez výjimky plní podmínky formálního kurikula, tedy 12 zásad podpory zdraví, na které jsem se ve své práci především zaměřila. Jedná se o následující zásady, které uvádí M. Havlínová v *Kurikulu podpory zdraví v mateřské škole*: učitelka podporující zdraví, věkově smíšené třídy, rytmický řád života a dne, tělesná pohoda a volný pohyb, správná výživa, spontánní hra, podnětné věcné prostředí, bezpečné sociální prostředí, participativní a týmové řízení, partnerské vztahy s rodiči, spolupráce mateřské školy se základní školou a začlenění mateřské školy do života obce (2). Každá mateřská škola si ve svém Kurikulu určila, jakým způsobem chce daných zásad dosáhnout.

Například v první zásadě – „učitelka podporující zdraví“ si všechny školky uvědomují, že především na učitelce primárně závisí úspěch celého projektu. Osobně mám stejný názor a působení učitelky považuji za naprosto klíčové pro dosažení

úspěchu v naplnění projektu. Myslím si, že pokud se učitelky s projektem samy neztotožní a neprojeví vlastní iniciativu a nadšení, těžko se dospěje ke kladným výsledkům. Učitelky v každé školce se snaží uplatňovat zdravý životní styl, neustále se vzdělávat, vytvářet pohodovou atmosféru a uplatňovat nové poznatky.

Souhlasím s tvrzením M. Havlínové (2), která uvádí, že se mateřské školy mohou lišit ve volbě prostředků k dosažení těchto zásad. Domnívám se, že je to způsobeno tím, že každá mateřská škola vidí přednost programu v něčem jiném a podle toho také orientuje svou činnost a aktivity.

Odlišnost MŠ Zahradní v této oblasti spočívá například v integraci handicapovaných dětí do věkově smíšených tříd. MŠ přijala pravidla soužití podle S. Konvalinkové, vydává svůj školní časopis, realizuje například pobyt dětí v solné jeskyni, nocování ve školce, tvořivé odpolední dílny a funguje tam i „Klub rodičů Zahrádka“. MŠ U Pramene naopak dětem nabízí nadstandardní činnosti jako je keramika, lyžařská školička či arteterapie, organizuje atletickou olympiádu, vlastní krytou terasu či ateliér s kvalitním vybavením a zde fungující „Rada rodičů“ každoročně pořádá „Den pro paní učitelku“. V případě MŠ Sokolovská jsou zase organizovány programy dětí v tělocvičně, pobyty v lehkoatletickém stadionu, připravují se sportovní akce pro rodiče a děti, využívá soubor ABC Zdravé výživy, vytváří podmínky pro integraci imobilních dětí a spolupracuje s projektem Zdravé město Tábor.

Žádné další významné rozdíly v obsahu a naplňování programu jednotlivých mateřských škol jsem neidentifikovala. Vzhledem k tomu, že jsem každou školku dvakrát osobně navštívila, mohla jsem na vlastní oči posoudit realizaci „písemné verze projektu“ v praxi. Z toho důvodu pro mne bylo hodnocení programu efektivnější, než pokud bych měla k dispozici pouze samotná zpracovaná Kurikula.

Já osobně na projektu MŠ oceňuji jeho holistický přístup ke zdraví, jež A. Strejčková (31) popisuje jako vzájemnou závislost všech prvků podílejících se na zdraví člověka, které dohromady fungují jako celek. To znamená, že se MŠ zaměřují nejen na fyzické zdraví dětí, ale i na jejich psychiku, duševno či individuální osobnost, čehož dosahují právě uplatňováním jednotlivých zásad podpory zdraví. Ztotožňuji se s názorem M. Havlínové (2), že věkově smíšené třídy usnadňují socializaci dítěte,

podporují bezproblémovou adaptaci nových dětí a že toto prostředí též lépe eliminuje agresivitu a soupeření dětí. Rovněž se domnívám, že aktivní spolupráce s rodiči a celkové vytváření pohodové atmosféry všemi, jež jsou do činnosti školky zainteresováni, má obrovský příznivý vliv na psychiku a zdravý vývoj dětí.

K další zkoumané oblasti patřilo členství mateřských škol v síti ŠPZ. K této problematice byla stanovena druhá výzkumná otázka – *Mají mateřské školy díky členství v síti ŠPZ nějaké výhody?* Odpověď na tuto výzkumnou otázku jsem zpracovávala ze získaných rozhovorů. Všichni dotazovaní respondenti se shodli, že v současném období a situaci žádné významné a nadstandardní výhody oproti jiným mateřským školám neshledávají.

Více výhod a podpory ze strany SZÚ respondenti pociťovali spíše v devadesátých letech, kdy MŠ s projektem začínaly. Těmito přednostmi například bylo častější konání vzdělávacích a školících seminářů v rámci novinek týkajících se projektu MŠPZ. Za další klad respondenti považují dobu, kdy si musely ostatní MŠ vypracovávat své ŠVP podle RVP PV. MŠ měly požadavky RVP PV díky členství v síti ŠPZ již splněné. Tento fakt potvrzuje i M. Havlínová (2), která uvádí, že kurikulum podpory zdraví svým obsahem a strukturou pokrývá i nároky RVP PV.

Zástupce MŠ Sokolovské konkrétně uvádí: *„Takže výhody, já jsem viděla jedině v tomhle, že jsme byli trošinku napřed před ostatními v připravenosti pedagogické, psychologické, práce s rodiči, že jsme měli možnost nahlídnout a vyškolit se v některých takových odbornostech.“* Odpovědi respondentů se tedy ztotožňují s názorem M. Havlínové (2), která uvádí, že MŠ, která zpracuje svůj ŠVP podle Kurikula podpory zdraví se v RVP PV snadněji orientuje a dosahuje tak po všech stránkách vyšší kvality ve svých vzdělávacích výsledcích.

MŠPZ se nedostává žádné zvláštní finanční podpory či ohodnocení, ať už od kraje, města či magistrátu. Z toho důvodu se domnívám, že pohnutky, které vedou MŠ k připojení se k projektu MŠPZ spočívají zejména v jejich vlastní motivaci, osobní iniciativě a vůli, v nadšení pro věc a zájmu udělat „něco“ pro děti. Výhodu celého programu rovněž spatřuji v jeho celkové odborné propracovanosti. MŠPZ jsou díky

modelovému projektu schopné evaluovat svá kurikula, využívat nástroje k hodnocení dětí, vytvářet dílčí cíle vzdělávaní, aby u dětí dosáhly kompetencí člověka podporujícího zdraví, atd.

Zástupce MŠ Zahradní projekt oceňuje následovně: *„Je to první program, vlastně porevoluční a náš program, kterým nepřijímáme žádnou filozofii ze světa.“* Toto zjištění potvrzuje i M. Havlínová (2), která uvádí, že program vznikl po roce 1989 a přináší nový pohled na české školství.

Jeden z cílů stanovených v programu Zdraví 21 se zabývá i problematikou ŠPZ. V tomto cíli je uvedena jako aktivita k jeho splnění přenesení koordinace programu ŠPZ ze SZÚ na úroveň krajů, které by měly zodpovídat za rozšiřování sítě ŠPZ (24).

Dne 12. září 2006 došlo k ustanovení krajské koordinační sítě ŠPZ a koordinačního týmu i v Jihočeském kraji (viz příloha č. 1), jež má projekt ŠPZ prezentovat, podporovat a rozšiřovat. Podle mého názoru je však koordinace z kraje spíše povrchní, pouze formálně deklarovaná a v praxi téměř nefunguje. Vyplývá to i z názorů zástupců jednotlivých MŠPZ, například zástupce MŠ Sokolovská uvádí: *„Takže krajský koordinační tým vznikl, nijak extrémně se to nerozšířilo a ten zájem tady na jihu Čech opravdu nebyl. Ani pak jsme neměli šanci nějak se spolupodílet na hodnocení těch projektů, protože ty zájemci nebyli.“* Hlavní problém spočívá v nezájmu ostatních škol se k projektu připojit. Je to způsobeno jednak tím, že MŠ stejně musejí mít v současnosti již zpracované své ŠVP a jednak nedostatkem jakékoliv motivace či možnosti finanční podpory a ohodnocení. Rovněž není stanovený jasný systém, v němž by bylo vymezeno jaké pravomoci má kraj a jaké SZÚ, tedy centrum. Z toho důvodu se domnívám, že pro krajský koordinační tým není jednoduché současnou situaci nějakým způsobem radikálně změnit. Krajský koordinační tým, složený ze zástupců ŠPZ, Krajské hygienické stanice, České školní inspekce a Krajského úřadu, se schází dvakrát ročně.

Dne 9.listopadu 2010 se konala v Českých Budějovicích krajská konference „Dobrá praxe Škol podporujících zdraví v Jihočeském kraji“, kde jednotlivé MŠ své projekty prezentovaly. Konferenci organizovalo Ministerstvo zdravotnictví, SZÚ,

WHO, krajský úřad a Krajská hygienická stanice v Českých Budějovicích. Cílem konference bylo představit „příklady dobré praxe“ MŠPZ a zvýšit tak zájem ostatních MŠ o členství v síti ŠPZ v Jihočeském kraji. Jako hosté byli přizváni zástupci kraje Vysočina z důvodu porovnání poskytování finančních prostředků a podpory ze strany krajského úřadu. Jelikož samotný kraj Vysočina patří do projektu „Zdravý kraj“, projekt MŠPZ logicky významně podporuje a tudíž je v jeho síti na rozdíl od kraje Jihočeského velké množství členů. Pokud by byla stejná podpora projektu vytvořena i v Jihočeském kraji, domnívám se, že by se zájem o členství zvýšil a síť by se tak rozšířila…

Výzkumné otázky č. 3 a 4 si kladly za cíl zjistit, zda mateřské školy skutečně naplnily cíle, kterých chtěly původně dosáhnout a zda nelitují toho, že se k síti připojily. Všichni respondenti se jednoznačně shodli, že svého připojení k síti MŠPZ nelitují. Například zástupce MŠ U Pramene tvrdí: *„Je to taková prestiž školky“* a zástupce MŠ Sokolovské uvádí: *„Určitě toho nelitujeme, to bychom si špatně hodnotili svoji práci, kterou jsme zanechali“*. MŠ U Pramene je v síti ŠPZ již 15. rokem a MŠ Zahradní a Sokolovská 14. rokem. Domnívám se, že díky této dlouholeté zkušenosti školky dosáhly vysoké úrovně zejména díky kvalitnímu a pečlivému zpracování svého projektu a jeho následné úspěšné praktické implementace. Někteří rodiče MŠPZ záměrně vyhledávají. Z rozhovorů je zjevný obrovský zájem respondentů a nadšení pro projekt. Snaží se svou školku neustále zdokonalovat a inovovat, jak v jejím vnitřním a venkovním prostředí, v provozu a chodu, tak i novými aktivitami a činnostmi pro děti.

Zástupce MŠ Sokolovská spatřuje smysl jejich dosavadní práce především v tom, že jsou zkušenější oproti ostatním školkám, které v síti nejsou. Potvrzují to i učitelky, které se zúčastňují seminářů, jejichž náplň jim je často již předem známá. Jako další dosažený výsledek zástupkyně MŠ zmínila zejména věkově smíšené třídy, jež se školce podařilo zachovat. Toto uskupení často preferují samotní rodiče. *„Takže to je pro nás taky takový výsledek toho, že to nějaký smysl mělo a cíl.“*, uvedla zástupkyně MŠ. Impulsem k pokračování v projektu je pro školku fakt, že i přes značné organizační a personální přeměny v kolektivu učitelek, se podařilo členství v síti udržet.

