



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra výchovy ke zdraví

Diplomová práce

Fenomén mateřských škol s programem podporujícím zdraví

Vypracoval: Bc. Gabriela Benešová
Vedoucí práce: MUDr. Ing. Bc. Markéta Kastnerová, Ph.D.

České Budějovice 2018



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

University of South Bohemia in České Budějovice

Faculty of Education
Department of Health Education

Diploma Thesis

Phenomenon of Kindergartens with a Health Promoting Program

Author: Bc. Gabriela Benešová
Supervisor: MUDr. Ing. Bc. Markéta Kastnerová, Ph.D.

České Budějovice 2018

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Bc. Gabriela Benešová

Název diplomové práce: Fenomén mateřských škol s programem podporujícím zdraví

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích

Vedoucí diplomové práce: MUDr. Ing. Bc. Markéta Kastnerová, Ph.D.

Rok obhajoby diplomové práce: 2018

Abstrakt:

Tato diplomová práce se zabývá mateřskými školami s programem podpory zdraví. Popisuje, jaká je péče o děti v těchto mateřských školách, jaká je odlišnost od mateřských škol, které program podpory zdraví nemají a také z jakého důvodu ji rodiče volí. Teoretická část obsahuje kapitoly věnující se obecným definicím zdraví a jeho podpory a také vzniku a vývoji mateřských škol u nás a ve světě. V praktické části jsou popsány použité metody kvalitativního výzkumu a prezentovány zjištěné výsledky. Dále jsou zde popsány jednotlivé mateřské školy s programem podporující zdraví.

Klíčová slova

Zdraví, podpora zdraví, mateřské školy s programem podporující zdraví

Bibliography identification

Name and Surname of author: Bc. Gabriela Benešová

Title of Diploma thesis: Phenomenon of Kindergartens with a Health Promoting Program

Department: Health Education, Faculty of Education, South Bohemia University in České Budějovice

Supervisor: MUDr. Ing. Bc. Markéta Kastnerová, Ph.D.

The year of presentation: 2018

Abstract:

This diploma thesis deals with kindergartens with a health promotion program. It describes the care of children in these kindergartens, what is the difference from kindergartens that do not have a health promotion program, and why the parents choose it. The theoretical part contains chapters dealing with the general definitions of health and its support as well as the origin and development of kindergartens in our country and in the world. The practical part describes the methods of qualitative research used and presented the results. There are also described individual kindergartens with a program supporting health.

Keywords

Health, health promotion, kindergarten with a health program

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou 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 diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou 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.

Datum:

Bc. Gabriela Benešová

Poděkování

V první řadě velmi děkuji své vedoucí diplomové práce MUDr. Ing. Bc. Markétě Kastnerové, Ph.D. za odborné vedení, ochotu a také za cenné rady a připomínky, které mi při psaní práce poskytla.

Dále bych chtěla poděkovat celému pedagogickému sboru ve všech mateřských školách, které jsem mohla navštívit.

Na závěr bych chtěla poděkovat mému příteli a rodině, která mi vytrvale v psaní práce podporovala a byla mi velkou oporou.

Obsah

1 ÚVOD	10
2 TEORETICKÁ ČÁST.....	11
2.1 Zdraví	11
2.1.1 Definice zdraví.....	11
2.1.2 Determinanty zdraví	11
2.1.3 Faktory ovlivňující zdraví dětí	12
2.1.3.1 Kouření	13
2.1.3.2 Nesprávná výživa	13
2.1.3.3 Malá pohybová aktivita	14
2.1.3.4 Psychická zátěž	14
2.1.4 Podpora zdraví	15
2.1.4.1 Prevence	15
2.1.5 Vývoj podpory zdraví ve světě	16
2.1.6 Podpora zdraví v České republice	18
2.2 Podpora zdraví ve školství.....	19
2.2.1 Vývoj programu Mateřská škola podporující zdraví	19
2.2.1.1 Vývoj programu škol podporujících zdraví v České republice.....	20
2.2.2 Charakteristika programu podporující zdraví	21
2.2.2.1 Filozofie programu podpory zdraví	22
2.2.2.2 Integroující principy programu podpory zdraví	23
2.2.2.3 Zásady podpory zdraví v MŠ – podmínky formálního kurikula	24
2.3 Mateřská škola bez programu podpory zdraví	28
2.3.1 Cíle předškolního vzdělávání	28
2.3.1.1 Obsah Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání	28

2.3.1.2	Vzdělávací oblasti	29
3	PRAKTICKÁ ČÁST.....	31
3.1	Cíl výzkumu	31
3.1.1	Metodika výzkumu.....	31
3.1.1.1	Charakteristika souboru	32
3.1.2	Výběr mateřských škol.....	33
3.1.3	Město Klatovy – Mateřská škola Národních mučedníků	33
3.1.3.1	Základní údaje o školce	34
3.1.3.2	Charakteristika školky.....	34
3.1.3.3	Třída Slunečnice	35
3.1.3.4	Režim dne	35
3.1.3.5	Naplňování 12 zásad neformálního kurikula.....	36
3.1.3.6	Výsledky pozorování a rozhovoru	37
3.1.4	Město České Budějovice – Mateřská škola U Pramene	38
3.1.4.1	Základní údaje o mateřské škole	38
3.1.4.2	Charakteristika mateřské školy	38
3.1.4.3	Harmonogram dne	39
3.1.4.4	Naplňování zásad podpory zdraví	39
3.1.4.5	Výsledky pozorování a rozhovoru	40
3.1.5	Výsledky kvantitativního výzkumu – dotazníkové šetření.....	41
3.1.5.1	Shrnutí výsledků dotazníkového šetření	42
3.2	Mateřská škola bez programu podpory zdraví	43
3.2.1	32. mateřská škola Plzeň.....	43
3.2.1.1	Charakteristika mateřské školy	43
3.2.1.2	Harmonogram dne	44
3.2.1.3	Porovnání s dvanácti zásadami podpory zdraví	45

3.2.2	90. mateřská škola Plzeň.....	45
3.2.2.1	Charakteristika mateřské školy	46
3.2.2.2	Harmonogram dne	47
3.2.2.3	Porovnání s dvanácti zásadami podpory zdraví	47
3.2.3	22. mateřská škola Plzeň.....	48
3.2.3.1	Charakteristika mateřské školy	48
3.2.3.2	Harmonogram dne	49
3.2.3.3	Porovnání s dvanácti zásadami programu podpory zdraví	49
4	VÝSLEDKY	51
4.1	Zmapování mateřských škol s programem podpory zdraví	51
4.1.1	Zmapování MŠ s programem podpory zdraví v Plzeňském kraji.....	51
4.1.2	Zmapování MŠ s programem podpory zdraví v Jihočeském kraji	52
4.1.3	Porovnání MŠ s programem podpory zdraví s celkovým počtem MŠ.....	52
4.2	Výsledky kvantitativního výzkumu – dotazníkové šetření	53
4.3	Výsledky kvalitativního výzkumu – pozorování	54
4.3.1	Výsledky kvalitativního výzkumu – polostrukturovaný rozhovor.....	54
5	DISKUZE	55
6	ZÁVĚR	58
7	SEZNAM LITERATURY	60
8	SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ	64
9	SEZNAM TABULEK	65
10	PŘÍLOHY	66

1 ÚVOD

Volbou tohoto tématu jsem chtěla upozornit na podporu zdraví v mateřských školách. Zkoumala jsem proto tedy mateřské školy s programem podpory zdraví a také jsem je v závěru porovnávala s mateřskou školou, která program zdraví nenaplnuje. Zdraví je to nejcennější, co máme. Velkou roli hrají již dané dispozice, ale také nezanedbatelnou roli hraje životní styl a návyky, které se učíme již od útlého věku. Proto je téma zdraví, a jeho podpora již v předškolním věku, velmi důležité.

Diplomová práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. Teoretická část vychází z odborné literatury, která se zabývá samotným pojmem zdraví ve spojení s předškolním vzděláváním. V první kapitole jsou popsány hlavní definice zdraví, faktory, které zdraví ohrožují. V neposlední řadě je zde popsána podpora zdraví ve světě a v České republice.

Druhá kapitola se zabývá podporou zdraví ve školství a také již samotným programem podpory. Je zde popsán vývoj programu podpory zdraví v mateřských školách, jeho filozofie a charakteristika. Také je zde rozepsáno a vysvětleno dvanáct zásad, které mateřské školy s programem podpory zdraví naplňují.

Třetí kapitola se krátce zabývá mateřskými školami, které program podpory zdraví nemají. Jejich zaměřením a způsobem plánování.

Praktická část mé diplomové práce je založena na zmapování mateřských škol s programem podpory zdraví ve městech Klatovy a České Budějovice. Dále se zaměřuje, jaké je péče o děti v těchto typech mateřských škol, také zda jsou znatelné nějaké rozdíly oproti mateřským školám, které tento program nenaplnují a v neposlední řadě zjistit důvody rodičů, proč právě volí tento typ mateřských škol.

Ve čtvrté kapitole se zabývám jednotlivými mateřskými školami. Je zde rozepsána jejich charakteristika, harmonogram dne, způsob plánování. Také je doplněna o výsledky z pozorování, rozhovorů a dotazníkového šetření.

V závěru diplomové práce se nachází diskuze, kde hodnotím celý průběh mého výzkumu a také závěr, kde jsou popsány jednotlivé výsledky.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Zdraví

2.1.1 Definice zdraví

WHO (Světová zdravotnická organizace, 1948) definovala zdraví takto: „*Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo vady.*“ Dále definice zdraví zahrnuje pro období dospívání nepřítomnost rizikového chování a úspěšný přechod do dospělosti (Machová, 2009). Seedhouse (1995, in Křivohlavý, 2001) postrádá v definici podle Světové zdravotnické organizace zmínku o duchovním zdraví. O šest let později dochází Seedhouse (2001) k názoru, že zdraví znamená jiné věci pro jiné lidi, a proto není snadné se rozhodnout mezi jejich názory, a tak vytvořit jednotnou definici. Dále se zamýšlí se nad tím, že to, co podporuje zdraví u jednoho člověka, nemusí nutně podporovat zdraví u druhého. Ze Seedhouse také vychází Křivohlavý (2001), který vytváří svou vlastní definici zdraví na základě velikého množství poznatků: *"Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí"*.

Subjektivní vnímání zdraví je pocit pohody či nepohody (v angličtině je tento pocit pohody označován jako „well-being“ – což bychom mohli přeložit jako prožívání vlastního bytí). Bezproblémový chod funkcí těla, a i jeho pohodu, tak vnímáme zdraví tělesné. Naopak duševní zdraví vnímáme jako pohodu týkající se našeho prožívání a myšlení. A posledním sociálním zdravím máme na mysli pohodu ve vztazích (Havlíková, 2006).

2.1.2 Determinanty zdraví

Zdraví člověka je podmíněno jak kladným, tak i záporným působením nejrůznějších faktorů. Tyto faktory pak nazýváme determinanty zdraví. Některé jsou součástí jeho životního prostředí, např. přírodního nebo společenského. Jiné patří do osobní výbavy jedince, to jsou faktory dědičné či získané výchovou.

Determinanty zdraví člověka můžeme rozdělit na determinanty vnitřní a determinanty vnější. Jako determinanty vnitřní bereme dědičné faktory. Genetickou výbavu získává každý jedinec na začátku svého ontogenetického vývoje od obou rodičů. Do tohoto genetického základu se dále promítají vlivy společenského prostředí a přírodního prostředí a také způsob života (Machová & Kubátová, 2009). Mladý člověk vnímá zdraví jako přirozenou součást svého

každodenního života. Determinanty nepůsobí na každého člověka stejně, jejich účinek bývá nespecifický a ovlivňují více zdravotních problémů (Komárek a Provazník, et al., 2011).

Zevní faktory, které ovlivňují a mají vliv na naše zdraví, se člení do tří základních skupin: životní styl, kvalita životního a pracovního prostředí, zdravotnické služby (jejich úroveň a kvalita zdravotní péče) (Machová & Kubátová, 2009).

Kříž (2011) popisuje čtyři skupiny determinantů zdraví i s procentuálním podílem podle Světové zdravotnické organizace (WHO, 2001):

1. Životní styl (50%) - Řadí se sem poměr práce a odpočinku, výživa, pohyb, konzumace škodlivých návykových látek, vzdělání, strategie při zvládání obtížných životních situací, zvládání stresu, příjem a ekonomický status.

2. Genetický profil (20%) - Jednoznačně sem patří genetika, dále pohlaví a věk.

3. Životní pracovní prostředí (20%) - Tvoří ho fyzické prostředí, jako je čistota ovzduší, zdravé a čerstvé potraviny, bezpečnost prostředí a úroveň hluku. Také ho utváří pracovní podmínky, zaměstnání, sociální sítě, kultura a tradice.

4. Zdravotní péče (10%) - Do poslední skupiny patří zdravotnictví, dostupnost lékařské pomoci a preventivních služeb.

Z procentuálního vyjádření můžeme zjistit, že zdraví záleží více na determinantách z oblasti životního stylu, životního prostředí a genetického základu než na samotných zdravotnických službách (Machová & Kubátová, 2009).

2.1.3 Faktory ovlivňující zdraví dětí

Největší vliv na zdraví člověka má způsob života, tedy životní styl. Ten je stěžejní determinantou zdraví. Životní styl je charakterizován souhrou dobrovolného chování a životní situace. Rozhodování člověka o jeho chování ke zdraví je zcela svobodné. Jeho rozhodování je tedy v souladu s rodinnými zvyklostmi, s tradicemi společnosti, je také limitován s ekonomickou situací dané společnosti, a i ekonomickou situací vlastní, v neposlední řadě také souvisí se sociální pozicí. Člověk se může správně rozhodnout jen tehdy, pokud má dostatečné znalosti o tom, co zdraví škodí a co ne. Proto je velmi nutné, aby poskytování odpovídajících znalostí o zdraví, včetně rozvíjení dovedností a návyků a formování postojů, bylo součástí výchovy dítěte již od útlého věku. Dále také aby bylo toto formování spojováno s výchovou k odpovědnosti za vlastní zdraví (Machová & Kubátová, 2009).

Zdravotní stav se hodnotí především na základě nemocnosti a úmrtnosti. Z rozboru příčin chorob s velkou mírou nemocností a úmrtností vyplývá, že zdraví nejvíce poškozují „rizikové faktory“ jakož je:

- Kouření
- Nadměrný konzum alkoholu
- Zneužívání drog
- Nesprávná výživa
- Malá pohybová aktivita
- Psychická zátěž
- Rizikové sexuální chování (Čeledová & Čeleva, 2010).

2.1.3.1 Kouření

Kouření tabáku je v dnešní době jednou z nejvýznamnějších příčin, které způsobují řadu onemocnění a předčasných úmrtí. Těmto příčinám však můžeme předcházet. Denně u nás umírá na následky kouření tabáku několik desítek lidí, ročně tento počet dělá přes 20 000 úmrtí (Králíková & Kozák, 2003). Proto je velmi důležitá prevence a těmto sekundárním problémům zabránit. Většina lidí se snaží s kouřením přestat, ale je to pro ně velmi obtížné, protože kouření se u nich stalo závislostí. Závislost je nejdříve psychosociální. Kuřák je zvyklý kouřit v určitých situacích. Pro určité době však vzniká závislost fyzická (drogová). Fyzickou závislost způsobuje droga nikotin (Sovinová & Csémy, 2003). Dále HŘIVNOVÁ (2003) uvádí, že u dětí kuřáků je statisticky dokázáno, že sklouznou lehčeji k závislosti na kouření. V tomto případě jde až od 4x větší pravděpodobnost než u dětí nekuřáků.

2.1.3.2 Nesprávná výživa

Za významný faktor podporující růst a vývoj, školní i pracovní výkonnost a pocit pohody je považována právě výživa. Při prevenci některých chorob se uplatňuje vhodná výživa, jindy usnadňuje a podporuje léčení. Nesprávná výživa člověku škodí.

Při nedostatečné výživě, nevyvážené výživě, přejídání nebo při psychogenně podmíněné poruše příjmu potravy dochází k poškozování zdraví. Nevhodná výživa je proto závažným rizikem, které se podílí na vzniku neinfekčních hromadných onemocnění (tzv. civilizační nemoci). K těmto civilizačním chorobám má vztah především nadměrný energetický příjem, dále velké množství živočišných tuků, cholesterolu, cukrů a v neposlední řadě kuchyňská sůl v potravě (Machová & Kubátová, 2015). Můžeme tedy říci, že výživa a zásady správného stravování mají velký vztah k lidskému zdraví. Podobná závislost se vyskytuje také ve vztahu k metabolickým a imunologickým

poruchám, k nemocem zažívacího traktu, pohybového aparátu a respiračního traktu. Udává se, že 40–80 % zhoubných nádorů vzniká kvůli nesprávné výživě (Řehulka, 2006).

2.1.3.3 Malá pohybová aktivita

Pohyb je jedním ze základních projevů lidské existence. Lidské tělo se přirozeně vyvíjelo k pohybu a aktivitě. Pohyb je zajišťován činností pohybového aparátu. Pohybový aparát člověka je velmi rozsáhlý a funkční celek složený ze tří podsystemů, které jsou: nosného, řídicího a výkonného. Tělesná zdatnost je dána složkami vytrvalostními, pohyblivostí kloubů, koordinací pohybu a svalovou silou. Nejdůležitější složka pro zdraví člověka je složka vytrvalostní.

