



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

Bakalářská práce

Realizace výchovy ke zdraví u alternativně vzdělávaných dětí

Vypracovala: Barbora Veselá
Vedoucí práce: PhDr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

České Budějovice, 2017



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

Bachelor Thesis

Implementation of health education for alternatively educated children

Author: Barbora Veselá
Supervisor: PhDr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

České Budějovice, 2017

Bibliografická identifikace

Jméno příjmení autora: Barbora Veselá

Název bakalářské práce: Realizace výchovy ke zdraví u alternativně vzdělávaných dětí

Studijní obor: Výchova ke zdraví

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

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

Rok obhajoby: 2017

Abstrakt:

Cílem této bakalářské práce je zjistit, jakým způsobem probíhá výchova ke zdraví u alternativně vzdělávaných dětí ve věku 6-12 let v domácím a komunitním vzdělávání. Dále se zabývá rozsahem výuky, jaká témata jsou v rámci výchovy ke zdraví zastoupena a kolik času je jim věnováno. Práce je zaměřena hlavně na zjištění zájmu o jednotlivé okruhy, jako jsou vztahy v rodině, osobní bezpečí, zdravá výživa, sport a zdravý pohyb, prevence užívání návykových látek a společenské chování. Zároveň je zjišťován rozdíl preferencí u chlapců a dívek vzhledem k jednotlivým tématům. Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. V teoretické části se práce zabývá vymezením pojmů jako je domácí vzdělávání, výchova ke zdraví a dítě ve věku 6-12 let. Empirická část je zaměřena na vyhodnocení informací získaných formou dotazníkového šetření. Přináší praktické poznatky ve vztahu k jednotlivým okruhům výchovy ke zdraví. Dotazníkovým šetřením byly shromážděny údaje od 100 vzdělavatelů individuálně vzdělávaných dětí a od 100 dětí, z toho 50 dívek a 50 chlapců. Výsledky výzkumného šetření jsou zpracované do přehledných grafů a tabulek a doplněny komentářem. Zhodnocení výsledků je pak uvedeno v následné diskuzi a v závěru.

Klíčová slova: dítě mladšího školního věku, domácí vzdělávání, alternativní vzdělávání, výchova ke zdraví

Bibliographic Identification

Name of the author: Barbora Veselá

Title of the thesis: Implementation of health education for alternatively educated children

Field of study: Education to health

Department: Department of Health Education, Faculty of Education, University of České Budějovice.

Supervisor: PhDr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

The year of presentation: 2017

Abstract:

The purpose of this bachelor thesis is to find out, how are alternatively educated children between 6-12 years of age being taught health and care in their home schooling or in a community. Furthermore, it addresses the broadness of their education, what the topics are within the scope of the health and care education and how much time they are given. It focuses mainly on finding out what the interest is in regard of these topics such as family relationships, personal safety, healthy eating, sport and healthy movement, prevention of using addictive substances and social behaviour. At the same time, it considers the difference between preferences of boys and girls regarding each topic. The thesis is divided into a theoretical and an empirical part. In the theoretical part, it addresses the delimitation of terms such as alternative education and health and care education of a child between 6-12 years of age. The empirical part focuses on evaluating the information acquired through a questionnaire. It brings practical knowledge in relation to each topic of health and care education. Questionnaire survey collected data from 100 individual educators and from 100 educated children, including 50 girls and 50 boys. The outcome of the survey is formulated into easy-to-follow graphs and charts with a comment. The overview of the outcome is included in a following discussion and in the conclusion.

Keywords: child primary school age, home education, alternative education, health education

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci na téma Realizace výchovy ke zdraví u alternativně vzdělávaných dětí, jsem vypracovala samostatně jen s využitím literatury a zdrojů uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47 b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž 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.

V Českých Budějovicích dne 7. 4. 2017

.....

Barbora Veselá

Poděkování:

Na tomto místě bych ráda poděkovala za odborné vedení mé bakalářské práce, cenné rady a podporu paní PhDr. Zuzaně Kornatovské, Ph.D., DiS. Také velmi děkuji své rodině za trpělivost, energii a čas, který mi věnovali v průběhu studia a při zpracování bakalářské práce. Zároveň patří můj dík i všem ochotným respondentům, kteří se zúčastnili mého výzkumu.