Zástupce MŠ U Pramene oceňuje význam prováděných evaluací, díky kterým si mohou každé tři roky dosažené výsledky snáze uvědomit. Poslední evaluaci prováděli loni v říjnu a zástupkyně MŠ uvedla: *„tak jsme zjistili jakou dlouho cestu, kterou jsme tedy prošli, co jsme toho udělali a co se vylepšilo.“*

„Já jsem chtěla vytvořit prostředí pohody a klidu pro děti i pro zaměstnance, tvůrčí atmosféru a týmovou práci a to si myslím, že je na té škole znát“, uvádí zástupce MŠ Zahradní. Na tomto principu zavedený systém i nadále funguje, přestože má školka již novou ředitelku. Za druhý významný úspěch považuje zástupce MŠ Zahradní spolupráci a komunikaci s rodiči, kterou se jim ve školce daří velmi úspěšně realizovat. MŠ se rovněž daří zdárně spolupracovat i s jinými partnery, např. se „Zdravým městem Prachatice“.

Souhlasím s tvrzením zástupce MŠ U Pramene o významu evaluací. Každá MŠPZ musí po třech letech svůj projekt zhodnotit. Poté tuto autoevaluaci zasílá na SZÚ, kde je zkontrolována a v případě nedostatků zaslána zpět k dopracování. Pokud MŠ splní požadavky SZÚ, dostává certifikát a je i nadále zařazena v síti MŠPZ. Získaný a SZÚ schválený certifikát je v podstatě formalizovaný ukazatel kvality MŠ doložený „na papíře“. Podle mého názoru se na základě tohoto systému zajišťuje neustálý proces zdokonalování projektů jednotlivých MŠ. Za významné rovněž shledávám, že se MŠ samotné musejí zamýšlet nad tím, co se jim za uplynulé podařilo a co by naopak chtěly dále zlepšit.

Poslední stanovená výzkumná otázka zní, zda je členství v síti ŠPZ zatěžující. Z odpovědí všech dotazovaných respondentů vyplynulo, že projekt MŠPZ obsahuje některé věci navíc nad běžným standardem a někomu se tedy může jevit jako náročnější. Ovšem, jak uvádí SZÚ na webových stránkách ŠPZ (29), v rámci právě probíhající 3.integrační etapy národní strategie ŠPZ, musí mít každá mateřská škola zohledněnou výchovu ke zdraví ve svých ŠVP. Z této skutečnosti vyplývá, že v současné době rozdíly v náročnosti zpracovávání projektů MŠ mezi MŠPZ a ostatními školkami již nejsou tak znatelné. Zástupce MŠ Zahradní tvrdí: *„Myslím si, že je to ještě*

přežitek z té doby, kdy nebyl Rámcový vzdělávací program, ostatní nemuseli nic dělat, kdežto my jsme museli pracně vytvářet kurikulum, které bylo pro spoustu lidí složité.“

Dalším důvodem, proč projekt pro MŠ neznamená práci navíc je skutečnost, že příslušné MŠ si za své několikaleté členství v programu na jeho zpracování, realizaci a následné evaluace již zvykly. Proto je pro ně modelové kurikulum spíše jakousi „jistotou a oporou“ a nikoliv zátěží.

Na základě výše zodpovězených výzkumných otázek, jsem stanovila tyto hypotézy:

1. **„Mateřské školy podporující zdraví nejsou svým členstvím v síti ŠPZ v současné době nijak zvýhodňovány oproti ostatním mateřským školám.“**

2. **„Mateřské školy podporující zdraví jsou zkušenější a vzdělanější v metodické propracovanosti svých programů než ostatní mateřské školy.“**

3. **„Větší podpora projektu MŠPZ a motivace ostatních mateřských škol rozšíří síť MŠPZ v Jihočeském kraji.“**

6 ZÁVĚR

Ve své bakalářské práce jsem se zabývala problematikou mateřských škol podporujících zdraví na území Jihočeského kraje. Do sítě mateřských škol podporujících zdraví se v Jihočeském kraji zapojily 3 mateřské školy, konkrétně Mateřská škola Tábor, Sokolovská 2417, Mateřská škola U Pramene 13, České Budějovice a Mateřská škola Prachatice, Zahradní 96. Projekt mateřská škola podporující zdraví je program zaměřený na podporu zdraví předškolních dětí, ke kterému se může každá mateřská škola v případě jejího zájmu a splnění stanovených požadavků programu připojit.

V teoretické části mé práce jsem se nejprve zaměřila na obecné definice pojmů zdraví a podpora zdraví. Nastínila jsem i dosud vzniklé cíleně plánované programy na podporu zdraví. Největší pozornost je věnována zakotvení, vývoji a podrobnému popisu projektu „Mateřská škola podporující zdraví“.

Hlavním cílem mé práce bylo provedení evaluace programu ŠPZ v mateřských školách v Jihočeském kraji. Ve spojitosti s hlavním cílem byly stanoveny cíle dílčí. Jejich obsahem byla analýza a naplňování programu v jednotlivých mateřských školách podporujících zdraví a jejich následné porovnání. Jelikož byl zvolený výzkum kvalitativní povahy, vymezila jsem pět výzkumných otázek. První otázka měla určit, zda jsou mateřské školy totožné. Prostřednictvím sekundární analýzy dat, jenž tvořila první zvolenou metodu sběru dat v mé práci, jsem získala odpověď na tuto otázku. Z výsledků získaných vlastním výzkumem tedy vyplynulo, že žádné významné rozdíly mezi mateřskými školami podporujícími zdraví nejsou.

Odpovědi na ostatní výzkumné otázky byly získávány ze strukturovaných rozhovorů, které tvořily druhou část mého výzkumu. Druhá výzkumná otázka zněla: Mají mateřské školy díky členství v síti ŠPZ nějaké výhody? Třetí a čtvrtá otázka měly vymezit, zda mateřské školy v síti ŠPZ naplnily cíle, kterých chtěly původně dosáhnout a zda nelitují, že se do sítě ŠPZ připojily. Poslední pátá výzkumná otázka se ptala: Je členství v síti ŠPZ zatěžující?

Výzkum probíhal v období září 2010 – duben 2011. Na základě získaných výsledků byly během výzkumu postupně stanoveny hypotézy. První hypotéza zní: **„Mateřské školy podporující zdraví nejsou svým členstvím v síti ŠPZ v současné době nijak zvýhodňovány oproti ostatním mateřským školám.“** K této hypotéze jsem dospěla při hledání odpovědi na druhou výzkumnou otázku: Mají mateřské školy díky členství v síti ŠPZ nějaké výhody? Všichni dotazovaní respondenti se shodli, že od doby, kdy musejí všechny mateřské školy zpracovávat své Školní vzdělávací programy podle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání, žádné nadstandardní výhody nepociťují.

Odpovědi na ostatní výzkumné otázky, včetně již výše zmíněné otázky týkající se výhod členství, mě vedly ke stanovení druhé hypotézy: **„Mateřské školy podporující zdraví jsou zkušenější a vzdělanější v metodické propracovanosti svých programů než ostatní mateřské školy.“**

Na počátku mého výzkumu mě překvapila skutečnost, že do sítě mateřských škol podporujících zdraví spadají v Jihočeském kraji pouze tři mateřské školy. Proto jsem se v rámci výzkumu snažila zjistit, proč tomu tak je. K této problematice jsem vymezila poslední, třetí hypotézu: **„Větší podpora projektu MŠPZ a motivace ostatních mateřských škol rozšíří síť MŠPZ v Jihočeském kraji.“**

Všechny stanovené cíle se podařilo naplnit. Rovněž jsem získala odpovědi na jednotlivé výzkumné otázky. Projekt mateřská škola podporující zdraví pokládám za velmi efektivní program, který se snaží u dětí vytvářet kompetence člověka podporujícího zdraví. Zkoumané mateřské školy své projekty naplňují zdárně, odpovědně a v souladu s modelovou verzí projektu – Kurikulem podpory zdraví v mateřské škole. Jediný nedostatek v souvislosti s problematikou sítě mateřských škol podporujících zdraví v Jihočeském kraji spatřuji v malém množství jejích členů. Domnívám se, že by si projekt včetně všech lidí do něj zainteresovaných zasloužil větší podporu a ohodnocení. Rovněž by podle mého názoru měl být uplatňován významnější a zřetelnější zájem o rozšíření nejen krajské, ale i celorepublikové sítě.

Tato bakalářská práce může sloužit jako souhrnný informační materiál o projektu „Mateřská škola podporující zdraví“ pro případné zájemce z řad mateřských škol, které

budou uvažovat o připojení se k síti. Práce může být využita krajským koordinačním týmem škol podporujících zdraví, odbornou a laickou veřejností. Dále může posloužit pro potřeby výuky a propagace zdravého životního stylu a jako pomůcka ke zvýšení informovanosti rodičů dětí zdravých mateřských škol. Rovněž může tato práce přispět pro potřeby dalšího výzkumu v této problematice.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. HAVLÍNOVÁ, M. – VILDOVÁ, Z. *Co to je, když se řekne: škola podporující zdraví*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999. ISBN 80-7071-136-1.

2. HAVLÍNOVÁ, M., et al. *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole*. 3. vyd. Praha: Portál, 2008. 224 s. ISBN 978-80-7367-487-8.

3. HAVLÍNOVÁ, M., et al. *Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. 311 s. ISBN 80-7367-059-3.

4. HAVLÍNOVÁ, M., et al. *Zdravá mateřská škola*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. 141 s. ISBN 80-7178-048-0.

5. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.

6. HOLČÍK, J. Podpora zdraví a její teoretická východiska. *Hygiena* [online]. 2008, roč. 53, č. 1 [cit. 2010-11-18]. supplementum. Dostupné z: <http://www1.szu.cz/svi/hygiena/archiv/h2008-sup-02-full.pdf>. ISSN 1802-6281.

7. HOLČÍK, J. – KAŇOVÁ, P. – PRUDIL, L. *Systém péče o zdraví a zdravotnictví: východiska, základní pojmy a perspektivy*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2005. 186 s. ISBN 80-7013-417-8.

8. HOSKOVCOVÁ, S. *Psychická odolnost předškolního dítěte*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 160 s. ISBN 80-247-1424-8.

9. ILLKOVÁ, O. – VAŠÍČKOVÁ, Z. *Zdravá výživa v mateřské škole*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 168 s. ISBN 80-7178-890-2.

10. KOPŘIVA, P. *Naše mateřská škola na cestě ke zdraví*. Kroměříž: Spirála, 1996. 151 s. ISBN 80-901873-2-3.

11. KOTRBOVÁ, K. – HAMPLOVÁ, L. Analýza projektů podpory zdraví se zaměřením na dětskou populaci financovaných z Národního programu zdraví MZ ČR v letech 2004-2008. In *Sborník z Konference Health education and Quality of life*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Pedagogická fakulta, 2009. s. 94. ISBN 978-80-7394-187-2.

12. KOTRBOVÁ, K. – KASTNEROVÁ, M. – VURM, V. Školy podporující zdraví. *Kontakt*. 2006, roč. 8, č. 2. s. 398-403. ISSN 1212-4117.

13. KOZLOVÁ, L. – KUBELOVÁ, V. *Jak psát bakalářskou a diplomovou práci*. 2. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2009. 55 s. ISBN 978-80-7394-155-0.

14. KŘÍŽ, J. Podpora zdraví – vývoj a perspektivy. *Hygiena* [online]. 2008, roč. 53, č. 1 [cit. 2010-11-18]. Dostupné z: <http://www1.szu.cz/svi/hygiena/archiv/h2008-1-05-full.pdf>. ISSN 1802-6281.

15. KUBÁTOVÁ, D. Podpora zdraví ve škole. In *Výchova ke zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 296 s. ISBN 978-80-247-2715-8. Kapitola 8, s. 262-268.

16. MACHOVÁ, J. Zdraví. In *Výchova ke zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 296 s. ISBN 978-80-247-2715-8. Kapitola 2, s. 12-15.

17. MACHOVÁ, J. Zdraví 21 – Zdraví pro všechny do 21. století. In *Výchova ke zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 296 s. ISBN 978-80-247-2715-8. Kapitola 9, s. 269-280.

18. MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s. ISBN 80-04-25236-2.

19. Mateřská škola Sokolovská 2417, Tábor. *Školní kurikulum podpory zdraví Mateřské školy Tábor, Sokolovská 2417*. 2010.

20. Mateřská škola U Pramene 13, České Budějovice. *Školní kurikulum podpory zdraví Mateřské školy České Budějovice*. 2010.

21. Mateřská škola Zahradní 96, Prachatice. *Školní kurikulum 2010 – 2013*. 2010.

22. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Metodika pro žadatele o poskytnutí státní dotace na realizaci projektu podpory zdraví pro rok 2011* [online]. 2010, poslední revize 15.7.2010 [cit. 2010-11-20]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/dotacni-program-mz-cr-narodni-program-zdravi-projekty-podpory-zdravi-vyhlaseni-dotacniho-vyberoveho-rizeni-pro-rok_4078_1088_5.html>.

23. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Národní program zdraví: dlouhodobá strategie*. Praha: Offsetpress, 1995. 60 s.

24. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Zdraví 21: dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR: zdraví pro všechny v 21. století*. 1. vyd. Praha, 2003. 124 s. ISBN 80-85047-99-3.

25. NÁRODNÍ INFORMAČNÍ CENTRUM PRO MLÁDEŽ. *Onemocnění srdce a cév: nejčastější příčina úmrtí* [online]. 2006, poslední revize 29.6.2010 [cit.

2011-3-31]. Dostupné z: <http://www.icm.cz/onemocneni-srdce-a-cev-nejcastejsi-pricina-umrti>.

26. NEDBALOVÁ, J. *Podpora zdraví v ČR* [online]. c2009, poslední revize 23.11.2010 [cit. 2010-11-25]. Dostupné z: <http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/podpora-zdravi-v-cr.html>.

27. RÁŽOVÁ, J. Implementace programu Zdraví 21. *Hygiena* [online]. 2008, roč. 53, č. 1 [cit. 2010-12-13]. Dostupné z: <http://www1.szu.cz/svi/hygiena/archiv/h2008-sup-03-full.pdf>. ISSN 1802-6281.

28. STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Rizikové faktory životního stylu* [online]. c2008, [cit. 2011-3-31]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/rizikove-faktory-zivotniho-stylu>.

29. STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Škola podporující zdraví* [online]. 2010, [cit. 2010-12-2]. Dostupné z: <http://www.program-spz.cz/>.

30. STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Škola podporující zdraví: nabídka rozvojově-preventivního programu pro každou školu* [online]. 2007, [cit. 2010-11-18]. Dostupné z: <http://www.mu-st.cz/storage/zdrave_mesto/letak_spz.pdf >.

31. STREJČKOVÁ, A., et al. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro SZŠ obor zdravotnický asistent*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2007. 112 s. ISBN 978-80-7168-943-0.

32. SVOBODOVÁ, J. *Zdravá škola včera a dnes*. Brno: Paido, 1998. 47 s. ISBN 80-85931-53-2.

33. UNIVERZITA KARLOVA – 3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA VE SPOLUPRÁCI SE SZÚ PRAHA A MŠMT. *Manuál prevence v lékařské praxi: souborné vydání*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2004. 736 s. ISBN 80-7168-942-4.

34. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. o vyhlášení Listiny základních práv a svobod, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

35. VÝZKUMNÝ ÚSTAV PEDAGOGICKÝ. *Metodická portál RVP: předškolní vzdělávání* [online]. 2008, [cit. 2011-4-6]. Dostupné z: <http://stary.rvp.cz/clanek/762/2214#2b>.

36. VÝZKUMNÝ ÚSTAV PEDAGOGICKÝ. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha, 2004.

37. WHO. *Schools for Health in Europe* [online]. 2010, [cit. 2010-11-18]. Dostupné z: <http://www.schoolsforhealth.eu/ >.

38. WHO Europe. *Health 2 – health for all in the 21st century: an intruduction* [online]. 1998, [cit. 2010-12-2]. Dostupné z: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/109759/EHFA5-E.pdf>.

39. Zákon č. 258/ 2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, v platném znění

40. ZAVÁZALOVÁ, H., et al. *Sociální lékařství a veřejné zdravotnictví*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002. 154 s. ISBN 80-246-0467-1.

8 KLÍČOVÁ SLOVA

Kurikulum podpory zdraví

Mateřská škola podporující zdraví

Podpora zdraví

Předškolní věk

Zdravý vývoj dítěte

Zdravý životní styl

9 PŘÍLOHY

Seznam příloh:

Příloha č. 1	Prohlášení o ustanovení krajského koordinačního týmu
Příloha č. 2	Seznam členů krajského koordinačního týmu Jihočeského kraje
Příloha č. 3	Logo projektu „Mateřská škola podporující zdraví“
Příloha č. 4	Srovnání začlenění podpory zdraví do RVP PV a do Kurikula podpory zdraví v MŠ
Příloha č. 5	Model potřeb malého dítěte podle Langmeiera a Matějčka, Maslowova pyramida potřeb
Příloha č. 6	Rozhovory – Respondent č. 1, Respondent č. 2, Respondent č. 3

Příloha č. 1 Prohlášení o ustanovení krajského koordinačního týmu

Školy a školská zařízení, instituce shromážděné při příležitosti ustavení krajského koordinačního týmu vydávají v souladu se strategií šíření podpory zdraví do škol v krajích ČR
prohlášení o

ustavení krajského koordinačního týmu

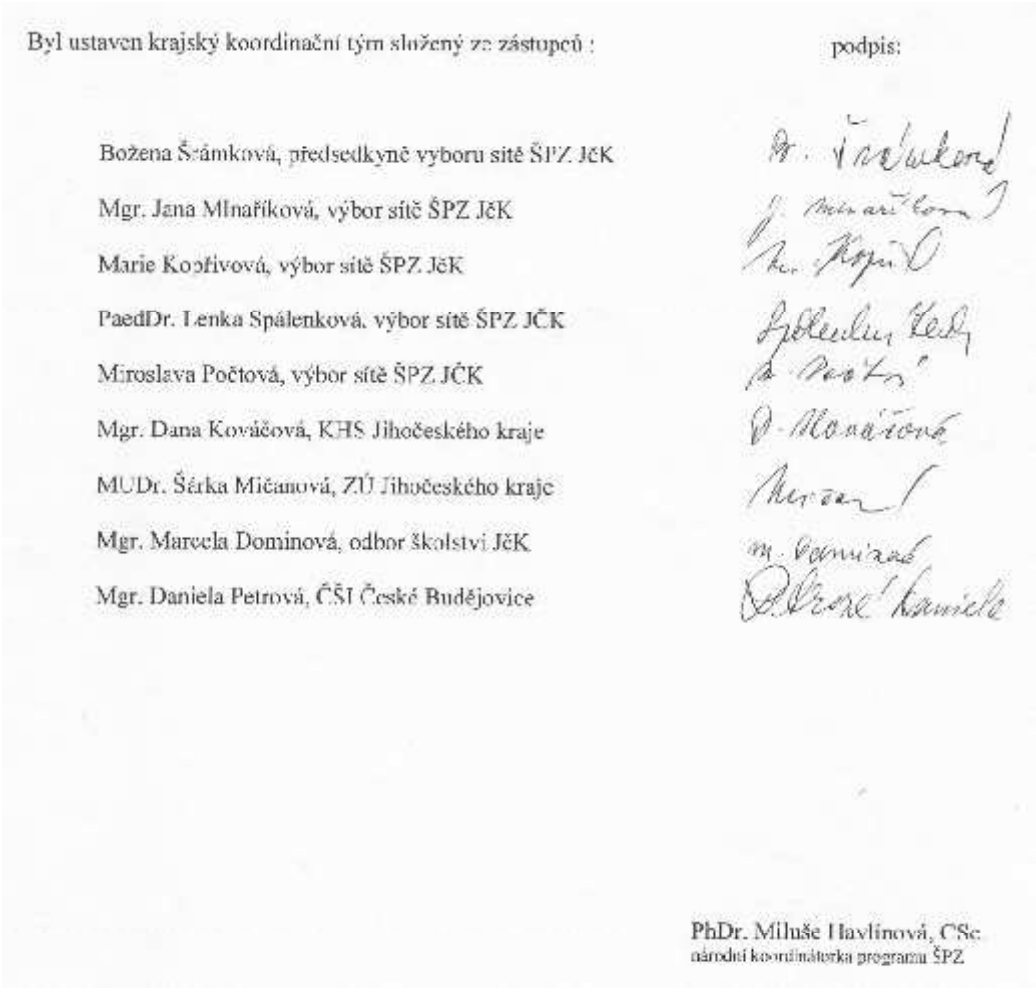
pod záštitou
náměstka hejtmana Jihočeského kraje MUDr. Vladimíra Pavelky
a radní pro oblast školství, mládeže, sportu a zaměstnanosti Ing. Bc. Marie Hrdinové

Dne 12. září 2006 byl za účasti zástupců škol v síti ŠPZ, Jihočeského kraje, KHS JčK v Českých Budějovicích, ZÚ České Budějovice, Krajského úřadu JčK a Státního zdravotního ústavu ustaven krajský koordinační tým Jihočeského kraje.
Prioritami činnosti krajské sítě ŠPZ je naplňování národního programu Zdraví 21, který byl přijat vládou ČR dne 30. října 2002 usnesením č. 1046, a to zejména
cíl 4 – Zdraví mladých,
cíl 9 Snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy,
cíl 11 – Zdravější životní styl,
cíl 12 – Snížit škody způsobené alkoholem,drogami a tabákem
a cíl 13– Zdravé místní životní podmínky.

Škola podporující zdraví jako partner krajského koordinačního týmu je zařízením s jasně zpracovanou, certifikovanou a realizovanou filozofií výchovy ke zdraví u dětí, učitelů i rodičů. Je nositelem nových trendů ve školství, vzdělávání a pedagogice. Certifikovaná ŠPZ znamená, že škola byla přijata na základě splnění podmínek přijímacího řízení, obdržela certifikát a uzavřela smlouvu se SZÚ, nebo KHS JčK v Českých Budějovicích, garantem programu ŠPZ v ČR, o vzájemné spolupráci.