Bohužel v současné době dochází k výraznému poklesu pohybové aktivity populace a hypokineze (nedostatek pohybu) se tak stává charakteristickým rysem současného životního stylu s velmi negativními dopady na lidské zdraví. Proto je z hlediska podpory zdraví a prevence chronických neinfekčních chorob důležité vrátit aktivní pohyb do životního stylu dnešní populace (Čeledová & Čevela, 2010). Je totiž prokázáno, že ti, kteří se fyzické aktivitě pravidelně věnují, vykazují nižší četnost výskytu cukrovky 2. typu, vysokého tlaku, srdečního onemocnění a osteoporózy. Dále je také u nich predikce delšího života než u těch, kteří se fyzické aktivitě vyhýbají (Bauman, 2004).

2.1.3.4 Psychická zátěž

Člověk se vyvíjí a formuje v běžném, každodenním životě, v činnostech a ve styku s druhými lidmi. V našem životě se však vyskytují různé situace, kterým musíme čelit. Jejich význam je pro vývoj a formování osobnosti veliký. Každý zvládá tyto situace jinak. Někdo se hroutí, u jiného vzniká psychosomatické onemocnění nebo neuróza, popřípadě se deformují jeho psychické vlastnosti. Jako označení pro tyto závažné jevy v životě se nejčastěji užívá pojem náročné životní situace.

Stresové situace vyvolávají dále emoční reakce, které jsou v rozmezí od veselé nálady, až po úzkost, vztek sklíčenost a depresi (Machová & Kubátová, 2015). V horších a těžších případech, kdy dítě duševně strádá (což je zapříčiněno především nedostatkem citových a společenských podnětů), výzkumy potvrzují, že v časném dětství, kdy probíhá velmi důležitý vývoj lidské osobnosti, vedou následky citového strádání k velmi závažným ohrožením lidského zdraví. Od toho se může odvíjet i závažné zaostávání ve vývoji rozumových schopností (Matějček, 1989).

2.1.4 Podpora zdraví

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

Kebza (2005) uvádí, že nejúspěšnější podpora a prevence zdraví je taková, která je celostní povahy a jejíž důsledky ve vztahu k rizikovým faktorům chorob, úrazů a poruch jsou tak významné, že po nich není zapotřebí již žádná rehabilitace ani léčba. S pojmy podpora zdraví a prevence nemocí také úzce souvisí zdravotní gramotnost, jak uvádí Holčík (2009). Zdravotní gramotnost je taková schopnost přijímat správná rozhodnutí, která mají vztah ke zdraví v kontextu každodenního života, jako je například: doma, ve společnosti, ve zdravotních zařízeních, na pracovišti, v obchodě i v politice. Je to důležitá metoda, která zvyšuje vliv lidí na své vlastní zdraví a posiluje jejich schopnost získávat a využívat i přijímat informace a také nést svůj osobní díl odpovědnosti. Zdravotní gramotnost je jedním ze základních úkolů systému péče o zdraví.

2.1.4.1 Prevence

Prevence je úzce spjata s podporou zdraví, jelikož na podporu zdraví navazuje. Prevenci můžeme rozlišit od podpory zdraví hlavně tím, že podpora zdraví je aktivita pro zdraví, která je zaměřena proti obecným příčinám nemocí. Dále podpora zdraví zahrnuje jak právě prevenci, tak i zdravotní výchovu, komunitní aktivity a tvorbu příznivého prostředí. Za to prevence je koncipovaná jako aktivita proti nemocem. Dá se zaměřit ať už na samotné jedince, tak i na skupinu lidí. Prevenci můžeme dělit podle času. Máme tři druhy prevencí: primární, sekundární a terciární (Machová, 2009).

- Primární prevence – týká se období, kdy nemoc ještě nevznikla. Jejím cílem je proto zabránit vzniku nemoci. Zde se uplatňují takové aktivity, které posilují zdraví nebo odstraňují rizikové faktory, jakož jsou například: vyvarování se nadměrné konzumaci alkoholu, nekouřit, používat bezpečnostní pásy v automobilu, umývat si ruce před jídlem. Nebo to dále mohou být takové činnosti, které jsou zaměřené proti určitým nemocem – např. očkování,
- Sekundární prevence – tato prevence si klade za úkol včasnou diagnostiku nemoci a účinnou léčbu. Snaží se předejít nežádoucímu průběhu nemoci a zabránit komplikacím.

Patří sem dále také preventivní prohlídky, které se snaží zjistit rané stádium nemoci už v jejím počátku,

- Terciární prevence – se zaměřuje již na prevenci následků nemocí, dysfunkcí, vad, a handicapů, které by mohly vést k invaliditě a k imobilitě pacienta. Terciární prevence si klade za cíl omezit na co nejnižší míru následky nemoci a jejich pracovní i sociální následky, dále také si udržet kvalitu života (Machová, 2009).

2.1.5 Vývoj podpory zdraví ve světě

Proces vznikání podpory zdraví sahá až do roku 1946, kdy byla přijata na Mezinárodní konferenci zdraví v New Yorku definice zdraví.

Protože v 60. a 70. letech si stále více lidí začalo uvědomovat důležitost zdravotní výchovy, také prevenci a zapojení co nejširší veřejnosti do péče o zdraví a nutnost spolupráce mezi jednotlivými resorty týkajícími se zdraví. Realizace těchto myšlenek byla pojmenována pojmem Health Promotion (HP), do češtiny byl tento název přeložen jako „podpora zdraví“ (Holčík, Kaňová, Prudil, 2005).

V roce 1974 byla předložena LaLondeova zpráva, která analyzovala zdravotní stav obyvatel Kanady. Na základě změn struktury nemocí, které byly příčinou úmrtí v průmyslově vyspělém světě, byl zpracován model příčin nejzávažnějších neinfekčních onemocnění, který byl tvořený čtyřmi základními determinanty (genetická výbava jedince, životní styl, životní prostředí a organizace zdravotních služeb).

V roce 1977 vznikl na základě rezoluce, která byla výsledkem třicátého shromáždění WHO Program zdraví pro všechny do roku 2000 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* (Holčík, Kaňové, Prudil, 2005, s. 36).

V roce 1978 byla v Alma-Atě přijata deklarace, která se věnovala rozvoji v primární péči. Tato deklarace prohlašovala, že zodpovědnost za zdraví má více resortů, nejen zdravotnictví, a proto vyzývala všechny vlády, veřejné činitele a celou veřejnosti, aby chránili, posilovali a také rozvíjeli zdraví všech lidí na světě (Kernová, 2006).

V roce 1984 WHO přijala v Kodani 38 cílů pro Evropu, z nichž hlavním cílem je rovnost ve zdravotní péči pro všechny občany. (Strejčková, 2007). Vzniká tak první celosvětová strategie rozvoje zdravotní péče a zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva (Holčík, Kaňová, Prudil, 2005).

V roce 1986 se konala 1. Mezinárodní konference o posilování a rozvoji zdraví v kanadské Ottawě. Zde také byla přijata Ottawská charta podpory zdraví, která si stanovila cíle plnit záměry

programu Zdraví pro všechny do roku 2000. Touto konferencí se stala podpora zdraví součástí politických, medicínských i občanských aktivit a východiskem a metodou zdravotní politiky (Holčík, 2009). 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 plzně neodpovídá.“ (Kříž, 2008, s. 20)

V září roku 1998 byla na 51. shromáždění světové zdravotnické organizace (WHO) schválena nová strategie zdravotní politiky v programu s názvem „Zdraví pro všechny v 21. století“ neboli také „Zdraví 21“. Zásadním cílem tohoto programu pro Evropu, je dosažení plného zdravotního potenciálu pro všechny. Na tento cíl dále navazují další dva hlavní úkoly, kterým jsou podpora a ochrana zdraví lidí po celý jejich život. Druhým cílem je snížení výskytu hlavních nemocí a úrazů a zmírnění utrpení, jež způsobují (WHO, 1998). Program Zdraví pro všechny v 21. století se stal východiskem pro zpracování národních strategií rozvoje péče o zdraví v 21. století. Program byl publikován jako inovovaná verze, která obsahuje 21 široce formulovaných cílů, které jsou rozděleny do dílčích úkolů, vymezujících jednotlivé oblasti evropské zdravotní politiky, které se orientují na zlepšování zdravotního stavu obyvatel (WHO, 2011). Jak uvádí Machová (2009) program Zdraví pro všechny v 21. století vychází ze zkušeností programu světové zdravotnické organizace (WHO) „Zdraví pro všechny do roku 2000“. Číslo 21 tedy označuje nejen počet cílů, ale i století, ve kterém je program zapojován.

V roce 2007 byla schválena Komisí evropských společenství tzv. Bílá kniha Společně pro zdraví: strategie přístup pro EU na období 2008–2013. Tento dokument odůvodňuje nové zdravotní strategie, které musí reagovat na potenciální zdravotní hrozby (pandemie), demografické změny (stárnutí obyvatelstva) a také na rychlý rozvoj technologií. Bílá kniha navrhuje čtyři základní zásady činnosti EU v oblasti zdraví:

- Strategie založena na společných hodnotách v oblasti zdraví,
- Zdraví je největší bohatství
- Zdraví ve všech politikách
- Posílení vlivu EU v oblasti zdraví na celosvětové úrovni (Bílá kniha, 2007).

Zdraví pro růst (2014–2020) program Zdraví 2020 je schválen na další období. Tento program členským státům pomáhá s vypořádáním se s dopadem hospodářského a demografického vývoje na systém zdravotní péče. Zároveň má také přispět k snížení předčasné úmrtnosti, zvýšení střední délky života, snížení nerovnosti v oblasti zdraví, zvýšení životní pohody

obyvatel, zajištění dostupnosti zdravotní péče a stanovení národních plánů a cílů v jednotlivých státech (Müllerová et al., 2014).

2.1.6 Podpora zdraví v České republice

Jak jsem již uváděla, v roce 1986 Světová zdravotnická organizace uspořádala konferenci na podporu zdraví v kanadské Ottawě, jejímž výsledkem bylo přijetí Ottawské charty podpory zdraví. Česká republika přijala Národní program podpory a ochrany zdraví jako realizaci WHO v roce 1991 (Komárek, Rážová, 2002).

Nová verze podpory zdraví vznikla v roce 1998 pod názvem zdraví 21 (viz rozepsáno výše). V České republice byl tento program adaptován v roce 2002 pod názvem Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století (Holčík et al., 2015; Müllerová et al., 2014).

Program zdraví 2020 funguje na úrovni České republiky jako Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí. Podle MZČR (2015) je jejím cílem „*nastartování účinných a dlouhodobě udržitelných mechanismů ke zlepšení zdravotního stavu populace*“.

2.2 Podpora zdraví ve školství

Již v dobách J. A. Komenského bylo úkolem školy znát a ochraňovat tělo a zdraví žáků. Osnovy škol vždy obsahovaly různá témata (první pomoc, zdravotní výchova...), která se vztahovala ke zdraví, avšak tato témata nebyla systematicky propojena. Až koncem 20. století byla výchova ke zdraví jasněji formulována a také legislativně zakotvena ve Standardu základního vzdělávání, ve kterém je oblast zdraví zavedena do všech vzdělávacích programů jako povinná (Řehulka, 2006).

Původně byl program podpory zdraví určen tedy jen pro základní školy, však v roce 1994 iniciovala skupina ředitelky a učitelky českých mateřských škol zapojení do programu Škola podporující zdraví také právě mateřské školy. Státní zdravotní ústav České republiky proto tedy následně připravil projekt zaměřený na mateřské školy, který poté převzala Světová zdravotnická organizace a doporučila jej i ostatním zemím v Evropě. Mateřské školy podporující zdraví jsou v České republice akreditovány a fungují od roku 1996. V současné době u nás najdeme školy s programem podporující zdraví jak na úrovni preprimární, primárního tak i sekundárního vzdělávání. Dříve bylo používáno označení Zdravá mateřská škola, později byl název pozměněn na Mateřská škola s programem podporující zdraví (Havlínová et al., 2006; Kořátková 2014).

2.2.1 Vývoj programu Mateřská škola podporující zdraví

V roce 1986 byl ve Skotsku vytvořen a také zahájen program „Zdravá škola“ (Healthy school). Po vzniku nového politického uspořádání Evropy tento program přijala WHO pro další země pod názvem „Škola podporující zdraví“ (UK – 3. lékařská fakulta ve spolupráci se SZÚ Praha a MŠMT, 2004).

Po roce 1989 vyvolaly v oblasti školství politické a společenské změny snahu o transformaci vzdělávacího systému do podoby, která by měla navázat na naše vzdělávací tradice, které jsou v souladu se základními vývojovými trendy a progresivními tendencemi západoevropského školství. Hlavními a klíčovými principy, na nichž má být budováno české školství, jsou považovány principy demokratizace, humanizace a liberalizace (Spilková et al., 2005). Evropský program Škola podporující zdraví byl vytvořen, jak uvádí HAVLÍNOVÁ (2006) 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). Po roce 1989 došlo v českém školství k řadě změn v otázkách vzdělávací politiky. A to v oblasti řízení, financování, vzdělávací nabídky, kurikula atd. Dochází také k diferenciaci škol – vznikají nové druhy škol, nové vzdělávací programy. Dále přibývají ke státním školám také školy církevní a školy nestátní zřizované soukromými osobami, nadacemi apod. (Delors, 1996).

Síť evropských škol podporující zdraví vznikla iniciací tří mezinárodních organizací, kterými jsou Světová zdravotnická organizace, Rada Evropy a Komise Evropské Unie (WHO, 2010). Program je součástí Ottawské charty. Na své první konferenci, která se konala v řecké Soluni roku 1997, předpověděla rada jednotlivých národů novou strategii pro Školy podporující zdraví v 21. století, ve které prohlásila: „každé dítě a každý mladý člověk v Evropě má právo a měl by mít příležitost být vzděláván ve škole podporující zdraví“ (Státní zdravotní ústav, 2007).

2.2.1.1 Vývoj programu škol podporujících zdraví v České republice

V České republice působí program Škola podporující zdraví, který vychází z cílů, principů a filozofie evropského projektu Health Promoting School. Po roce 1989 byl Health Promoting School šířen do zemí střední a také východní Evropy, přičemž Česká republika společně se Slovenskem byla do programu přijata mezi prvními, a to v roce 1992 (Havlíková, Kopřiva, Mayer, Vildová, et al. 2006). A tak se stala jedním z prvních členů evropské sítě Škol podporující zdraví (ŠPZ) (Havlíková, 2006).

Národní strategii program Škola podporující zdraví v České republice lze rozdělit na tři vývojové etapy:

1. Pilotní etapa (1992–1999): V této etapě byla na základně dvou výběrových kol ustanovena síť škol podporujících zdraví. Na začátku nejprve bylo přijato 94 škol, ze kterých 11 plnilo úkol pilotních škol podporujících zdraví. Vzhledem k výsledkům evaluací byl tento program shledán za přínosný, neboť se ukázalo zlepšení fyzického zdraví dětí (snížení nemocnosti) a zlepšení psychosociálních hledisek zdraví (úspěšné začleňování do kolektivu, dobré prostřední...). V roce 1995 byla síť škol podporujících zdraví rozšířena o školy mateřské (Kubátová, 2009; Státní zdravotní ústav, 2010).
2. Strategická etapa (2000-2007): V této etapě se otevřela možnost vstupu do sítě škol podporujících zdraví také dalším zájemcům. Celá síť ŠPZ se řídila modelovým zpracováním projektu. Resort školství se stal strategickým partnerem ve snaze zakotvit výchovu a podporu zdraví do rámcových vzdělávacích programů a školních vzdělávacích programů. Také program škol podporujících zdraví se snaží podílet na tvorbě těchto nových školských dokumentů (Státní zdravotní ústav, 2010; Havlíková, 2006).
3. Integrační etapa (2008-2015): Požadavkem rámcových vzdělávacích cílů (RVP) je, že výchova ke zdraví a podpora zdraví jsou jejich součástí. Škola, která bude kromě ostatních nezbytných kritérií také uplatňovat i podporu zdraví, je považována za „dobrou školu“. Z tohoto hlediska bude školu hodnotit Česká školní inspekce. Znalost

problému výchovy ke zdraví a podpory zdraví je nutnou kvalifikací všech učitelů (Státní zdravotní ústav, 2010).

2.2.2 Charakteristika programu podporující zdraví

Program „Mateřská škola podporující zdraví“ vznikl v roce 1995 jako roční práce několikačlenného kolektivu z řad učitelek, ředitelek, odborníků SZÚ, pracovníků hygienických stanic a školní inspekce (Havlíňová, 2006). Návrh projektu byl nejdříve upravován a ověřován mnoha odborníky a stanovisky mateřských škol, které byly náhodně vybrány. Poté byl tento projekt popsán a vydán v knize Miluše Havlíňové a kolektivu pod názvem „Zdravá mateřská škola“ (Havlíňová, 1995; Kopřiva, 1996).

Přívlastek „zdravá“ určuje směr, kterým by se měla mateřská škola udávat, nejde tedy o stav, ale o směřování k cíli (Havlíňová, 1995). Jak uvádí KOPŘIVA (1996) projekt Zdravá MŠ vyháží z přesvědčení že: *„k výrazné proměně a trvalému rozvoji nevedou nahodilé, byť dobře promyšlené 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“*.