Motto:

„Každý je génius. Ale pokud budete posuzovat rybu podle její schopnosti vylézt na strom, bude celý svůj život žít s vědomím, že je neschopná.“

Albert EINSTEIN

(<http://www.databazeknih.cz/citaty/albert-einstein-8278>)

Obsah

1	ÚVOD.....	10
2	TEORETICKÁ ČÁST	12
2.1	Alternativní a domácí vzdělávání.....	12
2.1.1	Školní vzdělávání.....	12
2.1.2	Alternativní vzdělávání.....	13
2.1.3	Domácí vzdělávání	18
2.2	Výchova ke zdraví ve vzdělávání na prvním stupni ZŠ.....	23
2.2.1	Oblasti výchovy ke zdraví vzhledem k dotazníkovému šetření	23
2.3	Dítě ve věku 6-12 let	30
2.3.1	Dítě mladšího školního věku	30
2.3.2	Vývoj po stránce tělesné	32
2.3.3	Vývoj po stránce psychické	34
2.3.4	Vývoj po stránce sociální.....	36
3	EMPIRICKÁ ČÁST	38
3.1	Cíle a úkoly práce.....	38
3.1.1	Cíle práce	38
3.1.2	Úkoly práce.....	38
3.1.3	Výzkumné předpoklady	38
3.2	Metodika výzkumu.....	39
3.2.1	Použité metody	39
3.2.2	Charakteristika výzkumného souboru	40
3.3	Výsledky	40
3.3.1	Celkové výsledky dotazníkového šetření	41
3.3.2	Porovnání výsledků dotazníkového šetření chlapců a dívek	51
3.3.3	Výsledky řízených rozhovorů	55

3.4	Diskuse	61
3.5	Závěr	66
4	SEZNAM ZDROJŮ	67
5	SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	70
5.1	Seznam tabulek	70
5.2	Seznam grafů.....	70
6	PŘÍLOHY	71
	Příloha č. 1 – Dotazník	71
	Příloha č. 2 – Otázky polostrukturovaného rozhovoru	73

1 ÚVOD

Téma bakalářské práce, které jsem si vybrala, je pro mě velice blízké. Již tři roky vzdělávám alternativně naše tři starší syny. Rodiče doma vzdělávaných dětí, s kterými komunikuji, vnímají v českých školách různé negativní jevy. Je to důvod, proč stále více rodičů přechází na alternativní způsob vzdělávání. Domnívám se, že nejzávažnějším problémem, který rodiče ve školách vnímají, je šikana. Problémy se začleněním mají nejen žáci s hendikepem, ale i děti nadané. Vnímám, že v českém školství stále chybí individuální přístup k rozdílným schopnostem a možnostem dětí. Jedním z důvodů pro přestup do domácího vzdělávání bývá často nízká efektivita výuky ve školách. V neposlední řadě je problémem i přílišná orientace na memorování, málo praktického použití a podobně. Vedle klasických škol mohou rodiče využít školy Waldorfské, Montessori nebo jiné méně známé alternativní školy. Další možností jsou pak komunitní školy nebo domácí vzdělávání. Vzdělávání pak probíhá buď doma nebo v rámci komunity dětí vedených v domácím vzdělávání. V roce 2012 se takto vzdělávalo jen okolo 400 dětí. Dnes je v domácím vzdělávání evidováno okolo 2 000 dětí a jejich počet stále roste.

Téma je pro mě zajímavé i díky oboru Výchova ke zdraví, který v současné době studuji. Proto mě velmi zajímalo, jakým způsobem rodiče své děti v této oblasti vzdělávají a v jakém rozsahu jsou tato témata v rámci výchovy ke zdraví zastoupena v domácím vzdělávání. Zaměřila jsem se hlavně na jednotlivá témata jako jsou vztahy v rodině, osobní bezpečí, zdravá výživa, sport a zdravý pohyb, prevence užívání návykových látek a společenské chování.

Myslím si, že v dnešní konzumní době, je důležité na tato témata upozorňovat. Vnímám, že děti dnes mají velmi málo pohybu, stravovací návyky jsou mnohdy špatné, přístup k návykovým látkám je čím dál snazší, prostředí, kde žijeme, je stále rizikovější, vztahy v rodinách jsou často komplikované a společenské normy se dostávají na okraj zájmu. U dětí v mladším školním věku se často objevuje hypokineze a z toho vyplývající obezita. Dále se pak u dětí čím dál častěji řeší kouření, pití alkoholu, braní drog a jiné problémy, kterým je třeba předcházet. Výchova ke zdraví je jednou z cest.