Za hlavní úkoly krajského koordinačního týmu považujeme :

1. Cíl : Program Škola podporující zdraví rozvíjet a prezentovat jako značku kvality vzdělávací a výchovné práce
   Úkol: Vyjednání cílových grantových schémat k dané problematice
2. Cíl : Udržení a rozšiřování sítě škol podporující zdraví v kraji
   Úkol : Zařízení má systematicky zpracován školní program zdravého životního stylu
3. Cíl : Implementace podpory zdraví a výchovy ke zdraví do ŠVP
   Úkol: Metodická pomoc škol zapojených dlouhodobě v programu ŠPZ
4. Cíl : Získávání partnerů pro realizaci podpory zdraví
   Úkol: Získat v kraji a obcích politickou podporu pro danou oblast
5. Cíl : Garantovat vzájemnou výměnu zkušeností pracovníků škol v oblasti podpory zdraví a zdravého životního stylu
   Úkol : Cílené akreditované semináře
   Pravidelné konference ŠPZ k vytýčení strategických témat
6. Cíl: Prosazovat programy podpory zdraví pro učitele jako nositele vzdělanosti
   Úkol: Vytvářet a realizovat programy pro učitele na podporu zdraví



Byl ustaven krajský koordinační tým složený ze zástupců : podpis:

Božena Šrámková, předsedkyně výboru sítě ŠPZ JčK

Mgr. Jana Mlnaříková, výbor sítě ŠPZ JčK

Marie Kopřivová, výbor sítě ŠPZ JčK

PaedDr. Lenka Spálenková, výbor sítě ŠPZ JČK

Miroslava Počtová, výbor sítě ŠPZ JČK

Mgr. Dana Kováčová, KHS Jihočeského kraje

MUDr. Šárka Mičanová, ZÚ Jihočeského kraje

Mgr. Marcela Dominová, odbor školství JčK

Mgr. Daniela Petrová, ČŠI České Budějovice

PhDr. Miluše Havlínová, CSc.
národní koordinátorka programu ŠPZ

Zdroj: Krajská hygienická stanice Jihočeského kraje se sídlem v Českých Budějovicích

Příloha č. 2 Seznam členů krajského koordinačního týmu Jihočeského kraje

Krajský koordinační tým sítě škol podporujících zdraví v Jihočeském kraji

Seznam členů (r.2011)

Titul, jméno, příjmení	Organizace	Adresa
Božena Šrámková	MŠ Prachatice, Krumlovská 223, (řed. Marie Přibíková)	Odl. Prac. Zahradní 96 381 01 Prachatice
PaedDr. Lenka Spálenková	MŠ Sokolovská, Tábor	Sokolovská 2417 390 03 Tábor
Marie Kopřivová	MŠ U Pramene, České Budějovice	U Pramene 13 370 06 Č.Budějovice
Miroslava Počtová	ZŠ a MŠ Čimelice (ředitel Josef Pouch)	ZŠ Čimelice 115 398 04 Čimelice
Mgr. Jana Mlnaříková	ZŠ a MŠ Lomnice nad Lužnicí	Nám. 5. května 131 378 16 Lomnice nad Luž.
MUDr. Květoslava Kotrbová, Ph.D.	KHS Jihočeského kraje Č.Budějovice	Na Sadech 25 370 71 Č.Budějovice
Mgr. Daniela Petrová	ČŠI Č.Budějovice	Dukelská 23, P.O.Box 36 370 21 Č.Budějovice
Mgr. Marcela Dominová	OŠMT KÚ Jihočeského kraje	U Zimního stadionu 1952/2 370 76 Č.Budějovice
Mgr. Regina Mihulová	ZŠ a MŠ Tábor-Měšice	Mílkova 64 391 56 Tábor

Zdroj: Krajská hygienická stanice Jihočeského kraje se sídlem v Českých Budějovicích

Příloha č. 3 Logo projektu „Mateřská škola podporující zdraví“

Zdroj: (29) STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Škola podporující zdraví* [online]. 2010, [cit. 2010-12-2]. Dostupné z: <http://www.program-spz.cz/>.

Příloha č. 4 Srovnání začlenění podpory zdraví do RVP PV a do Kurikula podpory zdraví v MŠ

I. PZ v podmínkách vzdělávání

Školní vzdělávací program (podle RVP PV)	**Školní kurikulum podpory zdraví** (podle KPZ v MŠ)
1. Obsahuje **všechny podmínky** předškolního vzdělávání	1. Obsahuje **všechny zásady** podpory zdraví v rámci neformálního kurikula
Podmínky podle RVP PV:	Zásady podle KPZ v MŠ:
1. věcné podmínky 2. životospráva 3. psychosociální podmínky 4. organizace 5. řízení mateřské školy 6. personální a pedagogické zajištění 7. spoluúčast rodičů	1. učitelka podporující zdraví 2. věkově smíšené třídy 3. rytmický řád života a dne 4. tělesná pohoda a volný pohyb 5. zdravá výživa 6. spontánní hra 7. podnětné věcné prostředí 8. bezpečné sociální prostředí 9. participativní a týmové řízení 10. partnerské vztahy s rodiči 11. spolupráce mateřské školy se ZŠ 12. začlenění mateřské školy do života obce
2. Plánuje **zlepšování** těchto **podmínek** tak, že se nejedná jen o jejich popis, ale stanoví i konkrétní cíle, které směřují k jejich zkvalitňování.	2. Plánuje **zlepšování** těchto **zásad PZ** tak, že se nejedná jen o jejich popis, ale stanoví i konkrétní cíle, které směřují k jejich zkvalitňování.
3. Zdůrazňuje **partnerství** a vzájemnou spolupráci všech zúčastněných na vzdělávání dětí a chápe své partnery uvnitř i vně MŠ jako součást komunity, což se odráží **v podmínkách** vzdělávání **5 až 7.**	3. Zdůrazňuje **partnerství** a vzájemnou spolupráci všech zúčastněných na vzdělávání dětí a chápe své partnery uvnitř i vně MŠ jako součást komunity, což se odráží **v zásadách PZ 1, 9 až 12.**
4. Zdůrazňuje **psychosociální podmínky** popřípadě popisuje celkové **sociální klima v MŠ**, neomezuje se jen na podmínky z hlediska tělesného zdraví a bezpečnosti.	4. Zdůrazňuje **bezpečné sociální prostředí** popřípadě popisuje celkové **sociální klima v MŠ**, neomezuje se jen na podmínky z hlediska tělesného zdraví a bezpečnosti.
5. Rozpracovává **organizaci života a dne** i v návazných povinných dokumentech MŠ (viz školní řád, provozní řád) v souladu s právními předpisy i s RVP PV a opírá se při tom zejména o **podmínku 2 – životospráva.**	5. Rozpracovává **organizaci života a dne** i v návazných povinných dokumentech MŠ (viz školní řád, provozní řád) v souladu s právními předpisy i s KPZ v MŠ a opírá se při tom zejména o **zásadu PZ 3 - rytmický řád života a dne.**

II. PZ ve zdravém učení a vzdělávacím obsahu

Školní vzdělávací program (podle RVP PV)	**Školní kurikulum podpory zdraví** (podle KPZ v MŠ)
6. V charakteristice ŠVP **odráží záměry a cíle**, které se vztahují k podpoře zdraví.	6. V charakteristice ŠKPZ **odráží záměry a cíle**, které se vztahují k podpoře zdraví.
7. Zahrnuje **hlavní principy RVP PV**, které přispívají k podpoře zdraví:	7. Zahrnuje **integrující principy programu podpory zdraví** (dále v souladu s RVP PV):
- akceptace přirozených vývojových specifik dětí předškolního věku a jejich důsledné promítání do obsahu, forem a metod vzdělávání	- respekt k přirozeným lidským potřebám jednotlivce v celku společnosti a světa
- umožňování rozvoje a vzdělávání každého jednotlivého dítěte v rozsahu jeho individuálních možností a potřeb	- rozvíjení komunikace a spolupráce
- zaměřuje se na **vytváření základů klíčových kompetencí** dosažitelných v etapě předškolního vzdělávání	- definuje **kompetence PZ**, které jsou dosažitelné u dítěte na konci předškolního období
- definuje **kvalitu předškolního vzdělávání** z hlediska cílů vzdělávání, podmínek, obsahu i výsledků, které má přinášet	- vymezuje hlavní **cíle PZ**, neformální (zásady PZ) a formální kurikulum (obsah vzdělávání) vzhledem ke kompetencím PZ v MŠ
- postihuje **přístupy, způsoby, formy učení**; **specifika a metody práce**, které respektují a podporují individuální a vývojové potřeby dětí a zdraví jedince v rámci celé školní komunity (např. spontánní, prožitkové, situační, kooperativní učení, přístup individuální, integrovaný...)	- postihuje **přístupy, způsoby, formy učení**; **specifika a metody práce**, které respektují a podporují individuální a vývojové potřeby dětí a zdraví jedince v rámci celé školní komunity (např. spontánní, prožitkové, situační, kooperativní učení, přístup individuální, integrovaný...).
- obsahuje **náměty k podpoře zdravého životního stylu,** které jsou součástí vzdělávacího obsahu zpracované do integrovaných bloků; v integrovaných blocích je vymezena obsahová náplň, jejich charakteristika a způsob či postup, jak se s nimi pracuje na úrovni tříd.	- obsahuje **náměty k podpoře zdravého životního stylu,** které jsou součástí formálního kurikula zpracované do tematických celků, včetně podtématu zaměřeného na výchovu ke zdravému životnímu stylu; v tematických celcích je vymezena obsahová náplň, jejich charakteristika a způsob či postup, jak se s nimi pracuje na úrovni tříd.

III. PZ v sebehodnocení MŠ

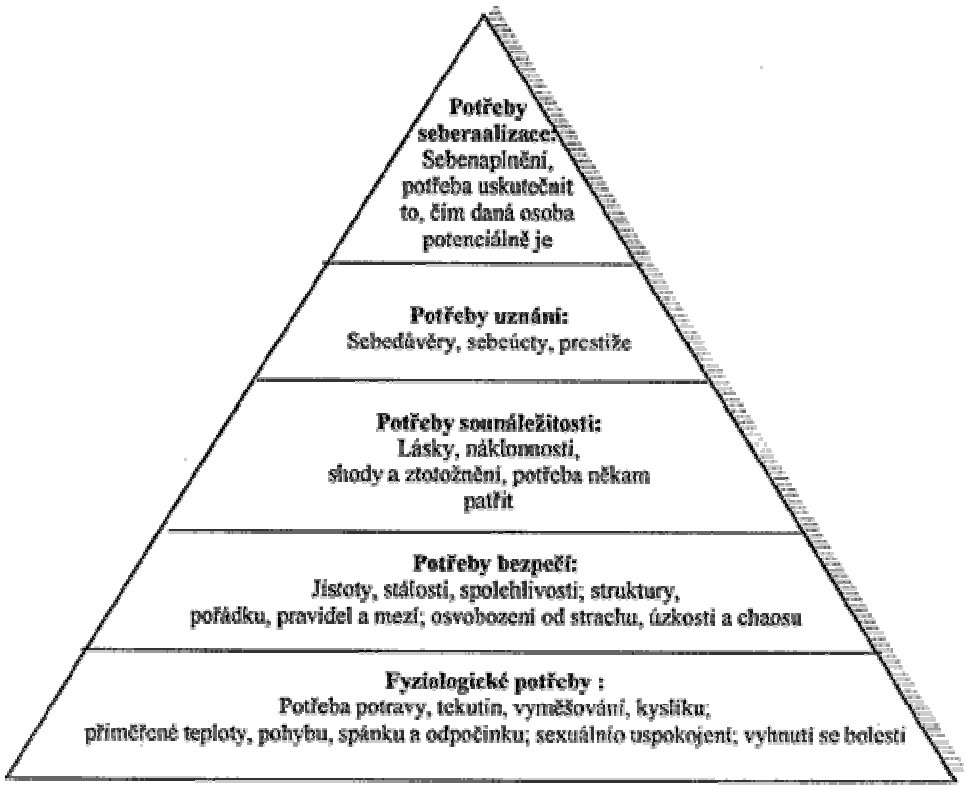
Školní vzdělávací program (podle RVP PV)	**Školní kurikulum podpory zdraví** (podle KPZ v MŠ)
8. Z **evaluačního systému** je zřejmé, že MŠ pravidelně, podle předem daných kriterií: - vyhodnocuje naplňování stanovených **cílů** - ověřuje a vyhodnocuje **kvalitu podmínek vzdělávání** - vyhodnocuje kvalitu vzdělávání z hlediska naplňování **vzdělávacího obsahu** a jeho dopadu - na **výsledky - pokroky ve vzdělávání** u dětí - ověřuje a vyhodnocuje kvalitu vzdělávání z hlediska **průběhu** vzdělávání (zejména odpovídající přístupy a způsoby učení v předškolním věku)	8. Z **evaluace** je zřejmé, že MŠ: - vyhodnocuje naplňování stanovených **cílů** - ověřuje a vyhodnocuje **kvalitu zásad PZ** (podle INDI MŠ[3]) - vyhodnocuje kvalitu vzdělávání z hlediska naplňování **formálního kurikula** a jeho dopadu - na **výsledky - pokroky ve vzdělávání** u dětí (podle SUKů[4]) - ověřuje a vyhodnocuje kvalitu vzdělávání z hlediska **procesu** vzdělávání (podle kriterií FK, integrujících principů PZ z INDI MŠ a kriterií prožitkového učení)
9. MŠ přijímá **opatření** ke zlepšení PZ na základě výsledků sebehodnocení.	9. MŠ přijímá **opatření** ke zlepšení PZ na základě výsledků autoevaluace.