Mateřské školy s programem podporující zdraví se řadí mezi „moderní alternativní školy“. Tento termín „moderních alternativních škol“ označuje souhrnně všechny současné typy alternativních škol, které nejsou přímo odvozovány od koncepcí reformní pedagogiky (tj. klasické reformní školy) a nejsou ani zřizovány církvemi nebo náboženským společenstvím (tj. školy církevní). Zřizování moderních alternativních škol je iniciováno nejčastěji „zezdola“ tj. snahami rodičů a učitelů (viz. u nás skupina ředitelek a učitelek), kteří nejsou z různých důvodů spokojeni s charakterem vzdělávání ve standardních školních institucích (Průcha, 2012).

České alternativy (Svobodová, Jůva, 1996; Svobodová, 2003): Projekt Zdravá škola (Škola podporující zdraví), dále také Otevřená škola, projekt Začít spolu, kooperativní vyučování, Komunitní škola a vzdělávání.

2.2.2.1 Filozofie programu podpory zdraví

Stěžejním cílem programu Škola podporující zdraví a jeho kurikula je, aby se dítě již od mateřské školy naučilo postojům, které spočívají v praktických dovednostech chránící zdraví a také k úctě ke zdraví. Každý člověk by měl dosáhnout kompetencí člověka podporujícího zdraví také proto, že děti i mladí lidé se nejlépe učí napodobováním našich postojů a chování.

Člověk podporující zdraví se vyznačuje těmito kompetencemi:

- Uvědomuje si, že zdraví je prioritní hodnotou
- Rozumí holistickému pojetí zdraví, pojmům podpory zdraví, dovede také posoudit, jaký vliv na zdraví mají různé nabídky, situace, média...
- Dovede řešit problémy a řeší je
- Má vyvinutou odpovědnost za vlastní chování a za způsob svého života
- Ovládá dovednosti komunikace a spolupráce
- Posiluje duševní odolnost
- Podílí se aktivně na tvorbě podmínek a prostředí pro zdraví všech (Havlíková a kolektiv, 2000).



Struktura programu podpory zdraví

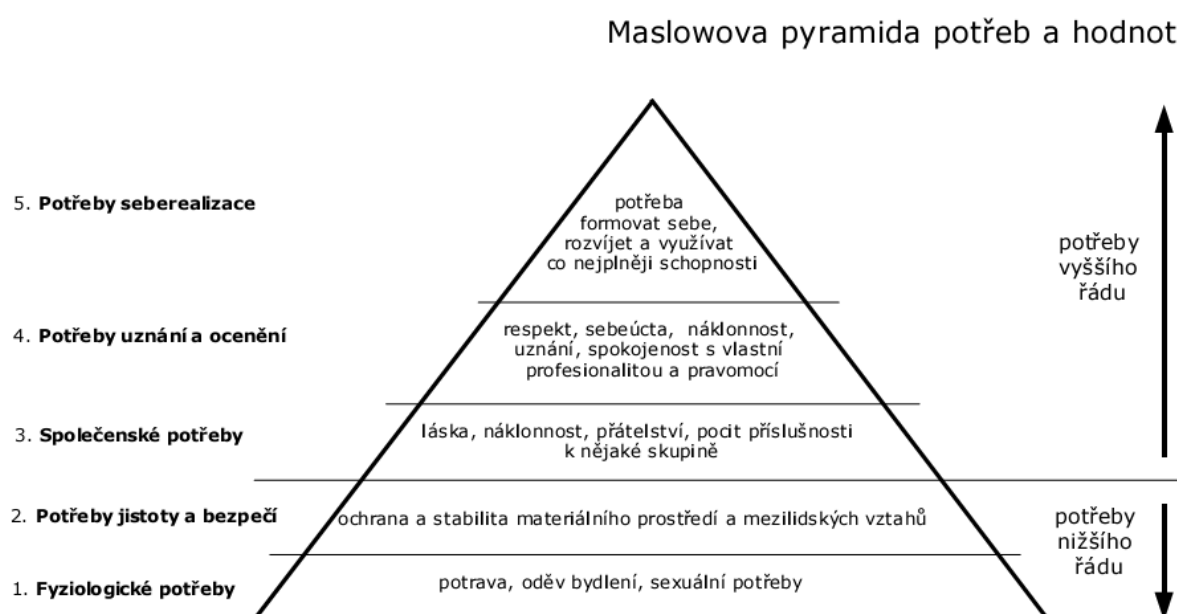
Obr. 1: Struktura programu podpory zdraví

Programem podpory zdraví v mateřských školách se prolínají dva důležité, vzájemně se doplňující principy:

1. Respekt k přirozeným lidským potřebám jednotlivce v celku společnosti a světa.
2. Rozvíjení komunikace a spolupráce (Havlíková a kolektiv, 2000).

2.2.2.2 Integroující principy programu podpory zdraví

Respekt k přirozeným lidským potřebám jednotlivce v celku společnosti a světa – tento první integroující princip se opírá o model přirozených lidských potřeb podle Abrahama Maslowa, jehož je autorem.



Obr. 2: Maslowova pyramida potřeb

Maslow utřídil potřeby tak, že uspokojování potřeby závisí na jejím postavení v celkovém uspořádání potřeb, které je v této pyramidě hierarchické. Uspokojení potřeb, které jsou umístěny ve vyšším patře, závisí na uspokojení potřeb v patrech nižších. Tento postoj je pro MŠ klíčem k uskutečňování obecnějšího postoje. A to tedy úcty k člověku, lidským společenstvím a přírodě na naší planetě (Havlíková a kolektiv, 2000).

Rozvíjení komunikace a spolupráce – Komunikace je důležitou podmínkou učení a spolupráce, proto mateřská škola podporující zdraví vytváří podmínky pro komunikaci všech lidí, které sdružuje, dětí i dospělých. Probíhá-li komunikace odpovídajícím způsobem, ze strany pedagogů na profesionální úrovni, přispívá tím k atmosféře pohody, usnadňuje řešení problémů a také překonávání překážek, je tedy prevencí konfliktů a sociálně-patologických jevů (Havlíková, Vencálková, 2008).

Havlínová a Vencálková (2008) dále také uvádějí, že obecná platnost a důležitost těchto dvou principů je dána jejich významem pro zdraví a kvalitu života člověka v prostředí, ve kterém žije.

2.2.2.3 Zásady podpory zdraví v MŠ – podmínky formálního kurikula

Jak uvádí Havlínová a kol. (1995): „Zásady vyplývají z interakcí mezi dítětem, rodinou dítěte, mateřskou školou, legislativním rámcem, obcí, společností a přírodou. Zásadou rozumíme takový požadavek na projekt, který není možné vynechat nebo nahradit, protože by se tím ztratila jeho identita. Na druhé straně tím, že zásady vyjadřují obecné požadavky, mají jednotlivé mateřské školy dostatek prostoru pro volbu různých prostředků na jejich naplnění, tak, aby plně vyhovovaly jejich podmínkám a potřebám pedagogických invencí.“

Mateřská škola s programem podporující zdraví se řídí těmito 12 zásadami:

1. Učitelka podporující zdraví
2. Věkově smíšené třídy
3. Rytmický řád života a dne
4. Tělesná pohoda a volný pohyb
5. Zdraví výživa
6. Spontánní hra
7. Podnětné věcné prostředí
8. Bezpečné sociální prostředí
9. Participativní a týmové řízení
10. Partnerské vztahy s rodiči
11. Spolupráce se základní školou
12. Začlenění mateřské školy do života obce

Učitelka podporující zdraví

V mateřské škole se interakce mezi učitelkou a dítětem opírá o celou škálu poznatků, avšak jejich interakce je velmi specifická. Zejména platí, že dospělý je pro dítě, které je v předškolním věku, jednoznačnou autoritou. Dítě proto přijímá názory dospělých nekriticky, tak jak mu jsou předkládány. Zároveň je dospělý pro dítě vzorem a modelem chování a reagování (Mertin, Gillernová, 2010). Havlínová, Vencálková a kol. (2008) také dále uvádějí, že program podpory zdraví v mateřské škole výrazně ovlivňují všichni její zaměstnanci, nejvíce však učitelky, které jsou s dětmi v bezprostředním styku po celou jejich dobu pobytu v mateřské škole.

Věkově smíšené třídy

Vzhledem k tomu, že dnešní málopočetné rodiny nemohou dát dětem dostatek příležitostí k získání sociální zkušenosti (jako tomu bylo dříve, kdy spolu žily pohromadě tři až čtyři generace a počet sourozenců byl také poměrně vysoký), proto mateřská škola podporující zdraví vytváří takové podmínky, které co nejvíce přibližují strukturu velké rodiny. Tyto podmínky jsou nepřírodnější pro rozvoj socializace a sociálního učení dětí. tomuto záměru právě nejvíce vyhovují věkově smíšené třídy. To znamená, že v jedné třídě jsou děti od 3–6, popřípadě do 7 let (Havlíková, Vencálková a kol., 2008). Heterogenní třídy mají několik výhod – děti pomáhají dle svých možností a učí se od sebe navzájem. Během celého pobytu v mateřské škole si mohou vyzkoušet jak roli nejmladšího, tak poté roly staršího, a nakonec také nejstaršího kamaráda. Pro děti, které pocházejí z rodin, kde nemají žádného sourozence, to může být nová zkušenost. Starší děti se naučí být trpělivé a mladší děti se mohou obrátit pro pomoc na své starší kamarády (Trtílková in Učitelství, 2014).

Rytmický řád života a dne

Rytmický řád života a dne v mateřské škole s programem podporující zdraví je založen na pravidelně se opakujících činnostech nebo požadavcích. Tento řád dítěti umožní lepší orientaci ve dni. Mateřská škola stanovuje a dodržuje pravidla života, které musí být co nejvíce v souladu s řádem, který má dítě nastavený v rodině (Havlíková, Vencálková, 2008).

Tělesná pohoda a volný pohyb

Mateřská škola s programem podporující zdraví preferuje zejména spontánní tělesný pohyb na čerstvém vzduchu, který působí příznivě na růst a vývoj dítěte, dále také podporuje rozvoj všech orgánů a tkání, zároveň dítě otužuje (Havlíková, Vencálková, 2008).

Správná výživa

Předškolní a částečně i mladší školní věk jsou rozhodující období pro zakládání vhodných stravovacích návyků na celý život. V tomto období dochází k nejintenzivnějším změnám organismu a největšímu růstu. Správná výživa je tedy nezbytná pro udržení zdravého tělesného i duševního vývoje dítěte a také ovlivňuje subjektivní pocit pohody. Zlepšuje rovněž odolnost organismu vůči chorobám. Podílí se na současném i budoucím zdravotním stavu (Havlíková, 1995, 2008).

Spontánní hra

Spontánní hra se řídí zájmy a potřebami dítěte, slouží k rozvoji schopností dítěte, učení a získávání nových zkušeností. Hra představuje pro dítě předškolního věku naplnění a potvrzení jeho lidské existence, jejímž prostřednictvím se dítě snaží poznat a mít pod kontrolou okolní svět a obstát v něm. Mateřská škola s programem podporující zdraví musí vytvářet podmínky pro její realizaci (např. čas, prostor, vybavení)

Podnětné věcné prostředí

Kvalita prostředí působí na psychiku a zdraví všech zúčastněných, což znamená nejen dětí, ale také učitelek a ostatních zaměstnanců. Proto mateřská škola vytváří ve svých prostorách vstřícné, estetické, podnětné a hygienicky nezávadné prostředí (Havlínová, 2008).

Bezpečné sociální prostředí

Vzájemná důvěra, empatie, úcta, solidarita a spolupráce mezi všemi se v mateřské škole formuje bezpečné sociální prostředí. Kvalita sociálního prostředí je nezbytná k utváření přímého vzorce chování pro dítě, jeho zdravý vývoj a k realizaci činností pro podporu zdraví (Havlínová, 1995).

Participativní a týmové řízení

Důraz se zde klade na participaci a kooperaci všech lidí uvnitř mateřské školy, na tomto principu také staví mateřská škola svůj styl řízení. I přes to, že se na uplatňování podpory zdraví ve školce podílí každý, hlavní roli hraje v tomto procesu ředitelka, která za vše zodpovídá (Havlínová, 2008).

Partnerské vztahy s rodiči

Nejdůležitějším bodem v úspěšnosti projektu jsou právě partnerské vztahy mezi rodinou a mateřskou školou. Vznikají na základě vzájemné komunikace, otevřenosti a toleranci. Rodina by měla mateřské škole pomoci s hlubším poznáním dítěte a také jí přiblížit své výchovné metody. Na druhou stranu mateřská škola navrhuje rodičům nové podněty a inspiraci ve výchově, pokouší se také kompenzovat a nahradit nedostatky rodinného prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Partnerské vztahy mateřské školy a rodiny tedy vznikají prolínáním a vzájemným působením (Havlínová, 1995).

Spolupráce mateřské školy se základní školou

Mateřská škola usiluje o součinnost se základními školami v okolí, aby tím mohla vytvářet podmínky pro plynulý, nestresující přechod dětí z mateřské školy do školy základní. Spolupráce se základní školou je vedena přesvědčením, že má-li být školní docházka přínosná, musí být každé dítě na začátku povzbuzováno k sebedůvěře, ke své síle a nové roli (Havlíňová, Vencálková, 2008).

Začlenění mateřské školy do života obce

Mateřská škola se považuje za součást obce, a proto se snaží spolupracovat s místními partnery a aktivně se zapojovat do programů rozvoje obce. MŠ se také podílí na stabilitě obce a kvalitě jejího celkového klimatu (Havlíňová, 1995).

2.3 Mateřská škola bez programu podpory zdraví

2.3.1 Cíle předškolního vzdělávání

Mateřské školy se zpravidla řídí podle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (dále jen RVP PV). Tento program je pro předškolní vzdělávání v mateřských školách, v mateřských školách s programem upravených podle speciálních potřeb dětí a pro předškolní vzdělávání v přípravných třídách základních škol závazný dokument, který vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání předškolního věku. Dále také stanovuje elementární vzdělanostní základ pro pedagogickou činnost, která probíhá ve vzdělávacích institucích zařazených do sítě škol a školských zařízení. RVP PV představuje společný rámec a také základní východisko pro tvorbu školních vzdělávacích programů (Smolíková, 2006).

2.3.1.1 Obsah Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání

RVP PV je rozdělen do dvanácti kapitol:

1. *Vymezení rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání v systému kurikulárních dokumentů* – Vysvětluje význam, problematiku a členění dokumentu, dále popisuje funkci, strukturu a obsah RVP PV.
2. *Předškolní vzdělávání v systému vzdělávání a jeho organizace* – zde je uvedena organizace předškolního vzdělávání, včetně jeho odlišnosti od vzdělávání povinného.
3. *Pojetí a cíle předškolního vzdělávání* – největší pozornost je zde věnována systému vzdělávacích cílů, ze kterého vyplývá, že naplňování rámcových cílů (rozvíjení dítěte, jeho učení a poznání, osvojení základů hodnot, na nichž je založena naše společnost a získávání osobní samostatnosti a schopnosti projevit se jako samostatná osobnost působící na své okolí) vede k dosahování klíčových kompetencí. Za tyto kompetence jsou v předškolním vzdělávání považovány kompetence k učení, k řešení problému, komunikativní, sociální a personální a v neposlední řadě kompetence činnostní a občanské.
4. *Vzdělávací obsah RVP PV* – tato kapitola představuje vzdělávací obsah jako hlavní prostředek vzdělávání dítěte v mateřské škole, který je vymezen tak aby sloužil k naplňování vzdělávacích záměrů a dosahování cílů.
5. *Vzdělávací oblasti* – zde jsou vytyčeny jednotlivé vzdělávací oblasti, kterými jsou Dítě a jeho tělo, Dítě a jeho psychika, Dítě a ten druhý, Dítě a společnost, Dítě a svět. Dále jsou zde

vypsány dílčí vzdělávací cíle, vzdělávací nabídka očekávané výstupy a rizika jednotlivých oblastí.

6. *Vzdělávací obsah ve školním vzdělávacím programu* – je zde zdůrazněná důležitost vzájemné návaznosti všech oblastí.
7. *Podmínky předškolního vzdělávání* – v této kapitole jsou popsány základní podmínky, pro předškolní vzdělávání.
8. *Vzdělávání dětí se speciálně vzdělávacími potřebami a dětí mimořádně nadaných* – zde jsou popsány podmínky vzdělávání dětí se sociálním znevýhodněním, zdravotním znevýhodněním a postižením, vzdělávání dětí mimořádně nadaných. Jsou to především podmínky, které vyplývají z přirozených vývojových potřeb dětí předškolního věku a zároveň ty, které jsou dány jejich speciálními potřebami.
9. *Autoevaluace školy a hodnocení dětí* – zde je vysvětlený význam pedagogické evaluace předškolního vzdělávání jako nezbytné součásti odborně vedeného pedagogického procesu.
10. *Zásady pro zpracování školního vzdělávacího programu* – poskytuje návod pro tvorbu školního vzdělávacího programu.
11. *Kritéria souladu rámcového a školního vzdělávacího programu* – zde jsou zmíněny nároky, které by měl splňovat každý školní vzdělávací program.
12. *Povinnosti předškolního pedagoga* – povinnosti, které má předškolní pedagog ve vztahu k rodičům, odborné činnosti, které by měl vykovávat a další povinnosti, za které odpovídá (Smolíková, 2006).