Myslím si, že v domácím vzdělávání, více než v klasické škole, je možné o těchto tématech mluvit, začleňovat je v rámci běžných životních situací a jako součást ostatních vyučovacích předmětů. Je důležité, aby se děti touto problematikou zabývaly, přemýšlely

o ní a utvářely si na ni vlastní názor. Je to totiž jediný způsob, jak zabránit tomu, aby je mohli ovlivňovat lidé, u kterých si to nepřejeme.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Alternativní a domácí vzdělávání

2.1.1 Školní vzdělávání

Vzdělávání je jedna z významných lidských činností, kterou můžeme charakterizovat jako proces záměrného a organizovaného osvojování poznatků, dovedností, postojů aj., typicky realizovaný prostřednictvím školního vyučování. Je všeobecně hodnoceno jako něco pro život velmi důležitého (Průcha, 2009).

U vzdělávání lze rozlišit několik významů. Prvním z nich je význam v osobnostním pojetí, kdy je vzdělávání chápáno jako součást socializace jedince. Vzdělávání je zde potom bráno jako složka kognitivní vybavenosti osobnosti a vztahuje se na osvojené vědomosti, dovednosti, postoje, hodnoty a normy, které se formují prostřednictvím vzdělávacích procesů. Druhým významem je obsahové pojetí, které zahrnuje systém informací a činností, které jsou plánovány v kurikulu různých škol a jsou realizovány v rámci výuky jednotlivých vyučovacích předmětů. Třetím významem je pojetí institucionální. Zde je vzdělávání bráno jako organizovaná činnost zabezpečovaná institucí školství. Jedná se hlavně o základní a střední vzdělávání, za které je odpovědný stát. Čtvrtým pohledem je socioekonomické pojetí vzdělávání. Je to jedna z kategorií, která charakterizuje populaci a rozdělení skupin obyvatelstva a společnosti vzhledem k ekonomice a kulturnímu potenciálu. Páté je procesuální pojetí vzdělávání, které je zde bráno jako proces jedince a společnosti ve smyslu edukace a výuky (Průcha, Walterová a Mareš, 2009).

Další pohled na vzdělávání nám umožňuje Hana Lukášová v knize Kvalita života dětí a didaktika. Nabízí zde holistický neboli celostní pohled na vzdělávání, kdy je celek považován za něco vyššího než pouhý souhrn jednotlivých součástí. Bez tohoto pohledu se dnes v primárním vzdělávání můžeme jen těžko obejít. Většina lidí dnešní generace vyrostla ve výkonově pojatém primárním vzdělávání, které se zaměřuje především na výsledky, výstupy a produkty, tedy výkon měřitelný v čase. Cestou ke zlepšení vzdělávacího systému je rozvojové pojetí primárního vzdělávání. To klade důraz hlavně na proces samotný, na dlouhodobý seberozvoj, orientaci na hodnoty, dovednosti, sebehodnocení a autoregulované učení. Jde především o kvalitativní a individuálně uchopitelné zkušenosti, které jsou sice obtížně měřitelné, ale dobře pozorovatelné.

Použitelné je zde heslo učit se a žít společně, učit se žít s ostatními, které představuje vzdělávání opírající se o úctu k lidem, k jejich kulturám a také duchovním hodnotám, které překonávají bezohledné soupeření a soutěžení (Lukášová, 2010).

V Británii je vzdělávání vnímáno jako proces získávání nebo předávání znalostí a dovedností. Je předmětem diskuze, které znalosti a dovednosti by to měly být, aby bylo dosaženo cílů a účelnosti vzdělávání. Osnovy ve školách zůstávají v mnoha ohledech prakticky beze změny už od doby, kdy formální vzdělávání začalo. Nyní stále častěji řešíme otázku, co lze udělat pro nápravu situace. Vzdělávání je zde silně spjato se školní docházkou. Je však otázkou, jaký je vlastně účel vzdělávání a zda je skutečně potřebujeme v jeho současné podobě. Předpokládáme, že školní docházka je nezbytná a užitečná. Stále častěji je však tento názor zpochybňován. Různé země mají ke školní docházce rozdílné přístupy. V Británii je školní vzdělávání poměrně formální s plně danými cíli pro učení. Naproti tomu v Norsku je vzdělávání méně formální a více zaměřené na žáky, kdy je nejdůležitější přímá zkušenost a přírodní prostředí. Při pohledu na historii vzdělávání se musíme ptát, jestli vzdělávání, které jsme zažili, je lepší nebo srovnatelné s ostatními systémy. Je zde dlouhá řada pedagogů, kteří byli vůči státnímu školství kritičtí už v historii. S formálním vzděláváním nesouhlasili už Emillie Rousseau, Rudolf Steiner nebo A.S. Neill. Jejich výhrady vedly ke zřizování alternativních škol. Velká část vzdělání vždy probíhala mimo formální instituce. Někteří rodiče volí vzdělávání svých dětí doma a počet takto vzdělávaných dětí se stále zvyšuje. Měli bychom se začít zabývat otázkou, proč je tolik lidí kritických vůči formálnímu vzdělávání a v této kritice hledat řešení situace (Wood, 2011).