Zdroj: Státní zdravotní ústav

Příloha č. 5 Model potřeb malého dítěte podle Langmeiera a Matějčka, Maslowova pyramida potřeb

1) Potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů
2) Potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech
3) Potřeba prvotních emocionálních a sociálních vztahů
4) Potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty
5) Potřeba otevřené budoucnosti nebo životní perspektivy

Zdroj: (18) MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s. ISBN 80-04-25236-2.



Zdroj: (35) VÝZKUMNÝ ÚSTAV PEDAGOGICKÝ. *Metodická portál RVP: předškolní vzdělávání* [online]. 2008, [cit. 2011-4-6]. Dostupné z: <http://stary.rvp.cz/clanek/762/2214#2b>.

Příloha č. 6 – Rozhovory

Respondent č. 1 – ředitelka, MŠ Sokolovská, Tábor

1. Kdy jste se k programu připojili?

My jsme v devadesátých letech hledali cestu, kterou se bude mateřská škola ubírat a z různých alternativních programů nás nejvíc oslovil právě program Mateřská škola podporující zdraví a od roku 1997, kdy jsme obhájili vlastní projekt, tak jsme zapojení do sítě škol podporujících zdraví.

2. Jak a kdy jste se o programu poprvé dozvěděli?

Tak kolem roku 1994-95 už jsme začali objevovat zmínky o tom, že program existuje. Pak jsme hledali materiály, cesty a způsoby, jak se k němu dostat. Našli jsme tedy cestu na Státním zdravotním ústavu a odtamtud vlastně byly ty impulsy, které přicházely. A další materiály, o kterých jsme se dozvěděli, byly i z literatury, takže pomaloučku krok za krokem jsme se vlastně dostali cíleně k programu Zdravá mateřská škola.

3. Jak jste postupovali, abyste se stali členem? Co vše jste museli učinit?

Na tom začátku, Státní zdravotní ústav už tehdy měl v osobě paní doktorky Miluše Havlínové poměrně silnou osobnost, která měla zpracovanou metodiku a jasnou představu, jak by ty programy měly vypadat. Ač teda první byly základní školy, a mateřské školy šly jakoby krok za nimi, tak byla i pro mateřské školy vypracovaná přesná metodika postupu, jak se přihlásit. To znamená, nejdříve se tedy seznámit s tím materiálem, co obsahuje, prodiskutovat to na škole s personálem, jestli by se jim líbil, jestli by se jim zamlouval, seznámit s tím rodiče a na základě toho vlastně pak existovala metodika…myslím, že je platná i do dneška, jak si připravit svůj vlastní projekt, zkonzultovat ho. Měli jsme přidělenou zase odbornou konzultantku ze zdravotního ústavu, to už byli lidi, kteří vlastně ten projekt pilotovali v té první fázi a ten potom přijel na školu, podíval se, jak to tady vypadá, sedl si zase s celým

kolektivem, popovídal si a byli jsme pozváni, teď už si přesně nepamatuji, jestli to bylo na jaře nebo na podzim, ale asi na jaře, k tzv. kulatému stolu na Státní zdravotní ústav, kde jsme předložili svoji takovou písemnou verzi toho projektu včetně příslušné dokumentace a na základě toho posouzení, tam byla taková odborná porota, v jejímž čele byla paní doktorka Havlínová a už zkušené paní ředitelky, které v projektu pracovaly a řekly nám, jestli teda můžeme být zařazeni nebo nemůžeme. Takže to byly takové první kroky, jak to probíhalo. Docela to bylo – ten kulatý stůl, do dneška si na to pamatuji, že to bylo poměrně náročné, protože to bylo opravdu u velkého kulatého stolu a sedělo nás tam takových patnáct mateřinek z celé republiky a postupně jedna za druhou jsme ten svůj projekt představovaly a diskutovalo se o tom a paní doktorka Havlínová byla taková opravdu osobnost na svém místě a byla vstřícná, ale zároveň velice náročná a nepustili nikoho, kdo třeba neměl ty jejich přesné požadavky, jak by projekt měl vypadat

4. Proč jste se rozhodli zapojit? Čím vás program zaujal?

Tak já dodneška říkám, že to je program, který je obrovským způsobem humanisticky pojatý. To znamená, že já v něm vidím takovou budoucnost té dnešní generace těch dětí, která je obrovsky vyspělá, má poměrně dobré zázemí, ale chybí jí trošku takové ty humanistické cíle, vůbec začít sám u sebe, v rodině, v okolí, ve společnosti, ale pak to je i vůbec chování k planetě, ekologii, ke všemu kolem nás… Takže nejvíc nás tyhle humanistické cíle oslovily, začít se sám starat o své zdraví a o to nejbližší okolí a postupně postupovat dál. Takže to se nám asi nejvíc na tom líbilo a do dneška to říkám, obzvláště v dnešní době. Uteklo už hodně let a dneska ty vzdělávací programy…složka výchova ke zdraví je jejich normální součástí a dá se říct, že to bylo něco úplně nadstandardního. Ale tohle je jako tak hlouběji pojaté, vůbec k té osobnosti, ke společnosti, ke společenství lidí jako takových, kde žijí. Tak asi to si myslím, že má největší takovou hodnotu do dneška. Ale to je jenom můj názor, třeba někdo v tom spatřuje něco jiného, ale ta doba se tak posunula dopředu, že vzdělávací…Tenkrát, to my jsme museli zpracovávat projekt…legislativa uložila, myslím, že to bylo od roku 2004 zpracování vzdělávacích programů, teď už to musí být součástí vzdělávacího

programu. Tenkrát ta devadesátá léta byla právě taková ta euforie, že školy přestaly pracovat podle starých vzdělávacích programů, co byly, to byl tenkrát Program výchovné práce pro mateřské školy, takže školy podle toho přestaly pracovat a nebylo nic, bylo vzduchoprázdno. Hledaly se cesty, objevila se Montessoriovská cesta, Waldorfské školství, objevila se Zdravá škola, prostě různé cesty, kterými lidi chtěli jít, mohli si vybrat. No legislativně se to upravilo až po tom roce 2000, kdy byla povinnost, že každá škola…byl vydán Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání a každá mateřská škola si na jeho základě vypracovává svůj Školní vzdělávací program. Takže tam se to všechno jako metodicky sjednotilo a posunulo někam jinam, takže dneska si už nemůže nikdo říkat, že si bude…že si to nějak napíše, to má přesně stanovenou strukturu, aby to odpovídalo Rámcovým vzdělávacím programům, nelze nijak jinak..

5. Má členství v síti nějaké výhody? (Jaké?)

Jestli to má nějaké výhody…No v devadesátých letech jsme určitě cítili, že jsme měli takovou obrovskou podporu ze strany zdravotního ústavu. Oni měli obrovský zájem, aby se ta síť škol se rozvíjela, tudíž investovali i do toho potenciálu dalšího vzdělávání pracovníků na školách a byly organizované častější semináře, častější vzdělávání a setkávání s takovými zajímavými lidmi, kteří nás metodicky dovedli kousek dál a ukázali nám cestu, jak to může jít. Takže tam jsme cítili jakože jsme byli trošinku napřed. To se bohužel, co paní Havlínová odešla, nebo teda opustila nás všechny tady, tak to začalo trošinku stagnovat a možná teprve až teď, poslední dva roky se tomu začíná někdo trošku víc věnovat. Ale po tom roce 2005-6 tam to trošinku začalo stagnovat, ale to asi bylo vůbec takovým trendem celorepublikovým. Takže výhody já jsem viděla jedině v tomhle, že jsme byli trošinku napřed před ostatními v připravenosti pedagogické, psychologické, práce s rodiči, že jsme měli možnost nahlídnout a vyškolit se v některých takových odbornostech. Dneska už zase je ta nabídka tak široká, že už zase záleží jen na řediteli a na učitelkách, co si z toho dokáží vybrat. Tak to byla asi jediná výhoda, kterou jsem spatřovala, jinak asi nic extra nebo nic výjimečného, co by neměli ostatní, asi ne…Tady, v tom Jihočeském kraji, je nás

poměrně málo, ta síť je taková…Je nás doslova asi pět a půl, takže jsme byli vždycky přidělení k někomu, třeba k Praze nebo k Plzni, v rámci organizování těch seminářů, takže tady jsme ani necítili podporu, že by to bylo podporované z kraje, nebo v rámci okresu nebo z nějakých takovýhle…

6. Je nějaká podpora od magistrátu, kraje, města…?

Jedenkrát jsme si zažádali, ale to bylo zase přes Státní zdravotní ústav, vypisovali granty. Takže tenkrát jsme měli podpořený jeden grant na zlepšení pracovního prostředí pro děti. Tak to byla jediná výhoda, kterou jsme měli, ale jinak nemůžu říct, že bychom nějaké výhody měli.

7. Pocítili jste nějakou změnu při vzniku krajského koordinačního týmu?

Krajský koordinační tým, dle mého názoru, zase vznikl na popud Státního zdravotního ústavu. Oni předpokládali, že do projektu se bude hlásit čím dál více zájemců a tudíž, aby oni nebyli zavaleni hodnocením projektů a tou prací na projektech, tak předpokládali, že toto převezme krajský koordinační tým. Takže krajský koordinační tým vznikl, nijak extrémně se to nerozšířilo a ten zájem tady na jihu Čech opravdu nebyl. Ani pak jsme neměli šanci nějak se spolupodílet na hodnocení těch projektů, protože ty zájemci nebyli. Takže je to takové trošinku…My se setkáme dvakrát do roka, řekneme si jak to na školce kde funguje…Paní Šrámková jako předsedkyně krajského koordinačního týmu jezdí asi na některé ty schůzky do Prahy a měla by nám přenášet informace, co se děje v Praze, přímo v centrále…

Vlastně ta krajská síť…Jednou to byl zástupce zdravotního ústavu, pak nás vedl zástupce krajské hygienické stanice, takhle si to přehazovali, pak tu instituci zrušili, tak to předali na někoho jiného. My jsme měli taky takový pocit, že nás má někdo jako takové závaží, oni to sice musí dělat tu výchovu ke zdraví, ale teď neví přesně, kdo by to měl ve své pracovní náplni, čí to bude kompetence, že nás povede, oni za to asi taky nějak motivovaní nejsou, někde by se to mělo hlídat a sledovat, tím pádem to nějak takhle zvláštním způsobem vzniklo…Pravděpodobně ty kraje, jako je na Vysočině, kde

je hodně školek nebo Pardubický kraj, i na Moravě kolem Brna, tak tam těch škol je daleko víc, ta síť je ohromně hustá, ale to jsou kraje, které se jednak samy zapojily do tzv. Zdravých měst, Zdravý kraj, no a ten na tom má ohromný zájem, potom tu školu profiluje, financuje, aby viděly ty ostatní, že z toho něco mají, tak je to táhne motivačně…Tady ne…