2.3.1.2 Vzdělávací oblasti

Obsah předškolního vzdělávání je rozdělen do pěti vzdělávacích oblastí, tzn. oblast biologická, psychologická, interpersonální, sociálně – kulturní a enviromentální. Každá oblast dále zahrnuje vzájemně propojené dílčí vzdělávací cíle, vzdělávací nabídku a očekávané výstupy. Vzdělávací oblasti:

Dítě a jeho tělo

V této biologické oblasti je hlavním vzdělávacím záměrem pedagoga stimulovat a podporovat růst a neurosvalový vývoj dítěte, podporovat jeho fyzickou pohodu, zlepšovat tělesnou zdatnost dítěte i pohybovou a zdravotní kulturu. Dále také podporovat rozvoj jeho

pohybových i manipulačních dovedností, učit jej sebeobslužným dovednostem a vést ke zdravým životním návykům a postojům (Smolíková, 2006).

Dítě a jeho psychika

Záměrem vzdělávacího úsilí pedagoga je zde v oblasti psychologické podporovat duševní pohodu dítěte, psychickou zdatnost a odolnost. Dále podporovat rozvoj jeho intelektu, řeči a jazyka, poznávacích procesů a funkcí, citů i vůle. Také v neposlední řadě podpořit sebepojetí dítěte a sebenahlížení, kreativitu a sebevyjádření, stimulovat osvojování a rozvoj jeho vzdělávacích dovedností a povzbuzovat dítě v dalším rozvoji, poznání a učení (Smolíková, 2006).

Dítě a ten druhý

V interpersonální oblasti je cílem podporovat utváření vztahů dítěte k jinému dítěti či k dospělé osobně. Dále posilovat, kultivovat a obohacovat jejich vzájemnou komunikaci a zajišťovat pohodu těchto vztahů (Smolíková, 2006).

Dítě a společnost

V oblasti sociálně – kulturní je záměrem vzdělávacího úsilí pedagoga uvést dítě do společnosti ostatních lidí a do pravidel soužití s ostatními, uvést jej do světa materiálních i duchovních hodnot, do světa umění a kultury. Dále také pomoci dítěti osvojit si potřebné dovednosti, návyky i postoje a umožnit mu aktivně se podílet na utváření společenské pohody ve svém sociálním prostředí (Smolíková, 2006).

Dítě a svět

V poslední enviromentální oblasti je cílem pedagoga založit i dítěte elementární povědomí o okolním světě a jeho dění, o vlivu člověka na životní prostředí (počínaje nejbližším okolím a konče globálními problémy celosvětového dosahu), vytvořit elementární základy pro otevřený a odpovědný postoj dítěte k životnímu prostředí (Smolíková, 2006).

Výchova ke zdraví se v mateřské škole bez programu podpory zdraví také objevuje, a to především v oblastech *Dítě a jeho tělo* a *Dítě a svět*. V Oblasti *Dítě a jeho tělo* děti získávají vědomosti, dovednosti, návyky a postoje, které podporují zdraví člověka. V oblasti *Dítě a svět*, se děti dozvídají o životním prostředí a o tom, jak jej samy mohou ovlivňovat, aby mělo také pozitivní dopad, na jejich zdraví.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Cíl výzkumu

Cílem diplomové práce je zmapovat mateřské školy s programem podporujícím zdraví ve městech České Budějovice a Klatovy. Dále zjistit, jaká je péče o děti v těchto mateřských školách a jaká je odlišnost od mateřských škol, které podporu zdraví nemají. Popřípadě zjistit důvody rodičů, proč volí právě mateřskou školu s programem podporující zdraví.

Výzkumné otázky:

1. Jaká je péče o děti v mateřských školách s programem podporující zdraví?

- a) *Jaké jsou podmínky péče ve skupině? – materiální podmínky, personální, počet dětí, organizace chodu (denní harmonogram v mateřské škole, doba provozu) počet dětí*
- b) *Jak probíhá vzdělávání dětí v mateřské škole s programem podporující zdraví, co je jeho obsahem?*
- c) *Jakou dokumentaci si mateřské školy s programem podporující zdraví vedou?*

2. Jaké jsou názory rodičů dětí zapsaných v mateřských školách s programem podporující zdraví a z jakého důvodu volí tento typ mateřské školy?

- a) *Proč rodiče dávají děti do tohoto typu mateřských škol? (hlavní důvody jejich rozhodnutí)*
- b) *Jsou rodiče spokojeni s chodem mateřských škol s programem podporující zdraví?*

3. Zaznamenávají rodiče nějakou změnu oproti „běžným“ mateřským školám?

3.1.1 Metodika výzkumu

Pro realizaci výzkumu jsem volila propojení výzkumu kvalitativního s výzkumem kvantitativním. Kvalitativní výzkum jsem provedla formou případových studií. Tento způsob výzkumu jsem zvolila zejména proto, že jeho výhodou je získání detailního popisu a také vzhledu do zkoumaného problému, je zároveň také vhodný pro menší počet respondentů (Hendl, 2005). Kvalitativní výzkum má procesuální charakter, což znamená, že jeho postup je utvářen v průběhu sběru dat. Zkoumaná realita je studována velmi podrobně a do hloubky. Dostáváme tak spoustu informací o poměrně malém počtu jedinců. O redukci dat nerozhoduje výzkumník, ale zkoumané osoby, které nám o předmětu našeho výzkumu sdělují informace. Tento typ výzkumu prokazuje

vysokou validitu. Mnohá zkreslení se minimalizují zejména tím, že data procházejí menším počtem transformací. Navíc díky tomu, že naše zkoumání má hloubkový charakter, zvyšuje se šance na porozumění zkoumanému fenoménu. (Olecká, Ivanová, 2010). K získávání údajů jsme využila kombinaci polostrukturovaného rozhovoru, pozorování a dotazníku.

Nejdříve jsem realizovala polostrukturovaný rozhovor, který jsem vedla s učitelkami tříd s programem podporující zdraví. Jak také uvádí Hendl (2005) rozhovor je založen na naslouchání, vyprávění, kladení otázek a získávání odpovědí. Je také důležité, aby osoba, která rozhovor provádí, získala od respondentů pravdivé odpovědi, proto při dotazování záleží na navození důvěrné atmosféry a způsobu kladení otázek. Polostrukturovaný rozhovor má sice daný okruh otázek, ale zároveň oba účastníci mají mnohem větší volnost než v rozhovoru strukturovaném, který vyžaduje předem promyšlené a připravené otázky, jejichž pořadí je přesně stanovené (Syslová, 2012).

Další metodu výzkumu jsem zvolila pozorování. Pozorování je metoda, při které výzkumník sleduje průběh určitých procesů nebo jednajících osob a zaměřuje se při tom na konkrétní jev, nebo také na více jevů současně (Průcha, 2013).

V druhé části výzkumu jsem volila kvantitativní výzkum pomocí dotazníku pro rodiče. Dotazník je jedním z nejvyužívanějších nástrojů v mateřských školách. Pomocí dotazníku zjišťujeme názory, postoje, informace o určitém jevu či skutečnosti. Obsahem jsou otázky či různá tvrzení, ke kterým se respondenti vyjadřují (Syslová, 2012). Při sestavování dotazníku je důležité hledět na to, aby byl srozumitelný, nebyl příliš dlouhý a přinesl výzkumníkovi požadované informace. Je za potřebí zvolit vhodnou formu otázek. Otázky mohou být formou uzavřených otázek, které nabízejí možnosti odpovědí, ze kterých respondent vybírá. Dále jsou otázky otevřené, které poskytují vlastní vyjádření. A v neposlední řadě otázky škálové, které nabízejí vyjádření určité četnosti či míry sledovaného jevu podle dané stupnice (Svobodová, 2010).

3.1.1.1 Charakteristika souboru

Ve své diplomové práci jsem se zabývala mateřskými školami s programem podpory zdraví ve městech Klatovy a České Budějovice, a to konkrétní mateřskou školou Národních mučedníků v Klatovech a mateřskou školou U Pramene v Českých Budějovicích. Na poměření odlišnosti s běžnou mateřskou školou bez programu podpory zdraví jsem si vybrala mateřské školy v Plzni.

Zmapování mateřských škol jsem provedla pomocí českého statistického úřadu (ČSÚ), školy s programem podporujícím zdraví za pomoci českého zdravotního ústavu (ČZÚ), kde dříve byl

seznam mateřských škol s programem podpory zdraví vystaven veřejnosti, v současné době se však vydává pouze na vyžádání. Co se týká zmapování, tak bohužel moc úspěšné nebylo, jelikož v obou městech se vyskytují pouze dvě státní mateřské školy s programem podporující zdraví. Dokonce ve městě Klatovy tento program nepodporuje celá školka, nýbrž jen jedna třída, které byla udělena republiková výjimka od státního zdravotního ústavu.

Nejprve jsem navázala kontakt s ředitelkami mateřských škol, poté jsem je následně také osobně navštívila. V daných mateřských školách jsem v den návštěvy také provedla polostrukturovaný rozhovor buď to s paní ředitelkou anebo s učitelkou, která byla na dané třídě. Tento rozhovor měl 7 otázek, přičemž jedna z otázek byla rozšířena dále ještě o 12 zásad podpory zdraví. Prostřednictvím rozhovorů jsem se dozvěděla formality o mateřských školách. Také jsem mohla nahlídnout do Kurikul mateřských škol. Dle Kurikula podpory zdraví plánuje pouze mateřská škola v Českých Budějovicích. Mateřská škola v Klatovech plánuje podle Školního vzdělávacího programu, 12 zásad podpory zdraví má v příloze třídního vzdělávacího programu. A to z důvodu, že organizace školky by byla náročná díky tomu, že podpora zdraví je pouze v jedné třídě.

3.1.2 Výběr mateřských škol

Vybrala jsem si mateřské školy ve městě Klatovy a ve městě České Budějovice. Obě zařízení jsem posléze telefonicky kontaktovala s prosbou spolupráce na mé diplomové práci. Ředitelky obou mateřských škol jsem stručně seznámila s cílem mé práce a také s rozsahem spolupráce, kterou bych požadovala v budoucnu po mateřské škole. Dále jsme se také domluvily na dnech, kdy budu moci tato zařízení navštívit.

3.1.3 Město Klatovy – Mateřská škola Národních mučedníků

V Plzeňském kraji jsem provedla výzkum ve městě Klatovy konkrétně v mateřské škole Národních mučedníků.

Počet mateřských škol s programem podpory zdraví Plzeňském kraji:

Do města Klatovy spadá celkem 42 mateřských škol. Jedna z těchto škol je zapsaná v programu mateřských škol podporujících zdraví.

3.1.3.1 Základní údaje o školce

Název: Mateřská škola Národních mučedníků

Ulice: Národních mučedníků 192, 339 01 Klatovy

Zřizovatel: město Klatovy

Právní forma: příspěvková organizace

Počet tříd: 4 + 1 třída s programem podporující zdraví

Stravování: zajišťuje vlastní školní jídelna

Zařazení do sítě mateřských škol podporující zdraví: v roce 1999 zapojení do sítě mateřských škol s programem podporující zdraví všechny čtyři třídy, od roku 2007 je program pouze v jedné třídě

3.1.3.2 Charakteristika školky

Mateřská škola je pětitřídní a nachází se v blízkosti centra města. Obklopuje ji přibližně hektarová zahrada plná zeleně, vzrostlých stromů a keřů, které zabraňují pronikání hluku z přilehlých ulic. V okolí MŠ se rozkládá vilová zástavba, nedaleký městský park a Vodojem.

Mateřská škola je zděná, patrová a rekonstruovaná z původní rodinné vily, která skýtá zajímavou historii. Částečnou rekonstrukcí budova prošla v roce 1993.

Díky zachování členitosti a domácího prostředí budovy, jsou vytvořeny zajímavé prostory pro pobyt dětí. Neřešitelným problémem pouze zůstává, vzhledem ke stavebnímu rozložení tříd v přízemí, přechod dětí z jedné třídy přes druhou, na toalety a do umývárny. Znamená to dbát na zvýšenou bezpečnost dětí, spolupráci a toleranci všech přítomných.

V každém podlaží budovy se nachází dvě třídy. Jedna třída patří do sítě zdravých mateřských škol. Pátá třída byla otevřena v únoru 2010 v přilehlé jednopodlažní budově, ve které byly v dřívějších letech umístěny jesle. Po jejich zrušení byly využívány základní školou a poté je mateřská škola používala na různé akce. Nyní nově vybavená pátá třída v rekonstruované budově plně uspokojuje potřeby dětí.

Z části zahrady bylo v roce 2013 vybudováno dopravní hřiště. Zahrada byla v roce 2014 zrevitalizována tak, aby celá sloužila k dětským hrám.

V nejvyšším podlaží hlavní budovy je umístěna kancelář vedoucí školy, společenská místnost, kabinet a byt školníka. V suterénu MŠ se nachází kuchyně, kotelná, dílna, sklepy a kancelář vedoucí školní jídelny. Vybavení školy a školní zahrady je neustále doplňováno podle potřeb dětí a zaměstnanců a podle zásad zdravého prostředí pro děti.

3.1.3.3 Třída Slunečnice

Motto: „Ve zdravém těle zdravý duch, ať jsi malý nebo velký, ať si holka nebo kluk.“

Průběh školního roku ve třídě Slunečnic

- V naší třídě hodně cvičíme, protože máme rádi pohyb.
- Rádi a hodně zpíváme, protože s písničkou je veseleji.
- Pracujeme s pohádkovými příběhy a naší loutkou Slunečnickou.
- Hodně kreslíme a zkoušíme různé výtvarné techniky, připravujeme společné dílničky pro rodiče a děti.
- Důležité jsou pro nás kamarádké a pozitivní vztahy ve třídě.
- Rodičům vycházíme vstříc a hodně s nimi komunikujeme a spolupracujeme.
- Dáváme prostor všem dětem, hodně je rozvíjíme, uplatňujeme individuální přístup.
- Podporujeme zdravý životní styl, pohodu a zdravé mlsání.
- Nabízíme mnoho prostoru pro rozvoj samostatnosti, děti se podílejí na veškerém dění ve třídě.
- Chodíme na tematické vycházky, učíme děti chránit přírodu, využíváme k tomu naši krásnou zahradu.
- Důležitá je pro nás i příprava dětí na vstup do první třídy.
- Učíme se hodně básniček, rádi tancujeme a do činností zařazujeme jazykové chvíle, při kterých rozvíjíme řečové a jazykové schopnosti dětí.
- Pořádáme besídky, vystoupení pro rodiče i veřejnost – „My a příroda“...
- Rozvíjíme povědomost dětí o bezpečném chování v silničním provozu – rádi využíváme naše dopravní hřiště
- Spolupracujeme s veřejnými institucemi – muzeum, galerie U Bílého jednorožce, Střední zemědělská a potravinářská škola – gastronomický obor, gymnázium Klatovy, PPP, knihovna...

3.1.3.4 Režim dne

- | | |
|-------------|---|
| 6:30 – 8:00 | Příchod dětí do MŠ, předávání dětí pedagogickým pracovnícím do třídy |
| 6:30 – 9:00 | Volné spontánní zájmové aktivity
Volná hra, pohybové aktivity
Osobní hygiena, dopolední svačina |
| 9:00 – 9:45 | Řízené činnosti / práce s integrovanými dětmi |

- 9:45 – 12:00 Osobní hygiena, příprava na pobyt venku, pobyt dětí venku, příprava na oběd, příp. náhradní činnost za nepříznivého počasí (silný vítr, hustý déšť, - 10 °C pod nulou)
- 12:00 – 12:30 Oběd a osobní hygiena dětí
- 12:30 – 14:30 Četba – poslech pohádek, relaxační hudby, prohlížení knih, spánek a odpočinek dětí, nespací aktivity
- 14:30 – 15:00 Osobní hygiena, odpolední svačina
- 15:00 – 16:30 Volné činnosti a aktivity dětí, individuální práce s dětmi, pohybové aktivity (v případě pěkného počasí probíhají venku na školní zahradě mateřské školy)

3.1.3.5 Naplňování 12 zásad neformálního kurikula

- Učitelka podporující zdraví – ve třídě Slunečnic je paní učitelka, která se podílela na zakládání a rozvoji mateřských škol s programem podporujícím zdraví v 90. letech
- Věkově smíšené třídy – děti jsou ve třídě od 3–6/7 let
- Rytmický řád života a dne – každý den má svůj opakující se harmonogram
- Tělesná pohoda a volný pohyb – s dětmi se dochází do nedaleké tělocvičny, dále mají aktivity spojené s dopravním hřištěm
- Zdravá výživa – výživa je řízena stanovy, které platí pro všechny mateřské školy stejně
- Spontánní hra – spontánní hry mají děti hned od příchodu do mateřské školy, dále při pobytu venku či po odpočinku
- Podnětné věcné prostředí – mateřská škola má dobré materiální vybavení
- Bezpečné sociální prostředí – děti jsou zvyklé na své paní učitelky a třídu, což jim umožňuje lepší adaptaci
- Participativní a týmové řízení – mateřská škola má jednu řídící učitelku, dále pak spadají pod ředitelství mateřských škol
- Spolupráce mateřské školy se základní školou – docházení do protilehlé budovy gymnázia do tělocvičny
- Začleňování mateřské školy do života obce – setkávání se seniory, vítání občánků, veřejná vystoupení na náměstí
- Partnerské vztahy

3.1.3.6 Výsledky pozorování a rozhovoru

1. výzkumná otázka: Jaká je péče o děti v mateřských školách s programem podporující zdraví?

Díličí výzkumná otázka: Jaké jsou podmínky péče v mateřských školách s programem podporující zdraví?

a) Materiální podmínky

Třída s programem podporující zdraví se nachází v předposledním patře zrekonstruované původně rodinné vily. Při v chodu do prostor určených pro tuto třídu se ocitneme v šatně pro děti, přes kterou se pak dále dostaneme do prostor třídy.

Prostory třídy jsou složeny z dvou místností. Z místnosti, kde se nacházejí židle společně se stoly, kde děti pracují a zároveň se i stravují. Další místností je herna. V pracovní a stravovací místnosti se nachází ještě prostor pro kuchyňský a kutilský kout pro děti. Dalším prostorem je již zmiňovaná herna, kde můžeme najít hračky od molitanových kostek po dřevěné stavebnice. Děti mají také k dispozici přírodniny, ze kterých mohou tvořit např. nejrůznější stavby. Herna také v době relaxace a odpočinku slouží jako odpočinková místnost.

Záchody a umývárny se nacházejí v místnosti přes chodbu.

Velkou výhodou této mateřské školy je velká zahrada, která skýtá mnoho možností pro děti. Od rozmanitého terénu, prostor pro pěstování rostlin, prolézaček, po dopravní hřiště, které bylo vybudováno v roce 2013.

b) Personální podmínky

Na jednu třídu připadají dvě učitelky.

c) organizační podmínky

Název: Od semínka až po květ poznávají slunečnice svět

Třídní vzdělávací program vychází z požadavků Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání.

Hlavní cíle:

1. Rozvoj dítěte, jeho učení a poznávání
2. Osvojení základů hodnot, na nichž je založena naše společnost
3. Získání osobní samostatnosti a schopnosti se projevit jako samostatná osobnost působící na své okolí

Při tvorbě třídního vzdělávacího programu vychází ze Školního vzdělávacího programu. TVP je otevřený pracovní plán činností s dětmi, který se průběžně dotváří podle potřeby momentálních příležitostí, zájmů, nápadů a také námětů dětí.

Samotný název vystihuje záměr – vést děti k objevování, zkoumání a pozorování

Snahou této třídy je, aby konkrétní tematické celky dětem nabízely činnosti, které respektují jejich individuální potřeby a věkové zvláštnosti – dostatek pohybu a vlastní aktivity, prožitkové učení, střídání aktivit rušných i klidnějších, rovnováha činností společných, individuálních skupinových, hry volné i řízené.

Snaží se respektovat Integroující principy a Zásady programu podpory zdraví v MŠ, které má třída sepsané v příloze třídního vzdělávacího programu.

3.1.4 Město České Budějovice – Mateřská škola U Pramene

3.1.4.1 Základní údaje o mateřské škole

Název: Mateřská škola U Pramene

Ulice: U Pramene 13, České Budějovice

Zřizovatel: město České Budějovice

Právní forma: příspěvková organizace

Počet tříd: 5 věkově smíšených tříd

Stravování: zajišťuje vlastní školní jídelna

Zařazení do sítě mateřských škol podporující zdraví: Mateřská škola zde funguje od roku 1978, k zařazení do sítě mateřských škol s programem podporující zdraví došlo v roce 1997.

3.1.4.2 Charakteristika mateřské školy

Mateřská škola se nachází na okraji Českých Budějovic ve čtvrti zvané Pohůrka již od roku 1978. Počátkem roku 1997 byla mateřská škola zařazena do sítě škol podporujících zdraví. Vnitřní prostory budov jsou rozlehlé, stejně jako zahrada, která je kolem mateřské školy.

Mateřská škola je chápána jako jeden z malých pramínek v životě dětí, jako pramínek poznatků, informací, prožitků, zkušeností, návyků a vztahů, který v každém dítěti s postupujícím věkem sílí a spojuje se s ostatními do řeky života. Proto nese mateřská škola název „U Pramene“.

3.1.4.3 Harmonogram dne

- 6:30 – 8:00 Pozvolný příchod předškoláků, spontánní hry
- 6:30 – 9:00 Pozvolný příchod dětí, spontánní hry, hygiena, pozvolná svačina
- 9:15 – 10:00 Řízená činnost (od 7:30 skupinové činnosti)
- 10:00 – 11:30 Pobyť venku
- 11:30 – 12:00 Oběd, hygiena
- 12:30 – 14:00 Odpočinek, předškoláci – kluby
- 14:00 – 14:30 Svačina, hygiena
- 14:30 – 16:45 Volné hry, odchod dětí

3.1.4.4 Naplňování zásad podpory zdraví

- učitelka podporující zdraví – učitelky respektují potřeby dětí a všech zaměstnanců (viz. Maslowova pyramida potřeb)
- Věkově smíšené třídy – děti ve všech třídách jsou věkově smíšené
- Rytmický řád života a dne – v MŠ využívají pravidelně se opakující činnosti a rituály pro lepší adaptaci dětí
- Tělesná pohoda a volný pohyb – dětem je dopřán volný pohyb hlavně také díky velké zahradě, která mateřskou školu obklopuje
- Zdravá výživa – dbá se zde na pestrost a vyváženost stravy
- Spontánní hra – dětem je spontánní hra umožněna hned po příchodu do mateřské školy
- Podnětné věcné prostředí – dostatek herních prvků, akce v mateřské škole (např. návštěva planetária)
- Bezpečné sociální prostředí – v MŠ se snaží o to, aby svým chováním a jednáním šli příkladem svému okolí, dále vést děti k úctě jiných etnických kultur
- Participativní a týmové řízení – v MŠ je jednotný kolektiv
- Partnerské vztahy s rodiči – Klub rodičů – (Schůzky 2x do roka, Zájmy rodičů a dětí, Pomoc škole, Rozhodování o použití finančních prostředků vybraných od rodičů, Spolupodílení se na programu a evaluaci MŠ)
- Spolupráce MŠ a ZŠ – mateřská škola spolupracuje se základní školou (využití prostor, společné setkání, které umožní dětem lepší přechod z MŠ do ZŠ)
- Začlenění MŠ do života obce – v MŠ se snaží pěstovat v dětech vztah k místu, kde žijí

3.1.4.5 Výsledky pozorování a rozhovoru

1. výzkumná otázka: Jaká je péče o děti v mateřských školách s programem podporující zdraví?

Dílčí výzkumná otázka: Jaké jsou podmínky péče v mateřských školách s programem podporující zdraví?

a) Materiální podmínky

Třídy mateřské školy jsou velice prostorné a zároveň prosvětlené. Je spojený prostor herní a pracovní se stolečky. V herním prostoru mají děti k dispozici od molitanových kostek, po dřevěné hračky. Umývárny mají oddělené, stejně tak jako šatnu. Další velkou výhodou mateřské školy je rozlehlá zahrada, která mateřskou školu obklopuje. Po obvodu zahrady vede chodník, který symbolizuje silnici, tudíž se kolem této trasy nacházejí i dopravní značky a přechody pro chodce. Dále se na zahradě nacházejí prolézačky pro děti spolu s pískovišti.

b) Personální zajištění

Na jednu třídu připadají dvě učitelky.

c) Organizační podmínky

Mateřská škola je od roku 1997 zařazena do sítě škol pracujících podle projektu Světové zdravotnické organizace s názvem „Škola podporující zdraví“.

Kurikulum podpory zdraví vychází ze současné vzdělávací strategie státu a předchozích verzí modelového komunitního programu podpory zdraví. Jeho vyučovaná část se nazývá Formální kurikulum. Školní vzdělávací program je vypracováván na tříletá období, v současné době (období 2016–2019) se bude naplňovat jeho sedmá verze.

Filozofie projektu chápe význam zdraví jako prioritní hodnotu pro vývoj jedince i celé společnosti. Vnímání a odstraňování rizik a budování bezpečného sociálního prostředí pod odborným vedením je základem pro výchovu a vzdělávání dětí ke kompetencím, které budou významné pro budoucí zdravý a plnohodnotný život v dospělosti. Děti se mají naučit postojům, které spočívají v úctě ke zdraví a praktickým dovednostem chránícím zdraví. Stav zdraví je výsledkem vzájemného ovlivňování organismu, psychiky, osobnosti, vztahů a prostředí. Je nutné proto vytvářet aktivně podmínky pro jejich rovnováhu.

Kurikulum specifikuje principy a zásady programu podpory zdraví. Principy vedou k respektu k přirozeným lidským potřebám jednotlivce v celku společnosti a světa a k rozvíjení komunikace a spolupráce. Zásady konkretizují podmínky a jejich nutné změny pro vývoj ke zdravému životnímu stylu. Pomocí evaluačních nástrojů (SUKy) se každoročně detekují a

vyhodnocují výsledky působení a naplňování podmínek a cílů formálního kurikula podpory zdraví. KPZ pokrývá svým pojetím požadavky RVP PV a vede MŠ k práci na rozvoji kvality.

3.1.5 Výsledky kvantitativního výzkumu – dotazníkové šetření

Návratnost dotazníkového šetření bylo 42 vyplněných dotazníků. S vytištěnými dotazníky jsem oslovila rodiče v mateřské škole. Také jsem rozeslala dotazníky, které bylo možné vyplnit online formou. S těmito dotazníky jsem oslovila rodiče ze serverů: Maminka, Předškoláci, Vše o mateřství, server zdravé mateřské školy, také byli osloveni touto formou rodiče dětí v pražské školce v Sokolovské ulici na Praze 8. V mateřské škole U pramene v Českých Budějovicích jsem rozdala 30 dotazníků, všechny dotazníky se mi také vrátily, tudíž zde byla návratnost 100%. Zbylé dotazníky byly vyplněny online formou, kde jsem čekala návratnost větší, ta zde ovšem nešla předem odhadnout.

2. Výzkumná otázka: Výzkumná otázka: Jaké jsou názory rodičů dětí zapsaných v mateřských školách s programem podporující zdraví na tento způsob péče a z jakého důvodu ji rodiče volí?

Dílčí výzkumná otázka: Proč rodiče dávají děti do mateřských škol s programem podporující zdraví (hlavní důvody jejich rozhodnutí)?

43% respondentů uvedlo jako hlavní důvod místo bydliště, spádovost, lokalitu MŠ.

26% dotazovaných volilo záměrně tento typ mateřské školy.

9% respondentů zaškrtnulo odpověď: „byla plná kapacita dětí v jiné MŠ“.

9% respondentů uvedlo, že doposud nevěděli, že MŠ s tímto programem pracuje

4% dotazovaných uvedla jako hlavní důvod „školku předtím navštěvoval starší sourozenec“

4% respondentů uvedlo dobrou referenci od přítele

Dílčí výzkumná otázka: Vidíte v něčem odlišnost od „běžné“ mateřské školy bez programu podporující zdraví?

54% vidí odlišnost od mateřské školy bez programu podporující zdraví

Jako důvody odlišnosti uvádějí např.:

- Vztah ke zdraví
- Přístup pedagogů
- Hodně akcí pro děti
- Pestrá strava

16% nevidí odlišnost žádnou

9% nemá porovnání

Dílčí výzkumná otázka: Z jakého důvodu byste doporučil/a či nedoporučil/a mateřskou školu s programem podporující zdraví Vaším známým?

95% dotazovaných by mateřskou školu s programem podporující zdraví doporučila svým známým. Mezi hlavní důvody doporučení patří např.:

- Množství aktivit
- Odborné vzdělávací programy
- Výchova ke zdraví

5% by mateřskou školu doporučilo, jako důvod uvedli:

- Nevidí rozdíl oproti jiné mateřské škole bez programu podpory zdraví

3.1.5.1 Shrnutí výsledků dotazníkového šetření

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že nejčastějším důvodem přihlášení dítěte do mateřské školy s programem podpory zdraví není samotný program, ale místo bydliště či lokalita, jak uvedlo 43% respondentů. 26% dotazovaných již uvedlo, že hlavním cílem a záměrem přihlásit dítě právě do této mateřské školy byl tento typ mateřské školy. 9% dokonce uvedlo, že doposud nevěděli, že mateřská škola s tímto programem pracuje.

Z výsledků také vyplývá, že 54% dotazovaných vidí odlišnost od mateřské školy bez programu podpory zdraví. Jako hlavní důvody odlišnosti uvádějí např.: vztah ke zdraví, kladný přístup pedagogů, množství akcí pro děti, pestrá strava... 16% respondentů nevidí odlišnost žádnou. Také 95% z dotazovaných by mateřskou školu s programem podpory zdraví doporučila dále svým známým. Důvod doporučení uváděli obdobný jako u předchozí otázky, dále se zde také vyskytovaly odpovědi jako např. odborné vzdělávací programy pro děti, výchova ke zdraví. 5% z dotazovaných by mateřskou školu s programem podpory zdraví dále nedoporučilo z důvodu, že nevidí rozdíl oproti škole bez programu.

3.2 Mateřská škola bez programu podpory zdraví

3.2.1 32. mateřská škola Plzeň

Název: 32. mateřská škola

Ulice: Resslerova 22, Plzeň

Zřizovatel: město Plzeň

Právní forma: nezisková organizace

Počet dětí: 100

Počet tříd: 4 třídy podle věku

Stravování: zajišťuje vlastní školní jídelna

3.2.1.1 Charakteristika mateřské školy

Mateřská škola se nachází se ve středu města, nedaleko zimního stadionu. Pro svoji polohu je škola vyhledávána rodiči, kteří v blízkosti nejen bydlí, ale také těmi, kteří ve městě pracují. Rovněž školku navštěvují i děti z okolních obcí, neboť je blízko jak na dopravní prostředky MHD, tak na vlakové i autobusové nádraží.

Budova je třípatrová. V přízemí se nachází vstupní chodba, kde rodiče čekají, když děti odchází po obědě domů. Dále se zde také nacházejí šatny a kuchyně s jídelnou. V prvním patře jsou třídy pro mladší děti a také záchody spolu s umývárny. V patře druhém jsou dvě třídy s dětmi staršími (předškoláky) a také záchody spolu s umývárny. V každém patře je také samostatná ložnice pro odpočinek a relaxaci dětí. V posledním patře je půda. Škola disponuje také malou zahradou, která se bude letošní rok předělávat.

a) Materiální podmínky

Děti jsou rozděleny ve třídách podle věku. V každé třídě se nachází hračky a pomůcky, které odpovídají danému věku a rozvoji, ve kterém se děti nacházejí. V každé třídě se nachází kuchyňský koutek a koutek odpočinkový (gauč). Dále mají k dispozici stavebnice z různých materiálů (dřevěné, plastové, magnetické). Také děti mohou využívat různé společenské a rozumové hry. Mateřská škola disponuje také zahradou, která díky poloze školy není moc velká. V tuto chvíli se na zahradě nachází pískoviště, houpačky, skluzavka a dřevěný vlak. Na zemi jsou položeny čtvercovité černé kostky. O prázdninách za sníženého počtu dětí se zahrada bude předělávat, bude mít více zeleně na místo černých kostek.

b) Personální zajištění

Na třídě se vždy nachází dvě učitelky, které se vzájemně překrývají. Také se střídá po týdnu ranní a odpolední směna. Ve dvou třídách jsou ještě asistenti pedagoga.

c) Organizační podmínky

Tvorba vzdělávacího programu vychází z Rámcového programu pro předškolní vzdělávání, specifických vzdělávacích cílů, očekávaných kompetencí, zájmu a potřeb dítěte, z podmínek školy a z evaluace.

Koncepce je zaměřena na posilování tělesné, duševní a společenské pohody dítěte. Snahou je vést děti k návykům a dovednostem zdravého životního stylu, vést je tak, aby si vytvářely mezi sebou i k druhým hezké vztahy, vytvořit jim bezpečné sociální prostředí. Výchovným působením všech zaměstnanců školy chtějí přispět k tomu, aby byly zdravě sebevědomé, uměly se rozhodnout, byly nebojácné a aktivní v překonávání nástrah, které je čekají ve světě „dospělých“. K tomuto záměru vedla skutečnost, že značná část dětí, které navštěvují školu, jsou z neúplných nebo ze sociálně slabých rodin.

3.2.1.2 Harmonogram dne

- 6:00 Začátek provozu – scházení dětí ve třídě Sluníčka, volná hra.
- 7:00 Rozchod dětí na třídy, pokračování her a plnění úkolů podle třídního programu.
- 8:20 - 9:00 Svačina, která probíhá v jídelně školy (třídy Berušky a Včeličky) a v třídách (Sluníčka a Medvíďata). Děti si vybírají velikost svačiny podle přání, mají na výběr pití, a to nejen při svačině ale po celý den.
- 8:45 - 10:00 Plnění programu dle třídního plánu.
- 9:30 - 11:30 Pobyť venku – mladší děti.
- 10:00 - 12:00 Pobyť venku starší děti.
- 11:30 - 12:00 Oběd.
- 12:30 - 14:00 Odpočinek na lehátku, poslech pohádky.
- 14:15 - 14:30 Svačina.
- 14:45 - 16:30 Volná hra, individuální činnosti dětí, odchod domů.