8. Vyžaduje členství v síti více práce? Nebo proč se nechtějí ostatní školky připojit?

Jak jsem říkala na začátku, je to součástí už jejich vzdělávacího programu výchova ke zdraví…Takže oni to tam někde už zabudované mají pod nějakou složkou a dneska už ta invence tvorby těch nových dokumentů není taková…Ty školy jsou zavaleny jinými starostmi a myslím si, že opravdu udělají ten rámec jako takový, že vycházejí z Rámcového vzdělávacího programu a toto je trošku víc práce a protože to není nijak ohodnoceno finančně, ani tu školu to nijak nezohledňuje, tak tam chybí ta motivace. Ta motivace je tam nesmírně důležitá. Já jsem využila těch devadesátých let, kdy ty učitelky opravdu říkaly, jak to budeme dělat, co budeme dělat dál. Teď to neplatí, nějakou cestou jít musíme…, protože někdo říkal, budeme si s nimi jenom hrát a nebudeme ve školce nic dělat. Ono to nejde, protože ty děti vás prostě někam tlačí, musejí mít cíl, takže proto se hledal ten směr, kudy bychom měli jakoby vyrazit, a tím, že jsme podchytili tu aktivitu těch lidí ještě v těch devadesátých letech, tak se nám to dělalo docela dobře. Přiznám se sama, že nevím, jestli bych do toho dneska šla. Za podmínek, které v současném školství jsou a v systému jako takovém, tak ty lidi nejsem schopna motivovat a hodnotit. Takže chybí hlavně motivace. Vnitřní motivace, že něco chci už nestačí…Dneska musí být i vyšší motivace, jak budu za to odměněn, ohodnocen, jestli budu mít nějaké výhody. Takže proto si myslím, že i tady, protože nebyla podpora z Krajského úřadu, nebyla ta podpora příliš ani v těch městech, tak se ty školky do toho nijak nehlásí…

9. Musíte absolvovat školení, vzdělávání v této oblasti?

Určitě, jak jsem říkala, je to tak dva tři roky, co se to na zdravotním ústavu trochu organizačně, ta struktura změnila, a tak se snaží organizovat…Myslím, jedenkrát ročně

setkání zástupců škol a školek, pak se to dělá dohromady, myslím, že se ten cyklus seminářů jmenuje Učíme se navzájem nebo seminář, ale to je jako konference, protože to je na úrovni celé republiky, takže jednou je to v Praze, jednou je to na Moravě, takhle vlastně po republice. Tak to není špatné, i když už to jsou zase takové možnosti, ty školy se tam už příliš neprezentují, jenom se tam setkáváte se zajímavými výstupy, zkušenosti ze škol a s lidmi, kteří zase vás posunou kousek dál, když se chcete něco dozvědět o dané problematice. To je jedna věc tyto celostátní setkávání Učíme se navzájem a třeba teď úplně poslední pro mateřiny bylo proškolení s novým materiálem hodnotícím, který je vlastně naší povinností, hodnotit svoji práci a školy podporující zdraví teď mají hodnotící materiál, tzv. sdružené ukazatele vzdělávání, odborně se tomu říká SUKY. Takže loni jsme byly s kolegyní na proškolení k tomuto materiálu, který má být na školky postupně zasílán a my podle něho zase budeme muset pracovat. Takže pokud se objeví nějaká nová metodická struktura, tak určitě oni mají zájem nějak to dát dohromady a proškolit nás. Máme web, přístupný na Státním zdravotním ústavu, kde můžeme diskutovat s kolegy a poptávat se a sdělovat si informace, to je taky jedna stránka. Ale přiznám se, že toho příliš nevyužíváme. Zase tak pro ty mateřiny tam zase až tak praktické záležitosti nejsou. Takže určitě teď se trochu ta snaha objevila, ale asi to je taky o financích, že oni nemají možnost tolik dneska zaplatit, třeba ty setkávání jako byly dřív.

10. Máte nějaké kritické připomínky k programu, organizaci, vedení…?

Kritické připomínky…Těžko říct, protože školství je tam, kde je v dnešní době, samo se potýká s vlastními problémy a tohle pořád bylo, ta Zdravá mateřská škola nebo zdravotní ústav se snažil s Ministerstvem školství komunikovat, aby uznal platnost toho projektu. Samozřejmě dneska už je to plně uznatelné, takže to je dobře, že se to podařilo a já si opravdu myslím, že tam chybí jen ta motivace pro to ty lidi, přesvědčit, aby pracovali, tak jak by třeba oni měli představu, že se budou ty školky víc rozvíjet a víc zapojovat. Školy do toho zaskočila určitě z roku 2003 právní subjektivita nebo, že vznikly z mateřských škol tzv. příspěvkové organizace, to je poměrně náročná struktura řízení těch škol, sloučilo se třeba několik školek dohromady, takže to je velice takové

organizačně náročné. A myslím, že potom už nebylo tolik času věnovat se třeba takové té dílčí metodice. S tím, že my jsme to měli připravené. My jsem si jeli v těch kolejích, které byly naznačeny, pro nás to byl takový krok napřed, jenom jsem dopilovali strukturu, tak, jak vlastně už byla třeba upravena, metodicky daná…Takže pro nás to zas až tak náročné nebo tak velká změna nebyla, ale myslím si, že proto ty školy do toho moc nešly, že tam nebyla podpora ze strany obce, tím, že jsme vznikli jako příspěvková organizace v dané obci nebo městě a ta obec, proč by někoho tlačila do Zdravé školy. Je pravdou, že město Tábor, jako takové, myslím, že od roku 2009 nebo 2010 se zapojilo nebo se přihlásilo k síti Zdravých měst a bývalé politické vedení města tomu bylo velice nakloněno a tam se na začalo zdát, že se trošku svítá na lepší časy. Bohužel teď se politické vedení vyměnilo na radnici a tak vůbec nevíme, jak se to bude dále vyvíjet. Ale nakročeno tam je…A trošinku se mi zdálo, že by se mohl celý ten projekt víc představit. Několikrát jsme byli představovat ten projekt v rámci toho města, ale to opravdu až v tom roce 2010, do té doby nikdo neprojevil zájem, ani nic takového. Ale bohužel tedy to vedení se vyměnilo v těch posledních komunitních volbách, tak nikdo nedokáže teď očekávat, jestli o to bude teď zájem nebo nebude.

11. Dosáhli jste cílů, kterých jste původně dosáhnout chtěli? Připojili byste se opět, kdybyste věděli, co vás čeká?

Určitě toho nelitujeme, to bychom si špatně hodnotili svoji práci, kterou jsme zanechali. Já mám vždycky radost, když kolegyně přijdou z nějakého semináře, na který se přihlásí a řeknou: „Paní ředitelko, my už to umíme to co nám tam přednášeli, to jsme rády, že už jsme se to naučily předtím“. Jsme jakoby trošinku napřed, něco jsme se naučili, tak to mě potěší. Tam vidím, že ta smysluplnost té práce byla. Jsem ráda, že jsme si udrželi takový…MŠPZ jako jedna ze zásad nebo podmínek jsou věkově smíšené třídy, a že jsme si udrželi třeba tady na tom pracovišti všech těch šest tříd věkově smíšených. A spoustu rodičů, kteří právě přichází, řeknou, my sem jdeme pro to, že si myslíme, že tohle sociální uskupení dětí je ideální. Takže to je pro nás taky takový výsledek toho, že to nějaký smysl mělo a cíl. Takže to, si myslím, určitě motivuje kolegyně taky, že to smysl má a je to smysluplné a vždycky, když si hodnotíme svoji

práci, po určitých časových úsecích, tak nezaznělo nikdy, že bychom měli projekt upustit nebo se vydat jinou cestou. Naopak jsem ráda, že se ty kolegyně zapracovávají, a ač třeba taky procházíme takovou tou organizační změnou, že kolegyně, co třeba začínaly s námi projekt, už zkušené odešli do důchodu, tak musely přijít mladší, třeba tady u nás ani nevydržely, odešly, přišly zase další… Takže seznámit se s tím projektem, naučit se podle toho pracovat, je to trošinku jiné, tak, si myslím, že to je taková docela dobrá výzva, abychom dál pokračovali. My vlastně musíme hodnotit, ohodnotit tu svojí práci, musí všechny školy podle zákona, dneska to vlastně zákon ukládá všem školám, takže i ŠPZ má svoje hodnotící materiály. My jsme hodnotili vlastně v loňském roce poslední, to čtyřleté období, a teď na podzim vlastně jsme dostali osvědčení, že po předložení inovace vzdělávacího programu a hodnocení předcházejících let jsme zařazeni zase v síti na období tří let, že se k tomu členství v síti můžeme hlásit. Dneska už to ale není nic navíc, musejí to dělat všechny školy. Dřív to opravdu byly papíry a jedna složka navíc, dneska už je to součást vzdělávacího programu a všechny ty mechanismy jsou stejné pro všechny školy. S tím, že opravdu ta Zdravá škola má ten systém dobře propracovaný, hodnotící. Je to systém, který je měřitelný, má nastavenou nějakou škálu a objeví se tam nějaký výstup v podobě i statistického vyhodnocení, že víte, že před těmi třemi předcházejícími lety jste byli někde a buď jste se zlepšili a nebo jste se i zhoršili, stojíte, nebo je normální takový provozní stav, takže vám to na něco poukáže. Myslím si, že Rámcový vzdělávací program tohle ještě takto zpracované nemá dokonale, takže tam záleží na každé škole, jaký ten hodnotící nástroj si sama vytvoří. Takže tady to je excelentně zpracované a myslím si, že to je velice dobře hodnotitelné, použitelné a dál to tu školu někam vede, o ten krůček napřed...Oni vždycky měli tu metodiku lépe zpracovanou.

Respondent č. 2 – ředitelka, MŠ U Pramene, České Budějovice

1. Kdy jste se k programu připojili?

V roce 1996.

2. Jak a kdy jste se o programu poprvé dozvěděli?

V tom roce 1996 ještě nebyl žádný program, jako je Rámcový vzdělávací program, nebylo nic. Tak jsme se právě…protože jsme si koupili knížku, která nás zaujala, líbila se nám, tak jsme si řekli, že se k tomu programu přidáme, jinak nic ještě nebylo. Tak se nám to líbilo, a proto z toho důvodu jsme se připojili.

3. Jak jste postupovali, abyste se stali členem? Co vše jste museli učinit?

Samozřejmě příprava byla veliká, a protože jsme neměli vůbec žádnou zkušenost v psaní projektů, tak nám hrozně pomohlo…Pražáci vydávali, zdravotní ústav, myslím, že to bylo…Jmenovalo se to časopis Ratolest a tam byly ukázky projektů, od kterých jsme se odpíchli, které nám pomohly, jak projekt psát. Jednak psát, ale jednak změnit i podmínky a prostředí v mateřské škole. První, co bylo nejdůležitější, tak se musely vlastně změnit podmínky s nábytkem, kde jsme dětem přizpůsobili k jejich výšce, jak stolečky, židličky, tak samozřejmě veškerý nábytek, aby děti měly přístup volně k hračkám a aby ten nábytek byl jen ve výši jejich očí, protože dobře víme, že když je autíčko někde na stěně nahoře nebo, když přijdu někam jinam do školky, tak hned poznám, že si tam nehrají s těmi autíčky. Prostě děti musí mít volný přístup k hračkám. To byl náš prvořadý úkol, který jsme tedy splnili a pak jsme pokračovali dál podle těch zásad. Ty zásady byly ještě trochu takové jiné než jsou v současné době.

Když srovnáte původní projekt, který jsme vypracovávali, tak to bylo několik listů a tady už to se to prostě zvyšuje a zvyšuje, tady těch listů je daleko víc. Samozřejmě, že bylo důležité pro tenhle projekt získat všechny učitelky, jakoby celý kolektiv, protože nebyli jsme jednotní samozřejmě, takže to dalo zabrat, ale potom ten projekt přijali a viděli, že nám prospívá.

Museli jsme tedy napsat projekt, museli jsme se přihlásit do Prahy, udělat si plán, co bychom samozřejmě chtěli zlepšit, když jsme byli u kulatého stolu, kde nám schvalovali a kde jsme obhajovali ten náš projekt, tak to bylo…Jednak tady byli z Prahy se podívat, jestli ten projekt, co jsme si napsali, jestli to souhlasí, tak tady samozřejmě byli na návštěvě, no a pak jsme byli tedy do sítě přijati.

4. Proč jste se rozhodli zapojit? Čím vás program zaujal?

Zaujal nás tím, že se nám líbil, protože je pro děti, pro kolektiv, prostě všechny, co jsou zainteresovaní pro školku, takže to nás jakoby zaujalo, že ten program byl komplexní.

5. Má členství v síti nějaké výhody? (Jaké?)

Ty školy, které šly do tohoto projektu jsou určitě vzdělanější a jsou jakoby dál po té cestě toho plánu, protože v té době ještě nebyl Rámcový vzdělávací plán, ale po tom roce 2000 vlastně už musely všechny mateřské školy si udělat svůj ŠVP podle rámcového a my se vlastně taky musíme podle něj řídit, ale ono je to jakoby totožné. Takže vlastně ten Rámcový vzdělávací vycházel i z toho kurikula, vlastně ten, kdo to zpracovával, Miluše Havlínová, tak ta pomáhala i vytvářet ten Rámcový vzdělávací. Takže první byla Škola podporující zdraví – Zdravá mateřská škola a na to teprve navazoval ten Rámcový vzdělávací, čili teď v současné době všechny školy musí mít ŠVP, takže není už takový zájem o tuhletu problematiku Škol podporujících zdraví, oni to zdraví tam musejí mít také.

6. Je nějaká podpora od magistrátu, kraje, města…?

Nebyla, žádná finanční podpora. My jsme ve velkém městě, kde jsou mateřské školy, hodně mateřských škol anonymní. Spíš bych to viděla na menším městě, kde je třeba i samostatná mateřská škola, takže určitě se tam tomu víc věnuje ten magistrát města, ale u nás to ne.

7. Pocítili jste nějakou změnu při vzniku krajského koordinačního týmu?

Ne, pro nás to výhodné nijak nebylo a ani to není výhodné.

8. Vyžaduje členství v síti více práce? Nebo proč se nechtějí ostatní školky připojit?

Ano, je náročnější, protože je daleko víc rozpracovanější, je hodně do hloubky. Takže my zpracováváme, to, co my zpracováváme, jak v dotaznících a písemně, je daleko náročnější než to mají jiné mateřské školy. Tak pro nás to ale už není zatěžující, my už jsme si na to zvykli.

9. Musíte absolvovat školení, vzdělávání v této oblasti?

Rádi absolvujeme školení v této oblasti. Jezdíme tedy i do Prahy, tam to tedy vždycky pro nás je přínosné, akorát, že je to daleko tedy, ale vždycky jsou pro nás ty vzdělávací kurzy daleko lepší než třeba jenom tady, co nabízí. Anebo taky už jsme se setkali s tím, že lektorka byla tady v Budějovicích, takže jsme byli tady. Toto organizovala nějaká organizace, asi z Písku. Zrovna jsme tady měli lektorku Vencálkovou, takže jsme s ní byli spokojeni a několik se nás prostřídalo.

10. Máte nějaké kritické připomínky k programu, organizaci a vedení…?

Tady je velice problematické…nějaká inovace. Inovace dělají tedy v Praze a už jsou tam některé věci zastaralé a než se to vlastně dostane ta inovace k nám, je to strašně dlouhá cesta. Už v loňském roce na jaře byly tzv. SUKY, to byla taková jakoby inovace, jsou to individuální plány nebo sledování dětí v jejich vývoji. Tak to už bylo dávno hotové v létě, a protože oni chtějí mít na to licenci. Tak teď je únor a stále to není. Pak tam jsou ještě zastaralé věci, tzv. indikátory a dotazník rodičů, ten máme taky jakoby z Prahy, a s tím vyloženě nesouhlasím, zdá se nám, nejenom mě, ale i ostatním učitelkám, že tam jsou nevhodné otázky pro rodiče. To už jsme tedy říkali v Praze, říkali, že se to bude inovovat, ale zatím se tedy opravdu nic neděje. Tento školní vzdělávací program je vlastně na tři roky a za tři roky vždycky by se měla dělat evaluace, do toho evaluují samozřejmě jak rodiče, tak zaměstnanci.

11. Dosáhli jste cílů, kterých jste původně dosáhnout chtěli? Připojili byste se opět, kdybyste věděli, co vás čeká?

Takže jednak toho vůbec nelitujeme, i když je to práce navíc, tak toho určitě nelitujeme. Je to taková prestiž školky, a když jsme zase po těch letech dělali nový vzdělávací program, to bylo právě teď v tom říjnu, protože jsme inovovali, to je vždycky po třech letech se inovuje, dřív to bylo po čtyřech a teď už je to po třech, tak jsme zjistili jakou dlouho cestu, kterou jsme tedy prošli, co jsme toho udělali a co se vylepšilo. Kdybychom vůbec neevaluovali a vůbec si neuvědomovali, co jsme udělali, tak si nikdy nemůžeme uvědomit, co jsme všechno udělali. Takže tady na té analýze je krásně vidět, pak když máme ten plán na tříleté období, tak mám předtím analýzu a vidím, aha, my jsme tohle všechno udělali, takže nám už teď jen stačí, když si uděláme tohle…Nikdy to nebude jako...Tohle je dlouhá cesta a nekonečná, která se dá pořád vylepšovat. Ale myslím si, že už jsme ušli dlouhou cestu a kdybych to srovnala možná i s jinými školkami, takže ty, co jsou v síti to mají daleko lépe propracovanější.

Respondent č. 3 – třídní učitelka, MŠ Zahradní, Prachatice

1. Kdy jste se k programu připojili?

Od roku 1997 je jedna mateřská škola Prachatice v síti škol. Teď jsem udělali nové kurikulum a jsme zařazeni znovu, jsme tedy pořád v síti škol podporujících zdraví, tahle škola s novým programem.

2. Jak a kdy jste se o programu poprvé dozvěděli?

Já jsem se o něm dozvěděla na sněmu Společnosti pro předškolní výchovu v Praze a tam nás s tím seznamovala doc. Miluše Havlínová a Mgr. Lacinová, seznamovaly nás s programem Zdravá škola, s tím prvním modelem, taková ta modrá knížka. Tak ten program vznikl na základě evropského hnutí a garantem toho ozdravění výchovně vzdělávací práce v mateřských školách ale i v základních školách byl právě Státní zdravotní ústav pod vedením docentky Miluše Havlínové.

3. Jak jste postupovali, abyste se stali členem? Co vše jste museli učinit?

Museli jsme zpracovat vzdělávací program s přihláškou, který jsme poslali na Státní zdravotní ústav, tam ho dostal ten tým, který tam pracoval na tomhle projektu, tak ho dostali k posouzení a když k tomu měli nějaké výhrady, něco potřebovali, tak nám to sdělili. Také poprvé sem přijela doktorka Havlová z toho pracovního týmu a než jsme vlastně šli obhájit k tomu kulatému stolu do Prahy ten náš vzdělávací program, tak ona se přijela podívat na školu, pobyla s námi celé dopoledne ve škole, ve všech třídách v provozu celém. A potom jsme všichni sedli, jako pracovníci včetně provozních pracovníků, a měli jsme takový jakoby kulatý stůl, že jsme povídali, co chceme, jak chceme, proč to děláme takhle a co bychom mohli dělat ještě jinak. No a to jsme mohly ještě i dopracovat. No a pak jsme jeli do Prahy ke kulatému stolu a obhajovali jsme ten náš projekt, když jsme tam vlastně poprvé vstupovali. Ty ostatní projekty už jsou vlastně evaluační, už navazují na to a tam už potom ta procedura je zase jednodušší. Ale zase teď třeba jsme museli také splňovat nějaké podmínky, taky nám poslali připomínky, co ještě máme dopracovat, takže jsme to dopracovali a poslali nazpátek a

ten projekt byl pak přijat. Ta obnova byla provedena, ty podmínky pořád splňujeme, jsme pořád v síti, zůstáváme v ní. Takže jsme dostali nový certifikát, který trvá na tři roky.

4. Proč jste se rozhodli zapojit? Čím vás program zaujal?

Mě to oslovilo, protože ten program vycházel hodně ze spolupráce s rodinou a tou filozofií mě oslovil, protože jsem si myslela, nebo jsem o tom přesvědčená, že starat se o své zdraví jako o tu největší hodnotu lidskou, si myslím, že by měl každý. A když někde začínat, tak začínat od těch nejmenších dětí, aby s tím rostly, protože to prostředí, v kterém to dítě žije, tak to ho ovlivňuje na celý život, takhle od útlého věku. Takže to mě na tom zaujalo a samozřejmě, že i osobnosti, které tam kolem toho projektu byly, a zvlášť tedy osobnost doc. Havlínové. Ono ke každé myšlence vždycky potřebujete mít lidi, kteří vás o tom přesvědčí, kteří tomu věří a kteří se chovají a navíc tam mě oslovilo i to partnerství, že to nejsou žádná direktiva z hora, ale naopak jako podíl mé tvořivé práce a každé myšlenky, kdykoliv jsme se setkali na tom setkání, tak i taková kapacita jako byla docentka Havlínová, tak ona můj názor nebo ostatních brala tak…pro ní byl stejně důležitý jako její nebo kohokoliv jiného. Takže my jsem opravdu partnersky vytvářeli a vůbec nevadilo to, že se můžeme splést. Protože my máme jinou zkušenost a ona má jinou zkušenost, ale společně jsme našli ten správný cíl a v podstatě to, že vlastně vznikly tři metodiky, tak to byla naše společná práce, protože my jsme se na tom také podíleli, v takovém tom širším…jako my školy podporující zdraví v takovém tom širším ověřování v praxi. A zpětně jsme dávali ty impulsy zase nazpátek autorkám toho kurikula, takže tam je i kus mé práce, když to takhle můžu říct. A tím, že ten program byl takhle otevřený, tak to si myslím, že to mělo právě ten tvořivý náboj a že vycházel vlastně z potřeb nás, jako koho se týká, toho, pro koho se ten program vlastně zpracovává. Takže to mě na tom určitě jako uspokojovalo a myslím si, že je to první program vlastně porevoluční a náš program, kterým nepřijímáme žádnou filozofii ze světa, ale je to náš program a to si myslím, že má také svoji hodnotu. Neposledně se mi na tom líbí i to, že vychovává děti k svobodě, ale i k demokratickým principům. To, že prostě někde jsou pravidla, někde jsou hranice, já tu svobodu můžu mít, ale do té doby

než budu někoho jiného ohrožovat, ale to se ty děti učí už v tom soužití ve smíšených třídách, odmala od těch tří let, takže i tuhletu vyšší hodnotu to má.

5. Má členství v síti nějaké výhody? (Jaké?)

Teď už výhody nemá. Dříve ano, dostávali se různé granty na školení a vzdělávací akce k programu, ale teď už ne. Určitě jsem doporučovala program, ale v tom počátku, když ještě nebyl žádný Rámcový vzdělávací program, tak pro všechny ostatní, ten kdo chtěl hledat a chtěl tvořit a chtěl přinést něco nového a záleželo mu na dětech, tak dělal...Ale kde byli lidé třeba pohodlnější a nebo si řekli, že to někdo vymyslí a my se pak toho chopíme nebo, až nám to nařídí, tak to budeme dělat. I takové školy byly a i ty zůstávaly stranou, ty těžko nějak motivovat. Tam vždycky takové to prioritní bylo…"všichni jsme zdraví" a Miluška Havlínová vždycky říkala: „ano, všechny školky by měly být zdravé", ne že všichni jsou zdraví, ale všechny školky by měly být zdravé svým klimatem, přívětivým pro děti, ale i pro ostatní, kteří se toho procesu zúčastní, rodiče, personál, prostě všichni a v tom by měly být ty školy zdravé, ne tím, že tu budou pračky vzduchu a já nevím, co všechno, ale ten systém, ten život, to klima tam bude takovéhle přívětivé pro všechny. A když je přívětivé klima, tak i ty děti mají daleko méně stresu, a když mají méně stresu, tak jsou také zdravější. A to samozřejmě vůbec neomezuje ten tvořivý přístup k tomu hledání dalších cest, jako my třeba chodíme plavat, hodně jsme venku a teď chodíme třeba do solné jeskyně od pololetí, nejdříve s těmi mladšími dětmi a teď budeme chodit s předškoláky, podle toho, jak mají rodiče zájem. Jo tak to říkám takovou iniciativu jako navíc, že každý si může hledat v tom rámci, co ještě můžu udělat navíc pro ty ostatní děti.