3.2.1.3 Porovnání s dvanácti zásadami podpory zdraví

- Učitelka podporující zdraví – učitelky respektují individuální potřeby dětí a snaží se je naplňovat. Také v rámci vzdělávacího programu vzdělávají děti podle oblastí (Dítě a jeho tělo, Dítě a ten druhý, Dítě a psychika, Dítě a společnost, Dítě a svět). Oblastí jako jsou Dítě a jeho tělo a Dítě a svět se hodně dotýkají tématu podpory zdraví.
- Věkově smíšené třídy – v této mateřské škole věkově smíšené třídy nemají. Děti jsou rozdělené podle věků do tříd, od nejmenších po největší. V každé třídě mají děti vybavení, které odpovídá jejich vývoji.
- Rytmický řád života a dne – děti mají stále se opakující činnosti a rituály, které je podněcují lepší adaptaci dětí v MŠ
- Tělesná svoboda a volný pohyb – děti mají v první polovině školního roku plavecký kurz, dále mají nárazové akce. Jako je např. sportovní den, či akce od BESIP.
- Zdravá výživa – mateřská škola má vlastní jídelnu. Vaří se zde podle stanov
- Spontánní hra – ta je dětem dopřána v průběhu dne
- Podnětné věcné prostředí – děti mají k dispozici celou řadu hraček a pomůcek, se kterými mohou pracovat
- Bezpečné sociální prostředí – MŠ se snaží dětem zajistit bezpečné sociální prostředí, už kvůli tomu, že hodně dětí pochází se sociálně slabých rodin
- Participativní týmové vedené – probíhají zde porady, na kterých se řeší zlepšení chodu či plány do budoucna
- Partnerské vztahy s rodiči – pořádání aktivů pro rodiče
- Spolupráce MŠ a ZŠ – mateřská škola spolupracuje se základní školou, předškoláci se mohou jít podívat, jak probíhá vyučování v 1. třídě
- Začleňování MŠ do života obce – MŠ se zúčastňuje akcí, které pořádá město Plzeň

3.2.2 90. mateřská škola Plzeň

Název: 90. mateřská škola

Ulice: Západní 7

Zřizovatel: město Plzeň – úřad městského obvodu 1

Právní forma: příspěvková organizace

Počet dětí: 162

Počet tříd: 6, v jedné z těchto tří naplňují program Začít spolu

Stravování: zajišťuje vlastní školní jídelna

3.2.2.1 Charakteristika mateřské školy

a) Materiální podmínky

Mateřská škola se nachází v klidné části města Plzně. Mateřskou školu tvoří rozlehlá přízemní budova, ke které je zároveň bezbariérový přístup. Okolo školky je zahrada, která díky enviromentálně zaměřené školce disponuje pouze prolézačkami ze dřeva, dále je zde také jezírko a zahrádka, která je určena pro pěstování zeleniny, kterou děti mohou následně zkonsumovat. Dále se připravuje projekt zelená střecha, která spočívá ve střeše porostlé trávou. Tato zeleň zároveň bude sloužit jako sběr dešťové vody (díky odtokům), která se bude moci dále využívat.

Co se týká vnitřního vybavení mateřské školy, tak třídy disponují samostatnými šatnami, umývárny, záchody, ložnicí. Dále je zde také prostor na cvičení (tělocvična) a také prostor herní a pracovní. Hlavní a nedílnou součástí jsou hračky a pomůcky pro děti, které odpovídají aktuálnímu věku, ve kterém se děti nacházejí.

b) Personální zajištění

V celé mateřské škole je dohromady 12 pedagogů, 8 provozních pracovníků, 2 asistenti pedagoga, 1 zástupce ředitelky, 1 ředitelka. Dále jsou vždy na třídě dvě učitelky, jejichž směny se vzájemně překrývají.

c) Organizační podmínky

Cílem mateřské školy je probudit v dítěti aktivní zájem o poznávání a objevování světa kolem nás. Současně podpořit touhu a odvahu dítěte předvést, co všechno umí, co dokáže a zvládne. Vedeme děti k základním kompetencím důležitých pro život, ve vztahu k jejich věku, individualitě a rodinnému zázemí. Napomáháme ke zdravému rozvoji a učení dětí, k osvojení si základů hodnot naší společnosti, k přirozenému a pozitivnímu vztahu k přírodě. Podporujeme to, aby se děti staly samostatnými osobnostmi schopnými se projevit a působit na své okolí.

Školní vzdělávací program je tvořen dle požadavků RVP PV s názvem „Putování nad korunami stromů“. Putování nad korunami stromů dvou nerozlučných kamarádů Matýska a Majdalenky nás zavede na cestu plnou síly přátelství, trpělivosti, radosti, obětavosti a moudrosti. Získáme nové poznatky a dovednosti, které nás přenesou přes hory nezdaru a nabereme ten správný směr. Snahou je co největší prožitek dětí, což zaručují především ty metody, které vychází ze zkušeností dětí, ze situací jim blízkých. Aby se děti setkaly s určitými hodnotami a současně jim byl nabídnut i prostor pro jejich vlastní vyjádření. Je využíváno integrovaných činností, které tvořivým pojetím obohacují představivost, myšlení a city dětí. Naše školka není založena na

rozhovorech u obrázků o přírodě, ale na životě přímo v ní. Věříme, že tak můžeme dětem darovat vzpomínky a lásku ke všemu živému.

3.2.2.2 Harmonogram dne

- 6:00 – 8:30 příchod dětí do MŠ, volná hra
- 8:30 – 9:00 Ranní cvičení
- 9:00 – 9:15 Svačina (někde průběžná)
- 9:15 - 10:00 Řízená činnost
- 10:15 - 11:45 Pobyt venku
- 12:00 – 12:30 Oběd.
- 12:30 - 14:00 Odpočinek na lehátku, poslech pohádky
- 14:15 - 16:30 Průběžná svačina, volná hra, odchody dětí

3.2.2.3 Porovnání s dvanácti zásadami podpory zdraví

- Učitelka podporující zdraví – v MŠ je enviromentální zaměření, učitelky se snaží být v první řadě dětem dobrým vzorem, dále také mají ve školní zahradě zahrádku, kde učitelky spolu s dětmi pěstují různé druhy zeleniny, které pak následně zkonzumují
- Věkově smíšené třídy – 4 věkově smíšené třídy, 2 třídy předškoláků
- Rytmický řád života a dne – seznamovací rituály, setkávání v kruhu, oslavy svátků (tradice)
- Tělesná pohoda a volný pohyb – bruslení na zimním stadionu, plavání, návštěva tělocvičny 1. ZŠ, celodenní poznávací cesty v rámci enviromentálního zaměření
- Zdravá výživa – projekt zdravé svačinky, vaření podle předem daných stanov
- Spontánní hra – v průběhu dne (ráno, během pobytu venku, odpoledne)
- Podnětné věcné prostředí – materiální vybavení odpovídá podmínkám RVP PV, ve třídě s programem Začít spolu mají centra aktivit
- Bezpečné sociální prostředí – bezbariérový přístup, stálý pedagogický personál
- Participativní a týmové řízení – 3x ročně porady, pravidelné školení BOZP, nárazové pedagogické porady, pro posílení týmové spolupráce adaptační pobyt hrazený z FKSP
- Partnerské vztahy s rodiči – setkávání s rodiči na začátku (seznamovací akce) a na konci školního roku (grilování na zahradě), v období Vánoc probíhají tvořivé dílny
- Spolupráce mateřské školy se základní školou – spolupráce s 1.ZŠ – návštěva tělocvičny, spolupráce při projektu Začít spolu, spolupráce se ZŠ Bolevecká

- Začlenění mateřské školy do života obce – spolupráce s domovem důchodců města Plzeň – čtení pohádek, dále je MŠ organickou složkou města Plzně

3.2.3 22. mateřská škola Plzeň

Název: 22. mateřská škola

Ulice: Z. Wintra 19

Zřizovatel: město Plzeň

Právní forma: příspěvková organizace

Počet dětí:

Počet tříd:

Stravování: zajišťuje vlastní školní jídelna

3.2.3.1 Charakteristika mateřské školy

a) Materiální podmínky

Jednopatrová vilka s kapacitou 45 dětí. Prostory přízemí využívá 1. třída, je zde také šatna dětí a školní kuchyně. V suterénu je umístěna stálá ložnice 1. třídy, která umožňuje klidný odpočinek nejmladším dětem. V této místnosti je umístěna Infra – sauna, ve které se v rámci programu podpory zdraví saunují 1x týdně všechny děti mateřské školy, najdete zde i keramickou pec na vypalování keramických výrobků dětí. První patro náleží 2. třídě. Každá třída má svá vlastní hygienická zařízení včetně umýváren. O čisté a příjemné prostředí naší budovy se stará školnice. Budova je obklopena prostornou, účelově vybavenou zahradou.

b) Personální zajištění

Dvě paní učitelky na třídu, jejichž směny se vzájemně překrývají (střídání ranní a odpolední směny).

c) Organizační podmínky

KOUZELNÝMI VRÁTKY TAM A ZASE ZPÁTKY

To, co především odlišuje děti od dospělých, je hravost a bezstarostnost. Pokud dospělý najde „kouzelná vrátka" a vstoupí jimi do světa dětí, je mu dovoleno si s dětmi hrát a víc rozumět tomu, co a jak děti prožívají. Můžeme vstoupit, nebo jen nahlížet, pozorovat a odhalovat osobnost dítěte. Učitelka v roli pozorného pozorovatele může dítě lépe pochopit a tím i přizpůsobit svůj

přístup k jednotlivým dětem. Dítě naopak kouzelnými vrátky objevuje svět dospělých, možnosti jak komunikovat, jednat a chovat se v běžném životě. Uvědomujeme si význam našeho vlastního vzoru pro dítě ve všech momentech našeho života v mateřské škole i mimo něj.

3.2.3.2 Harmonogram dne

6:00 – 8:00 – příchod dětí do mš

8:20 - 9:00 Svačina,

8:45 - 10:00 Plnění programu dle třídního plánu.

10:00 - 12:00 Pobyt venku

11:30 - 12:00 Oběd

12:30 - 14:00 Odpočinek na lehátku, poslech pohádky.

14:15 - 14:30 Svačina.

14:45 - 16:30 Volná hra, individuální činnosti dětí, odchod domů

3.2.3.3 Porovnání s dvanácti zásadami programu podpory zdraví

- Učitelka podporující zdraví – Uvědomujeme si význam našeho vlastního vzoru pro dítě ve všech momentech našeho života v mateřské škole i mimo něj
- Věkově smíšené třídy – děti jsou rozděleny do tříd podle věku, tzn.: třída mladších (3-5 let) třída starších (4-7let)
- Rytmický řád života a dne – každodenně se opakující činnosti (rituály) které dětem umožňují lepší adaptaci ve školce
- Tělesná pohoda a volný pohyb – plavecký kurz, saunování, ozdravné kúry v solné jeskyni, přirozené pohybové aktivity na školních zahradách, vycházky i do vzdáleného okolí
- Zdravá výživa – zajišťují školní jídelny – na každém pracovišti, vaření jídel z nutričně kvalitních potravin od místních dodavatelů, zařazování i neobvyklých potravin
- Spontánní hra – děti mají možnost spontánní hry v průběhu dne (ráno, při pobytu venku, odpoledne)
- Podnětné věcné prostředí – vybavení tříd pomůckami rozvíjejícími všechny vzděl. oblasti
- Bezpečné sociální prostředí – zajišťují učitelky na třídě
- Participativní a týmové řízení – pedagogické rady, evaluace řízení

- Partnerské vztahy s rodiči – úzká spolupráce, aktivity s dětmi a rodiči
- Spolupráce mateřské školy se základní školou – s předškoláky návštěva základní školy, setkávání s učitelkami 1. stupně ZŠ, účast učitelek MŠ při zápisech do 1. tříd ZŠ
- Začlenění mateřské školy do života obce – účast na akcích, které pořádá město Plzeň

4 VÝSLEDKY

4.1 Zmapování mateřských škol s programem podpory zdraví

Tabulka 1: Mateřské školy s programem podporujícím zdraví

ČR, kraje <i>CR, Region</i>	Školy <i>Schools</i>
Česká republika <i>Czech Republic</i>	101
Hl. m. Praha	4
Středočeský	7
Jihočeský	3
Plzeňský	7
Karlovarský	2
Ústecký	5
Liberecký	3
Královéhradecký	4
Pardubický	5
Vysočina	12
Jihomoravský	20
Olomoucký	2
Zlínský	7
Moravskoslezský	20

Podle státního zdravotního ústavu je v celé České republice zapsáno v programu podpory zdraví 101 mateřských škol. Dále v Plzeňském kraji se nachází 7 mateřských škol s programem podpory zdraví a v kraji Jihočeském 3 mateřské školy.

4.1.1 Zmapování MŠ s programem podpory zdraví v Plzeňském kraji

V Plzeňském kraji se nachází dohromady 7 mateřských škol, které jsou zapsané v síti programu podpory zdraví. Jedná se zejména o tyto mateřské školy:

- 70. MŠ Plzeň
- 87. MŠ Plzeň
- Křesťanská MŠ, Horažďovice
- MŠ Dnešice

- MŠ Chlumčany
- MŠ Štáhlavy
- Třída Slunečnic, MŠ Národních mučedníků, Klatovy

4.1.2 Zmapování MŠ s programem podpory zdraví v Jihočeském kraji

V Jihočeském kraji se nachází pouze tři mateřské školy, a to konkrétně tyto MŠ:

- MŠ Sokolovská 2417, Tábor
- MŠ U Pramene 13, České Budějovice
- MŠ Zahradní 96, Prachatice

4.1.3 Porovnání MŠ s programem podpory zdraví s celkovým počtem MŠ

Tabulka 2: Porovnání MŠ s programem podpory zdraví s celkovým počtem MŠ

Mateřské školy s programem podpory zdraví

ČR, kraje <i>CR, Region</i>	Školy <i>Schools</i>
Česká republika <i>Czech Republic</i>	101
Hl. m. Praha	4
Středočeský	7
Jihočeský	3
Plzeňský	7
Karlovarský	2
Ústecký	5
Liberecký	3
Královéhradecký	4
Pardubický	5
Vysočina	12
Jihomoravský	20
Olomoucký	2
Zlínský	7
Moravskoslezský	20

Mateřské školy podle krajů ve školním roce 2016/2017

ČR, kraje <i>CR, Region</i>	Školy <i>Schools</i>
Česká republika <i>Czech Republic</i>	5 209
Hl. m. Praha	410
Středočeský	762
Jihočeský	314
Plzeňský	272
Karlovarský	123
Ústecký	357
Liberecký	238
Královéhradecký	311
Pardubický	317
Vysočina	286
Jihomoravský	659
Olomoucký	378
Zlínský	315
Moravskoslezský	467

Výčet celkových počtů mateřských škol je vypracován státním statistickým úřadem za školní rok 2016/2017. Počty mateřských škol v síti programu podpory zdraví je aktuální, zaslán státním zdravotním ústavem.



Zdroj: vlastní zpracování

Aktuálně je v projektu zapojeno 101 mateřských škol po celé České republice, což znamená zhruba 2% z celkového počtu. Jedná se jak o školy státní, tak i o soukromá zařízení. (Seznam škol, 2015).

4.2 Výsledky kvantitativního výzkumu – dotazníkové šetření

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že nejčastějším důvodem přihlášení dítěte do mateřské školy s programem podpory zdraví není samotný program, ale místo bydliště či lokalita, jak uvedlo 43% respondentů. 26% dotazovaných již uvedlo, že hlavním cílem a záměrem přihlásit dítě právě do této mateřské školy byl tento typ mateřské školy. 9% dokonce uvedlo, že doposud nevěděli, že mateřská škola s tímto programem pracuje.

Z výsledků také vyplývá, že 54% dotazovaných vidí odlišnost od mateřské školy bez programu podpory zdraví. Jako hlavní důvody odlišnosti uvádějí např.: vztah ke zdraví, kladný přístup pedagogů, množství akcí pro děti, pestrá strava... 16% respondentů nevidí odlišnost žádnou. Také 95% z dotazovaných by mateřskou školu s programem podpory zdraví doporučila dále svým známým. Důvod doporučení uváděli obdobný jako u předchozí otázky, dále se zde také vyskytovaly odpovědi jako např. odborné vzdělávací programy pro děti, výchova ke zdraví. 5% z dotazovaných by mateřskou školu s programem podpory zdraví dále nedoporučilo z důvodu, že nevidí rozdíl oproti škole bez programu.

4.3 Výsledky kvalitativního výzkumu – pozorování

V pozorování jsem se zaměřila na materiální podmínky, harmonogram dne, personální zajištění a organizaci provozu. Materiální podmínky se v mateřských školách moc nelišily. Děti měly dostatek herních prvků i pomůcek, které mohly využívat. Také školky disponovaly velkými zahradami, kde mají děti mnoho způsobů vyžití. Oproti mateřské škole bez programu, která měla zahradu menší, kvůli své poloze skoro v centru města.

Personální zajištění také měly všechny školky obdobné. Vždy byly na třídě dvě paní učitelky, které se vzájemně překrývaly a měly ranní a odpolední směnu, která se jim po týdnu měnila.

Harmonogram dne se také moc nelišil. V mateřské škole U Pramene děti mají pozvolný příchod do mateřské školy a také pozvolné ranní svačení.

Organizační podmínky již měly mateřské školy odlišné. Mateřská škola U Pramene v Českých Budějovicích plánuje podle kurikula podpory zdraví. Mateřská škola v Klatovech plánuje podle rámcového vzdělávacího programu, 12 zásad podpory zdraví má v třídním programu vloženy ve formě příloh. Jelikož ostatní třídy nenaplnují program podpory zdraví, plánuje tato třída podle školního vzdělávacího programu, organizace školky by jinak byla náročná.

4.3.1 Výsledky kvalitativního výzkumu – polostrukturovaný rozhovor

V polostrukturovaném rozhovoru jsem se dozvěděla formality, které se týkaly mateřských škol. Tyto formality jsem poté použila v popisu mateřských škol či v harmonogramu dne a plánování.

5 DISKUZE

V mé diplomové práci jsem chtěla zmapovat mateřské školy ve městech České Budějovice a Klatovy. Cílem práce bylo již zmíněné zmapování mateřských škol s programem podpory zdraví v těchto městech, zjistit jaká je péče o děti v mateřských školách s programem podporující zdraví, zda je nějaká odlišnost od mateřských škol, které tento program nemají a také v neposlední řadě zjistit důvody rodičů, proč právě volí tuto mateřskou školu.

S problematikou mateřských škol jsem se poprvé setkala v rámci plnění praxe právě ve třídě s programem podpory zdraví v Klatovech. Toto téma mi zaujalo také díky tomu, že jsem chtěla propojit dva obory mého studia, a to bakalářské studium učitelství pro mateřské školy a vychovatelství se zaměřením na výchovu ke zdraví.

Samotnou pozornost si také zaslouží technika sběru dat. Volila jsem metodu spojení kvalitativního výzkumu s výzkumem kvantitativním. Ke zpracování kvalitativní části mého výzkumu jsem volila polostrukturovaný rozhovor, který jsem provedla poté, co jsem nejprve telefonicky navázala kontakt s ředitelkami daných mateřských škol. Další metodou kvalitativního výzkumu bylo pozorování, ve kterém jsem se zaměřovala hlavně na materiální podmínky v mateřských školách. Druhou část výzkumu tvořil výzkum kvantitativní, a to zejména za pomoci dotazníkového šetření. Část dotazníků jsem rozdala v mateřské škole, z třiceti rozdaných dotazníků byla návratnost 100 %. Zbýlých 12 dotazníků tvoří dotazníky, které byly vyplněny online formou. Prosbu o vyplnění dotazníků jsem rozeslala na servery (Maminka, Předškoláci, Vše o mateřství, server zdravé mateřské školy, mateřská škola s programem podporujícím zdraví v Praze 8 v Sokolovské ul.) s prosbou vyplnění pouze osobami, které mají zkušenosti s návštěvou a docházkou právě do mateřské školy s programem podporujícím zdraví. Spojení těchto dvou výzkumů jsem volila z důvodů, že přibližně od 90. let 20. století se metodologové vědy shodují, že kvalitativní i kvantitativní přístupy ve zkoumání a interpretaci sociální reality mají stejnou váhu (Reichel, 2009), vzájemně se doplňují (Disman, 2011) a oba hrají nezastupitelnou roli (Silverman, 2005). Zatímco kvalitativní výzkum zkoumá podstatu, příčiny, motivy zvoleného socioekonomického jevu. Zjednodušeně řečeno vždy, když chce získat odpověď na otázku „proč?“ Kvantitativní výzkum využije v případě potřeby zodpovězení otázek „co“? „kolik“? Jinými slovy zabývá se získáváním údajů o četnosti výskytu určitého jevu a vztahy mezi těmito jevy (proměnnými), ale zároveň však tyto proměnné nepopisuje (Linderová, Scholz, Munduch, 2016).

Co se týká zmapování, tak bohužel moc úspěšné nebylo, jelikož v obou městech se vyskytují pouze dvě státní mateřské školy s programem podporující zdraví. Dokonce ve městě Klatovy tento

program nepodporuje celá školka, nýbrž jen jedna třída, které byla udělena republiková výjimka od státního zdravotního ústavu. Dále tento program podporuje pouze 100 mateřských škol v celé republice, což je kolem 2% z celkového počtu mateřských škol.

Nejprve jsem navázala kontakt s ředitelkami mateřských škol, poté jsem je následně také osobně navštívila. V daných mateřských školách jsem v den návštěvy také provedla polostrukturovaný rozhovor buď to s paní ředitelkou anebo s učitelkou, která byla na dané třídě. Tento rozhovor měl 7 otázek, přičemž jedna z otázek byla rozšířena dále ještě od 12 zásad podpory zdraví. Prostřednictvím rozhovorů jsem se dozvěděla formality o mateřských školách. Také jsem mohla nahlídnout do Kurikul mateřských škol. Dle Kurikula podpory zdraví plánuje pouze mateřská škola v Českých Budějovicích. Mateřská škola v Klatovech plánuje podle Školního vzdělávacího programu, 12 zásad podpory zdraví má v příloze třídního vzdělávacího programu. A to z důvodu, že organizace školky by byla náročná díky tomu, že podpora zdraví je pouze v jedné třídě.

Dále mi zajímalo, jaká je odlišnost mezi školkami s programem podporující zdraví a mateřskými školami bez programu. Dle pozorování a analýzy rozhovorů jsem k žádnému velkému rozdílu nedošla. Jak vycházelo také z rozhovorů s učitelkami, tak tento model podpory zdraví byl úspěšný hlavně v 90. letech. Program „Mateřská škola podporující zdraví“ vznikl v roce 1995 jako roční práce několikačlenného kolektivu z řad učitelek, ředitelek, odborníků SZÚ, pracovníků hygienických stanic a školní inspekce (Havlínová, 2006). Podpora zdraví v mateřských školách byla také hlavně vytvořena, jak uvádí HAVLÍNOVÁ (2006) jako *„nástroj strategie komplexní proměny národního školství každé zúčastněné země na bázi celostně pojeté podpory zdraví za účelem prevence civilizačních chorob a destruktivních závislostí.“* Vytvořili také Kurikulum podpory zdraví v mateřských školách, kde se naplňuje 12 zásad podpory zdraví. Jak také uvádí Šimik (2013) program podporující zdraví přinesl po roce 1989 ucelený pohled na postupnou změnu pojetí existující školy, vzdělávání a pedagogiky z hlediska očekávaných perspektiv a trendů společensko – politického vývoje, mezi které patří strategie podpory zdraví obyvatelstva. Poté v roce 2004 byl vytvořen Rámcový vzdělávací program, který má tyto zásady nepřímo obsažené v jednotlivých oblastech (Dítě a jeho tělo, Dítě a ten druhý, Dítě a jeho psychika, Dítě a společnost, Dítě a svět). Tyto oblasti dále obsahují vzájemně propojené kategorie: dílčí cíle (záměry), vzdělávací nabídku a očekávané výstupy (předpokládané výsledky). Například v oblasti Dítě a jeho tělo je vzdělávacím záměrem pedagoga stimulovat a podpora růst a neurosvalový vývoj dítěte, podporovat jeho fyzickou pohodu zlepšovat tělesnou zdatnost dítěte i pohybovou a zdravotní kulturu, podporovat rozvoj jeho pohybových i manipulačních dovedností, učit je sebeobslužným dovednostem a vést

dítě ke zdravým životním návykům a postojům (RVP PV, 2004). A Kurikulum podpory zdraví ztrácelo tak na své jedinečnosti.

Dále jsem se také zabývala důvody rodičů, proč právě volí tuto mateřskou školu. Pro tento sběr dat jsem použila metodu dotazníků. Z analýzy dotazníků poté vyšlo, že hlavním důvodem není program samotný, nýbrž spádovost či lokalita mateřské školy.

6 ZÁVĚR

Ve své diplomové práci jsem se zabývala mateřskými školami s programem podpory zdraví ve městech Klatovy a České Budějovice, a to konkrétní mateřskou školou Národních mučedníků v Klatovech a mateřskou školou U Pramene v Českých Budějovicích. Na poměření odlišnosti s běžnou mateřskou školou bez programu podpory zdraví jsem si vybrala mateřské školy v Plzni.

V teoretické části této diplomové práce jsem se nejdříve zabývala obecnými definicemi pojmů zdraví a podpory zdraví. Také jsem se zaměřila na podporu zdraví ve světě a v České republice. Na konec jsem podrobně popsala vývoj podpory zdraví ve školství nejdříve ve světě a následně u nás.

Hlavním cíle mé práce bylo zmapovat mateřské školy s programem podporující zdraví ve městech České Budějovice a Klatovy. Zjistit jaká je péče o děti v těchto mateřských školách a jaká je odlišnost od mateřských škol, které podporu zdraví nemají. Popřípadě také zjistit důvody rodičů, proč právě volí tuto mateřskou školu.

Co se týká zmapování, tak bohužel moc úspěšné nebylo, jelikož v obou městech se vyskytují pouze dvě státní mateřské školy s programem podporující zdraví. Dokonce ve městě Klatovy tento program nepodporuje celá školka, nýbrž jen jedna třída, které byla udělena republiková výjimka od státního zdravotního ústavu.

Péči v mateřských školách jsem analyzovala pomocí pozorování a také rozhovorů s učitelkami na třídě nebo s paní ředitelkou. V mateřských školách s programem podpory zdraví, které jsem měla možnost navštívit, měly děti dostatečně podnětné prostředí, ať už z hlediska materiálního či z hlediska nabízených aktivit. Také obě tyto mateřské školy disponovaly velkými zahradami s dopravním hřištěm, kde se děti formou hry mohou učit pravidla silničního provozu.

K porovnání odlišností jsem využila mateřské školy v Plzni, které jsou bez programu podpory zdraví. Snažila jsem se je do kontextu podpory zdraví zařadit a pozorovat je z tohoto hlediska. Pozorovala jsem, jak je v těchto mateřských školách naplňováno dvanáct zásad, které mají mateřské školy s programem podpory zdraví. Výsledkem bylo, že dvě ze třech mateřských škol bez programu podpory zdraví neměly věkově smíšené třídy. V těchto mateřských školách děti byly rozděleny do tříd podle vývojového stádia a věku, ve kterém se při přijímání do školy nacházely. Podpora zdraví je nepřímo obsažená v Rámcovém vzdělávacím programu, a to konkrétně v jeho oblastech.

V neposlední řadě jsem využila dotazníkového šetření, kde jsem zkoumala důvody rodičů, proč právě volí tuto mateřskou školu s programem podpory zdraví. Výsledkem nebyl program

samotný, nýbrž spádovost či lokalita mateřské školy. Zároveň ale byli rodiče s tímto typem vzdělávání spokojeni a dále by mateřské školy doporučili svým známým.

Tato diplomová práce mi umožnila hlouběji nahlédnout do mateřských škol s programem podpory zdraví. S tímto typem vzdělávání se také ztotožňuji, protože potřeba vést k podpoře zdraví již od nejútlejšího věku, je pro dítě do budoucna velmi důležitá. Zároveň již nejsou znatelné takové rozdíly mezi mateřskými školami, které tento program nemají, což vidím jako velké pozitivum.

7 SEZNAM LITERATURY

- CSÉMY, Ladislav a Hana SOVINOVÁ. *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-230-9.
- ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 126 s. ISBN 9788024732138.
- Delors, J. (1996) *Learning: The treasure within*. Paris, FRA: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.
- DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 4., nezměn. vyd. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1966-8.
- HAVLÍNOVÁ, M., et al. *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole*. 3. vyd. Praha: Portál, 2008. 224 s. ISBN 978-80-7367-487-8.
- 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.
- HAVLÍNOVÁ, M., et al. *Zdravá mateřská škola*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. 141 s. ISBN 80-7178-048-0.
- HAVLÍNOVÁ, Miluše. *Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-059-3.
- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
- HOLČÍK, Jan, Pavlína KÁŇOVÁ a Lukáš PRUDIL. *Systém péče o zdraví a zdravotnictví: východiska, základní pojmy a perspektivy*. Vydání druhé upravené. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2015. ISBN 978-80-7013-575-4.
- 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.
- HŘIVNOVÁ, Michaela a Alexandra KOŠŤÁLOVÁ. *Lexikon dobré praxe: výchova ke zdraví a zdravému životnímu stylu v mateřské škole*. Brno: Anabell, c2013. ISBN 978-80-905436-2-1.
- KEBZA, Vladimír. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.
- KOMÁREK, Lumír. *Národní program zdraví: Projekty podpory zdraví 2002*. Praha 10: Státní zdravotní ústav, 2002. Prevence nádorů. ISBN 80-7071-205-8.

- KOPŘIVA, Pavel. *Naše mateřská škola na cestě ke zdraví: knížka o tom, jak si udělat projekt zdravé mateřské školy : druhá část projektu Zdravá mateřská škola*. Kroměříž: Spirála, 1996. Zdravá mateřská škola.
- KOTÁSEK, Jiří, ed. *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bílá kniha*. Praha: Tauris, 2001. ISBN 80-211-0372-8.
- KUBÁTOVÁ, A., JEDLIČKA, J., MRUŠKOVIČOVÁ, L., MRAVČÍK, V., PRŮCHOVÁ, E., ŠUPKOVÁ, V., & STUPKA, J. (2009). *Hrou proti AIDS: manuál* (6th ed). Praha: KHS Plzeňského kraje a SZÚ Praha.
- KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4435-3.
- LINDEROVÁ, Ivica, Petr SCHOLZ a Michal MUNDUCH. *Úvod do metodiky výzkumu*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická Jihlava, 2016. ISBN 978-80-88064-23-7.
- 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.
- 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.
- MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2715-8.
- MERTIN, Václav a Ilona GILLERNOVÁ, ed. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-627-8.
- MÜLLEROVÁ, Dana a Anna AUJEZDSKÁ. *Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2510-2.
- OLECKÁ, Ivana a Kateřina IVANOVÁ. *Metodologie vědecko-výzkumné činnosti*. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc, 2010. ISBN 978-80-87240-33-5.
- PRŮCHA, Jan. *Alternativní školy a inovace ve vzdělávání*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-7178-999-4.
- PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 5., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0456-5.
- REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. 1. vydání. Praha : GradaPublishing, 2009, 192 s. ISBN 978-80-247-3006-6.
- ŘEHULKA, Evžen. *Prevence závislostí ve škole*. Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-077-7.

- SEEDHOUSE, D. (2001). *Health: the foundations for achievement. Second Edition*. Chichester: John Wiley & Sons.
- SILVERMAN, D. *Ako robiť kvalitatívny výskum: praktická príručka*. [překl.] Martin Štulrajter. Bratislava : Ikar, 2005. ISBN 80-551-0904-4.
- SMOLÍKOVÁ, Kateřina. *Praktický průvodce třídním vzdělávacím programem mateřské školy*. V Praze: Výzkumný ústav pedagogický, 2006. ISBN 80-87000-04-8.
- SMOLÍKOVÁ, Kateřina. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2004.
- STREJČKOVÁ, Alice. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro SZŠ, obor zdravotnický asistent*. Praha: Fortuna, 2007. ISBN 978-80-7168-943-0.
- SVOBODOVÁ, Jarmila. *Alternativní školy*. 2. dopl. vyd. Brno: Paido, 1996. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-19-2.
- SVOBODOVÁ, Eva. *Vzdělávání v mateřské škole: školní a třídní vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010, 166 s. ISBN 9788073677749.
- SPILKOVÁ, Vladimíra. *Proměny primárního vzdělávání v ČR*. Praha: Portál, 2005. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-942-9.
- SYSLOVÁ, Zora. *Autoevaluace v mateřské škole: cesta ke kvalitě vzdělávání*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0183-0.
- ŠIMIK, Ondřej. *Výchova předškolního dítěte ke zdravému způsobu života*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2013. ISBN 978-80-7464-402-3.
- 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.
- *Zákon č. 258/ 2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, v platném znění*

Internetové zdroje

- Bauman, A. E. (2004). Updating the evidence that physical activity is good for health: an epidemiological review 2000-2003. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 7(1), 6-19. Dostupné z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1440244004802731>
- 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.
- Kernová, V. (2006). *Podpora zdraví a intervenční aktivity v primární prevenci: atestační práce*. Dostupné z <http://apra.ipvz.cz/download.ashx?item=227>.
- 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
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Škola podporující zdraví* [online]. 2010, [cit. 2010-12-2]. Dostupné z: <<http://www.program-spz.cz/>>.
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Škola podporující zdraví: nabídka rozvojověpreventivního programu pro každou školu* [online]. 2007, [cit. 2010-11-18]. Dostupné z: <http://www.mu-st.cz/storage/zdrave_mesto/letak_spz.pdf>.
- STÁTNÍ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Školy a školská zařízení* [online]. [cit. 2018-04-27]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/>
- Hana Trtílková. Homogenní versus smíšené třídy. In *Učitelské noviny* [online]. č. 11/2014 [cit. 2016-06-25]. Dostupné z: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=7861>
- WHO. *Schools for Health in Europe* [online]. 2010, [cit. 2010-11-18]. Dostupné z: <<http://www.schoolsforhealth.eu/>>
- WHO Europe. *Health 2 – health for all in the 21st century: an introduction*[online]. 1998, [cit. 2010-12-2]. Dostupné z: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/109759/EHFA5-E.pdf>.