6. Je nějaká podpora od magistrátu, kraje, města…?

Žádná. Máme svůj rozpočet, zřizovatelem je město Prachatice, to dává na celý právní subjekt peníze, no a z kraje dostáváme peníze přes zřizovatele jako na platy, takže žádná jiná podpora není.

7. Pocítili jste nějakou změnu při vzniku krajského koordinačního týmu?

No máme jakoby blíž k sobě, ale zase na druhou stranu těch informací je hodně málo, protože v podstatě on je nemá, kdo dodávat. Jako když to řeknu…Dřív byl garantem Státní zdravotní ústav, protože na to měl nějaký projekt a nějakou dotaci, takže se mohli tomu lidi věnovat, teď už tam žádný takový dotační projekt není, nebo možná je nějaký ale…Dodělávaly se ty SUKY – sdružené ukazatele, ale ještě nejsou vlastně v platnosti. Je to všechno tou reorganizací různých institucí a státní správy a rušením třeba zrovna těch hygienických stanic a teď se přenáší ty kompetence někam, ale ten přenos není úplný. Že zase, když chcete vstoupit do sítě Škol podporujících zdraví, tak musíte přes Státní zdravotní ústav do Prahy a nedělá to ten kraj. Ale právě proto, že tam chybí v tom systému peníze, protože ten systém není nikde daný nebo není povinný. My jsme vždycky usilovali a na to jsme kladli veliký důraz, ještě když byla živá paní docentka Havlínová, domluvit se tak, aby nebyl garantem jen Státní zdravotní ústav, ale i Ministerstvo školství. Ale díky tomu, jak se ty personály mění zase v těch ministerstvech, tak vždycky, když už by docházelo k nějaké té domluvě nebo shodě, tak přišel nový ministr a nový tým a zase se to spláchlo ze stolu a zase nanovo. Takovýhle procesů jsem zažila několik, kdy už to vypadalo a z ministerstva chodili na všechny naše jednání, chodil vždycky nějaký úředník, ale myslím si, že to je sice pravda, že je to program, který je garantovaný nebo je schválený ministerstvem školství, tak jako jsou jiné ještě programy, ale je to škoda…Je to náš vzdělávací program, který je čistě český, takže si myslím, že tu podporu toho ministerstva…Je škoda, že se nevyjednala v tom počátku daleko větší, teď už se to těžko dohoní.

8. Vyžaduje členství v síti více práce? Nebo proč se nechtějí ostatní školky připojit?

Jak se to vezme, není pravda, že by se musel vytvářet nový vzdělávací program jakoby podle Rámcového vzdělávacího programu a pak škola podporující zdraví, ten tam má samozřejmě některé věci navíc než třeba je…ale i v Rámcovém vzdělávacím programu je zohledněna výchova ke zdravému životnímu stylu. Navíc máme vlastně metodiku, podle které můžeme fungovat, máme i nástroje, jak svoji práci hodnotit a

evaluovat a nejenom svoji práci, ale i celé školy a vzdělávacího programu, takže o to, to máme jednodušší. Myslím si, že je to ještě přežitek z té doby, kdy nebyl Rámcový vzdělávací program, ostatní nemuseli nic dělat, kdežto my jsme museli pracně vytvářet kurikulum, které bylo pro spoustu lidí složité. Protože se v tom směru nijak nevzdělávali. Pro nás, dneska my, když už tam takhle fungujeme, tak pro nás to není složitý, my těm termínům rozumíme, my víme, co děláme, proč to děláme a jak to děláme, takže pro nás to není složité. Pro ty, kteří začínají, někomu se to může zdát složité, ale zase na druhé straně, já musím říct, že kdykoliv jsem zpracovávala nějaký projekt, dělali jsme jich mnoho, teď jsme například dělali Slavnosti zlaté stezky, plno projektů dílčích, ale věděla jsem, že kdykoliv sáhnu po kurikulu a budu hledat takové to zakotvení, to myšlenkové zakotvení pro projekt, tak jsem ho tam vždycky našla. Pro mě to kurikulum bylo vždycky oporou. Což si myslím, že ostatní zase nemají, že by to měla být výhoda, ale v tom širokém spektru převažuje ten názor, že my musíme zpracovávat něco a jsou lidi, kteří zpracovávají jen to, co musí a je to pro ně jednodušší. Ale taky jsem viděla jeden vzdělávací program školy v Písku, který byl daleko větší elaborát a myslím si, že daleko složitější, těžko jsem se v tom orientovala, těžko hledala, takže možná že stručné osnovy jsou možná pro všechny dobře…

9. Musíte absolvovat školení, vzdělávání v této oblasti?

Když jsme vstupovali do sítě, tak jsme absolvovali spoustu školení a v rámci toho grantu tam ten prostor na ty školení byl. Já jsem taky v rámci grantu…Vlastně na konci jedné té metodiky jsme se mohli podívat v roce asi 1996 do Norska, jak tam je uplatňován projekt podpory zdraví škol, takže to bylo inspirující, zajímavé. V podstatě některé ty věci, určitě jsem toho tam spoustu okoukala a tak já vždycky tvrdím, když je třeba někam jet a podívat se, stačí, když do té školy přijdete a kouknete se novýma očima a teď vidíte…já jako praktik vím, co k čemu a co tam žijí ty děti, co tam dělají, jak se mají, takže tu atmosféru nasáknete, to, co tam mají nového, co dělají jinak, tak tam taky vidíte. A pro učitelku je takováhle zkušenost mnohem větší, než když sedí třeba tři hodiny na jedné přednášce a zapamatuje si z toho pár věcí, takže tohle učení pozorováním je někdy daleko lepší.

10. Máte nějaké kritické připomínky k programu, organizaci, vedení…?

Mám v tom smyslu, že je škoda, že už nejsou peníze na takovéhle vzdělávací akce a že nejsou peníze zrovna třeba na nějaké exkurze, na nějaké takové poznávací věci, které si myslím, že by spoustě lidem prospěly. Ale díky tomu, jak ty školy fungují jako právní subjekty a mají nějaký vymezený prostor i finanční, takže se to už dost těžko…dřív to někdo organizoval, buď školský úřad nebo pak, když to bylo ještě při okresech, tak…Na to nějak vždycky peníze byly, teď když už se řídí škola sama, tak někdo chce na nějaké vzdělávání, ale většinou na to ty peníze teď nejsou a nedostávají se ani na tom vrcholu, třeba na tom Státním zdravotním ústavu, tam taky nejsou, takže různými těmi reorganizacemi, tam taky není už taková ta hlavní páka. Ty rozvojové programy, které přicházely z Evropy, tak v tom počátku jich bylo hodně a mohli jsme tam nějaké granty sehnat právě pro to, aby já nevím, se ta škála toho vzdělávání u nás otevřela, ale nevím, jak to funguje dál, jestli tam je schopen to někdo uchopit. Myslím si, že určitě více práce by v tom mohlo sehrávat Ministerstvo školství, protože všech kompetencí se v podstatě zbavilo, předalo je na kraj, na města a města je předala vlastně na školy, takže i města se zbavila těchto kompetencí a dala to zase na ředitele, ale přitom peníze jim nepřidala. Dřív někdo tu metodickou činnost řídil, teď ji neřídí nikdo. Teď v tom udělali Rámcové vzdělávací programy, postarejte se, ale metodicky už to nikdo neřídí, v tom já vidím nedostatek, i když byly školení k Rámcovým vzdělávacím programům, různé kurzy byly…ale myslím, že právě to metodické řízení tam chybí. Takhle asi, spoustu lidí, já vím, že se teď ten kádr bude taky vyměňovat, ale spoustu lidí na to metodické vedení byli zvyklí. Když si nevěděli rady, tak ta metodika nějaká mu prostě řekla, tak dobře tady můžu/nemůžu odbočit. Kdežto teď by to mělo být zakotveno v Rámcovém vzdělávacím programu, co má každý udělat, ale samozřejmě v těch předmětech na té základní škole je to složitější, je to náročnější než u nás v mateřské škole, ale tohle to tam mě třeba chybí. Ale s tím v současné době asi nic neuděláme, když peníze nejsou.

11. Dosáhli jste cílů, kterých jste původně dosáhnout chtěli? Připojili byste se opět, kdybyste věděli, co vás čeká?

Já si myslím, že toho čeho jsme chtěli dosáhnout, tak jsme dosáhli. Já jsem chtěla vytvořit prostředí pohody a klidu pro děti i pro zaměstnance, tvůrčí atmosféru a týmovou práci a to si myslím, že je na té škole znát. A že nám stačí říct jenom úkoly, které pod sebou máme a každý z nás si vždycky něco vezme a všichni společně to doděláme, každý se na něčem podílí a dáváme to dohromady. Takže tohle jsem v podstatě svůj kolektiv naučila a teď už jsem to vlastně předala dál a funguje to pořád. Takže to si myslím, že je ohromná deviza pro ty lidi, kteří budou pokračovat v té mojí práci dál, že tohle už umí. A že, když sem přijde jeden nebo dva, tak se to od nich naučí. Oni mají, co předat, ale i v tom náhledu k těm dětem a přístupu k dětem a přístupu k rodičům. Tady nám ohromně pomáhá komunikace právě s rodiči, s občanským sdružením rodičů. Oni nás zaštiťují, i finančně nám pomáhají, časopis vydáváme pro rodiče, stránky klubu rodičů máme, takže všechny informace, které potřebují včetně jídelníčku, tak tam rodiče najdou. A ta komunikace je průběžná, pořád funguje, takže můžeme říct, že jsme ty rodiče sem dokázali vtáhnout, samozřejmě, že kdo nechce, nechce, nikoho nemůžeme nutit. Ale ten, kdo chce a kdo se cítí s námi dobře, tak si myslím, že to ocení a i my oceňujeme rodiče, kteří nám takhle pomáhají a jsou k nám takhle otevření a vstřícní. Za celá ta léta, co jsme vlastně takhle v síti, ale asi i předtím, ze spousty rodičů se stali mí přátelé, když to řeknu jako takhle...Že ten vztah, i když se třeba nevidíme, nemáme tu možnost se potkávat, ale po deseti letech s těmi rodiči, když jsme si tu první Školu podporující zdraví zakládali a kteří mě pomáhali, tak tam je cítit něco daleko víc. My, když se kdykoliv potkáme, tak se přátelsky třeba i obejmeme, popovídáme si a mají tu potřebu sdělit, co dělají a co děti dělají, dneska už jsou dospělí, odchází z gymnázia třeba, nebo už jsou na vysoké škole, ale tu potřebu mají a je to moc hezké. To je takové ocenění a to si myslím, že asi pro každého pedagoga. Díky tomu, že ty rodiče sem opravdu přijdou a musí, to základní škola už je na tom hůř, do školky musí přijít. A když se dá vytvořit takovýhle kolektiv, tak je to moc hezké. A to si myslím, že je ta druhá deviza, kterou jsem vlastně školce předala a je to jejich opora. Ona je taková opora i proti různým nezdarům, ty rodiče, když se na něčem podílejí, tak taky mají ten svůj podíl a oni si také nenechají něco hned tak zkazit. To si myslím, že je důležité a že je ta druhá deviza, ta druhá linie nejenom teda ta vzdělávací, ta filozofie

školy, to klima školy a k tomu klimatu patří i ty rodiče, ten druhý pilíř, teda ta spolupráce s rodinou, ale i s ostatními partnery ve městě, protože dneska Prachatice jsou Zdravé město a účastníme se těch koordinačních porad taky i na městě a máme dobrou spolupráci s městem, takže si myslím, že i tohle škole prospěje.

Zdroj: Vlastní výzkum