8 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obr. 1

- STRUKTURA PROGRAMU PODPORY ZDRAVÍ. *Školy podporující zdraví v Jihočeském kraji* [online]. [cit. 21.4.2018]. Dostupný na WWW: http://www.ped.muni.cz/z21/2006/konference_2006/sbornik_2006/pdf/008.pdf

Obr. 2

- MASLOWOVA PYRAMIDA POTŘEB. *Zápisy pro sextu B* [online]. [cit. 21.4.2018]. Dostupný na WWW: <http://zapisy.blogspot.cz/2011/10/emoce-motivace-emoce-cit-chovani.html>

9 SEZNAM TABULEK


Tabulka 1: Mateřské školy s programem podporujícím zdraví (str. 50)

Tabulka 2: Porovnání MŠ s programem podpory zdraví s celkovým počtem MŠ (str. 51)

10 PŘÍLOHY

1. Udělení výjimky
2. Rámcové formální kurikulum podpory zdraví v MŠ
3. Dotazník pro rodiče
4. Polostrukturovaný rozhovor pro učitelky/ředitelky MŠ
5. Integroující principy programu podpory zdraví
6. Zásady podpory zdraví v MŠ
7. Logo mateřské školy s programem podporujícím zdraví

1. Udělení výjimky

 **STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV**
Šrobárova 48
Praha 10
100 42

Dagmar Brunnerová
ředitelka mateřské školy
MŠ Klatovy
Studentská 601
339 01

VAŠ DOPIS ZN.:
ZE DNE: 23. 6. 2007
NAŠE ZN.: SEKR. 1988/07
ZZPZ-1088/07

VYŘIZUJE: Bc. Lucie Marešová
TEL./FAX: - 267 082 546
E-MAIL: lmaresova@szu.cz

DATUM: 1. 8. 2007

Vyřízení žádosti o udělení výjimky ve věci programu Škola podporující zdraví

Vzhledem ke vzniklé organizační situaci na odloučeném pracovišti MŠ Národních mučedníků 192/IV, 33901, Klatovy bylo rozhodnuto ve věci prodloužení certifikátu a členství v síti programu Škola podporující zdraví pro třídu Bc. Libuše Bednářové

kladně.

Za stávajících podmínek bylo možné udělit výjimku, jelikož Bc. Libuše Bednářová dlouhodobě spolupracuje s programem ŠPZ jako poradkyně a aktivně se věnuje podpoře zdraví v mateřské škole.

K rozhodnutí se váže doporučení, aby se na MŠ Národních mučedníků věnovala pozornost podpoře zdraví a využily se zkušenosti poradkyně programu ŠPZ při propojování Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání s praktickými zkušenostmi programu Škola podporující zdraví.

D. Kebza
Doc. PhDr. V. Kebza, CSc.
vedoucí centra zdraví a životních podmínek
STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV
Centrum zdraví
a životních podmínek
Šrobárova 48
100 42 Praha 10

Lucie Marešová
Bc. Lucie Marešová,
v zastoupení národní koordinátorky
programu ŠPZ

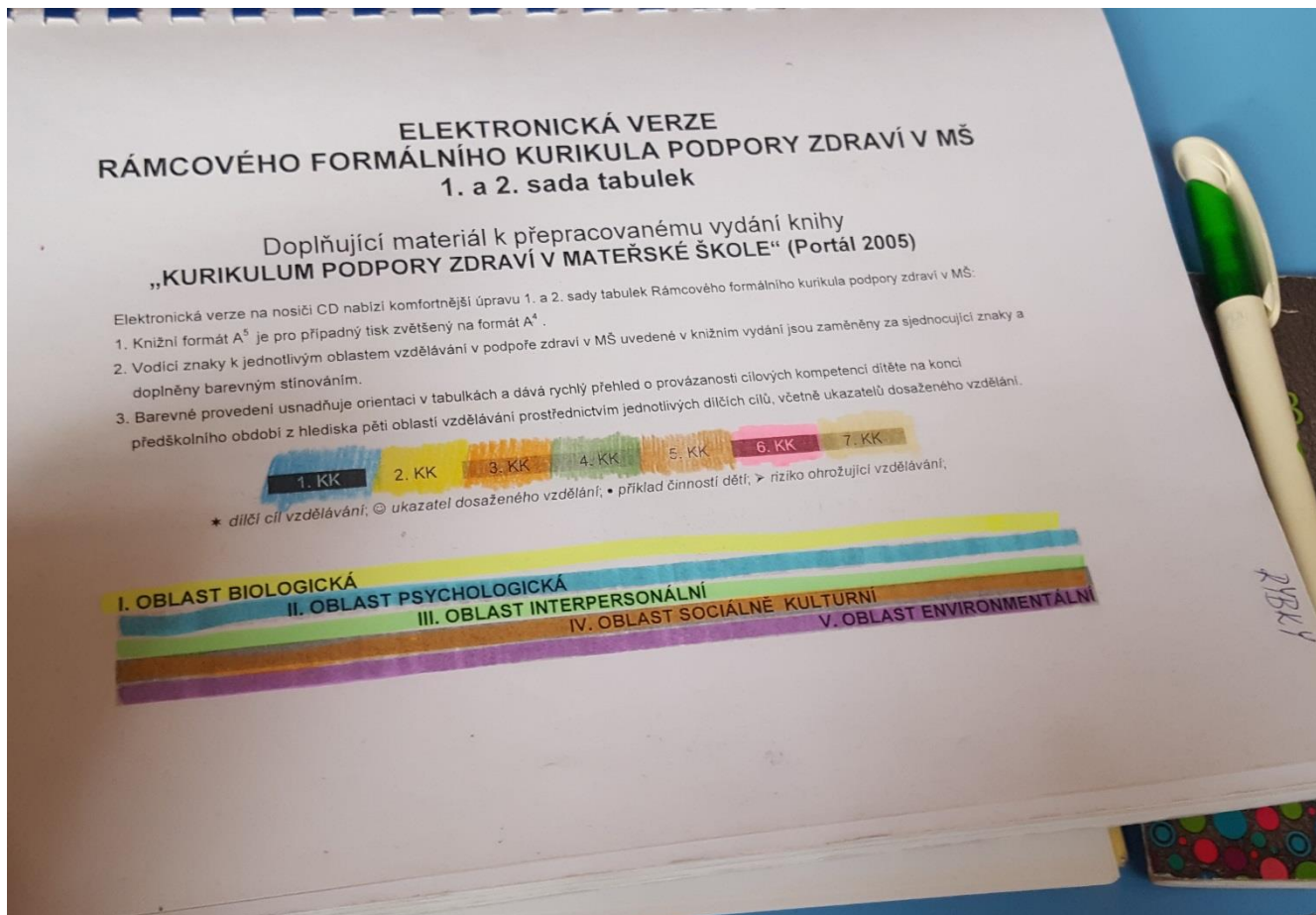
M. Kořl
MUDr. M. Kořl
zastupující vedoucí odborné skupiny
pro psychologii, behaviorální intervenci
a prevenci závislostí

TELEFONNÍ ČÍSLO ÚSTŘEDNÝ: 267 081 111
FAX: 272 744 354

BANKOVNÍ SPOJENÍ: 1730101/0710

IČ: 75010330

2. Rámcové formální kurikulum podpory zdraví v MŠ



Kompetence obecního člověka postgraduálního vzdání (klíčová kompetence 1)

1. ROZUMÍ HOLISTICKÉMU POJETÍ ZDRAVÍ, POJMŮM PODPORY ZDRAVÍ A PREVENCE NEMOCI.

1. sada

Kompetence podpory zdraví u dítěte na konci předškolního období - cílové kompetence ke klíčové kompetenci 1:

1 / 1 MÁ ZÁKLADNÍ POZNATKY O LIDSKÉM TĚLE A JEHO HLAVNÍCH FUNKCÍCH.

Jednotlivé dílčí cíle vzdělávání		Ukazatelé dosaženého vzdělání
I.1	* Rozvíjet všechny smysly.	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Koordinuje pohyby jemných svalů ruky se zrakovým vnímáním. ⊙ Podle chuti pozná známé potraviny. ⊙ Poznává podle vůně známá jídla, ovoce.... ⊙ Provádí diferenciaci zvuku a tónů. ⊙ Provádí jemnější zrakovou diferenciaci tvarů až po grafické znaky. ⊙ Při poznávání světa používá širokou škálu svých smyslů. ⊙ Určí hmatem vlastnosti povrchu, tvary i konkrétní předměty. ⊙ Určuje základní chutě.
I.1	* Znáť názvy částí těla, smyslových orgánů, některých vnitřních orgánů a jejich funkce.	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Označuje některé životně důležité vnitřní orgány a jejich funkce. ⊙ Pojmenovává správné části těla.
I.4	* Rozlišovat bolest a lokalizovat ji.	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Ví, které důležité smyslové orgány máme, a ví, jak je chránit před poškozením. ⊙ Dovede lokalizovat místo bolesti. ⊙ Pokouší se popsat druh bolesti.
II.3	* Mít představu o tom, jak vypadá a jakého je pohlaví.	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Dokáže popsat některé svoje vlastnosti. ⊙ Na pokyn se zařadí do skupiny dětí stejného pohlaví. ⊙ Poznává se na fotografii i z profilu.
V.2	* Vědět, že vše se časem vyvíjí a proměňuje.	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Ví, jak probíhá život člověka z hlediska růstu, vývoje a stárnutí. ⊙ Ví, jak se mění počasí a příroda v průběhu roku. ⊙ Ví, že čas se měří na hodiny, dny, týdny, měsíce, roky. ⊙ Zná funkci hodin.

3. Dotazník pro rodiče

Mateřské školy s programem podporující zdraví

Dobrý den,

Dobrý den, Jsem studentkou magisterského studia obor Vychovatelství se zaměřením na výchovu ke zdraví. Zvolila jsem si téma na diplomovou práci Fenomén mateřských škol s programem podporující zdraví. Chtěla bych vás poprosit, zda byste byli ochotni si najít chvílku a vyplnit tento dotazník. Prosím o zakroužkování vždy jedné z odpovědí. Předem DĚKUJI!

1. Je toto zařízení prvním předškolním zařízením, kam jste umístil/a Vaše dítě?
 Ano
 Ne

2. Věděl/a jste, že mateřská škola pracuje s programem podporující zdraví před tím, než jste přihlásil/a své dítě do této mateřské školy?
 Ano
 Ne

3. Jaký je důvod umístění Vašeho dítěte právě do této mateřské školy s programem podporující zdraví?
 Hledal/a jsem záměrně tento typ Mš
 Byla plná kapacita dětí v jiné Mš
 Doposud jsem nevěděl/a, že Mš s tímto programem pracuje
 Jiný důvod (jaký?)

4. Byl/a jste seznámen/a se školním vzdělávacím programem Mš s programem podporující zdraví?
 Ano
 Ne

5. Máte zájem o účast odborných lektorů k určitému tématu (např. medové snídani, planetárium)?
 Ano
 Ne

6. Vidíte v něčem odlišnost od „běžné“ mateřské školy?

Ano (a v čem?)

Ne

7. Jste spokojen/a s tímto typem vzdělávání?

Ano

Ne (jaký je důvod Vaší nespokojenosti?)

8. Je v této MŠ spokojené Vaše dítě?

Ano

Ne (z jakého důvodu?)

9. Doporučil/a byste mateřskou školu s programem podporující zdraví Vaším známým?

Ano (z jakého důvodu?)

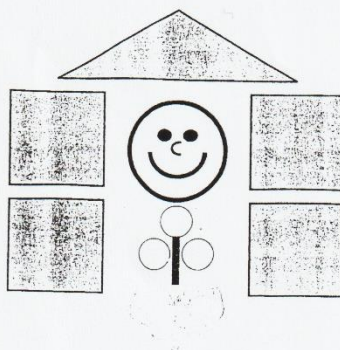
Ne (z jakého důvodu?)

4. Polostrukturovaný rozhovor – otázky

Otázky pro učitele

1. Jaký je váš zřizovatel?
2. Kdy došlo k zařazení do sítě mateřských škol s programem podporující zdraví?
3. Jaké máte organizační uspořádání?
4. Jaké máte personální zajištění?
5. Jaký je režim dne?
6. Jak naplňujete neformální kurikulum? (12 zásad podpory zdraví?)
 - Učitelka podporující zdraví
 - Věkově smíšené třídy
 - Rytmický řád života a dne
 - Tělesná pohoda a volný pohyb
 - Zdravá 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
7. Jaké máte formální kurikulum?

5. integrující principy programu podpory zdraví



Integrující principy programu podpory zdraví



RESPEKT K PŘIROZENÝM LIDSKÝM POTŘEBÁM JEDNOTLIVCE V CELKU SPOLEČNOSTI A SVĚTA

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.



ROZVÍJENÍ KOMUNIKACE A SPOLUPRÁCE

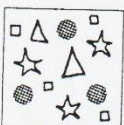
Mateřská škola podporující zdraví vytváří podmínky pro komunikaci všech lidí, které sdružuje, děti i dospělých. Komunikace je podmínkou učení a spolupráce. Probíhá-li odpovídajícím způsobem, ze strany pedagogů na profesionální úrovni, přispívá k atmosféře pohody, usnadňuje řešení problémů a překonávání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

Zásady podpory zdraví v MŠ – podmínky formálního kurikula



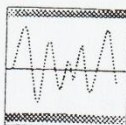
1. UČITELKA PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ

Mateřská škola podporující zdraví spoléhá na učitelku, která je hlavním a integrujícím činitelem MŠ. Na jejich profesních a osobních kvalitách závisí úspěšnost vzdělávacích cílů kurikula podpory zdraví. Děti ji často a v mnohém napodobují, a tím se také učí.



2. VĚKOVĚ SMÍŠENÉ TŘÍDY

Pro děti v MŠPZ mají velký význam jejich vzájemné kontakty a život ve skupině. Mladší se učí od starších a naopak. Ve věkově smíšených třídách má dítě přirozené podmínky pro svou socializaci, která je hlavním přínosem předškolního období pro celý život.



3. RYTMICKÝ ŘÁD ŽIVOTA A DNE

Mateřská škola podporující zdraví stanovuje a dodržuje taková rámcová pravidla uspořádání života a dne, která zabezpečují rytmický řád a umožňují učitelce uspokojovat individuální potřeby dětí, pružné rozhodování, vzájemnou informovanost a komunikaci s rodiči.



4. TĚLESNÁ POHODA A VOLNÝ POHYB

Mateřská škola podporující zdraví ochraňuje a posiluje organismus dítěte především tím, že mu nabízí dostatek volného pohybu, který je pro zdravý vývoj dítěte nepostradatelný. Volný pohyb působí příznivě na celkovou tělesnou a duševní pohodu.



5. ZDRAVÁ VÝŽIVA

Mateřská škola podporující zdraví pečuje o zdravou výživu, která výrazně ovlivňuje tělesnou a duševní pohodu. Zdravá výživa zajišťuje růst a vývoj, obnovu tkání, psychickou a fyzickou výkonnost a obranyschopnost vůči vnějším i vnitřním vlivům.



6. SPONTÁNNÍ HRA

Mateřská škola podporující zdraví vytváří prostor, čas a prostředky pro spontánní hru vycházející z přirozených potřeb a zájmů dítěte.



7. PODNĚTNÉ VĚCNÉ PROSTŘEDÍ

Mateřská škola podporující zdraví vytváří ve svých prostorách vstřícné, estetické, podnětné a hygienické prostředí. Kvalita věcného prostředí mateřské školy má významný vliv na pohodu všech, jichž se týká.



8. BEZPEČNÉ SOCIÁLNÍ PROSTŘEDÍ

Mateřská škola podporující zdraví vytváří bezpečné sociální klima na základě vzájemné důvěry, úcty, empatie, solidarity a spolupráce mezi všemi lidmi v mateřské škole.



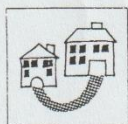
9. PARTICIPATIVNÍ A TÝMOVÉ ŘÍZENÍ

Mateřská škola podporující zdraví praktikuje a rozvíjí styl řízení, který je založen na participaci a kooperaci všech zúčastněných.



10. PARTNERSKÉ VZTAHY S RODIČI

Mateřská škola podporující zdraví rozvíjí společenství mateřské školy a rodiny jako nejsilnější záruku účinnosti projektu podpory zdraví. Společenství vzniká prolínáním vlivů z rodiny do mateřské školy a opačně na základě vzájemné tolerance, partnerství a otevřenosti.



11. SPOLUPRÁCE MATEŘSKÉ ŠKOLY SE ZÁKLADNÍ ŠKOLOU

Mateřská škola podporující zdraví usiluje o součinnost se základními školami v okolí, aby tím pomohla vytvářet podmínky pro nestresující, plynulý přechod dětí z mateřské školy do 1. ročníku školy základní. Je vedena přesvědčením, že má-li být školní docházka přínosná, musí být každé dítě na jejím startu mocně povzbuzováno k sebedůvěře ve své síly a k nové roli.



12. ZAČLENĚNÍ MATEŘSKÉ ŠKOLY DO ŽIVOTA OBCE

Mateřská škola podporující zdraví je součástí obce, a tím se stává významnou složkou její stability. Svými aktivitami se podílí na životě a rozvoji obce a kvalitou vztahů uvnitř školy i vztahů s rodiči ovlivňuje celkové klima obce. V rámci svého vzdělávacího programu doplňuje její kulturně duchovní život.

7. Logo mateřské školy s programem podporujícím zdraví