2.1.2 Alternativní vzdělávání

Jedním z velkých témat, které v dnešní době zaměstnává pedagogy a školské politiky, jsou „alternativní školy“ a „alternativní vzdělávání“. Tento způsob vzdělávání zároveň vzbuzuje velkou pozornost veřejnosti a médií. Zatímco veřejnost spojuje tento typ vzdělávání převážně s existencí soukromých škol, z pedagogického hlediska je nutné tuto záležitost objasňovat komplexněji. Z tohoto pohledu je inovativních škol v poměru k celkovému počtu stále relativně málo. Jejich propagátoři však věří, že se budou stále rozšiřovat, což povede k prospěšné evoluci v celém školství (Průcha, 2009).

Od začátku devadesátých let zkoušely skupiny rodičů, učitelů a odborníků v České republice praktikovat reformní pedagogiku a inovativní vzdělávací koncepty,

které vnímáme jako demokratický vzdělávací systém. Státní monopol vzdělávání byl v té době zákonem ukončen. Díky silné podpoře a koordinaci ze zahraničí se zde rychle vyvinula česká Waldorfská a Montessori škola a také Jenský a Daltonský plán. Byly zde založeny nové školy, pro učitele byly organizovány školicí kurzy a návštěvy reformních a alternativních škol. V polovině devadesátých let byly uzákoněny nové právní předpisy a nová vzdělávací politika státu, které společně s aktivitami rodičů a učitelů umožnily vznik alternativních škol. Tyto školy vznikaly většinou se souhlasem státu, ve formě plně financovaných experimentů. Alternativní školy byly zařazeny do skupiny menších škol. To jsou školy, které mají v průměru 80 až 600 žáků. Poptávka ze strany rodičů po alternativním způsobu vzdělávání rok od roku roste. Legislativa je v dnešní době k inovativním modelům škol otevřenější než dříve. To je dobrý předpoklad, který dává větší prostor pro osamostatnění se takzvaných otevřených škol (Borchert a Bell, 2005).

Pojem „alternativní škola“ nebo „alternativní vzdělávání“ můžeme vykládat různými způsoby, nejčastěji se však používá jako ekvivalent k jiným pojmům jako netradiční škola, volná škola, svobodná škola, otevřená škola, nezávislá škola aj. (Průcha, 2004).

Karel Rýdl uvádí, že z užšího hlediska jsou pojmem „alternativní“ označovány ty školy, které tak byly označeny již v 70. letech minulého století, tedy v období nespokojenosti veřejnosti s obsahem a organizací základního vzdělávání. Z tohoto pohledu hrál hlavní roli pedagogický přístup a jako alternativní jsou brány ty školy, které pracují na základě partnerského přístupu k dětem a respektu k individuálním potřebám. Vzhledem k podobným zkušenostem z pedagogické praxe na počátku 20. století se mezi alternativní školy rychle zařadily i školy montessoriovské, jenské, daltonské, freinetovské, decrolyovské, lietзовské a waldorfské (Rýdl, 2001).

Dle nejnovějšího německého Wörterbuch Pädagogik jsou za alternativní považovány takové školy, které se odlišují zcela nebo částečně od charakteristiky státní školy, a to svými cíli, obsahem učení, formou učení a vyučování, organizací školního života a spoluprací s rodiči. Tím nabízejí jinou možnost učení a vyučování. Z tohoto pohledu alternativní školy vznikly díky kritice, vznášené vůči veřejným školám a jsou považovány z hlediska svých rozdílných antropologických, filozofických nebo pedagogických základů za reformní školy. Alternativní školy jsou zpravidla školy s neveřejným zřizovatelem, tj. svobodné školy (Schaub a Zenke 2000).

Vznik alternativních škol se dá vysvětlit neustálou snahou lidské civilizace měnit a zdokonalovat to, co je již vytvořeno. Po staletí můžeme sledovat pokusy o inovace a alternativní změny instituce školy. Je to neustálý dialog mezi standardní a alternativní školou. Ve světě se vyvinulo velké množství různých typů alternativních škol. Některé jsou jen soukromé, jiné jsou státní. Jejich počet a variabilita má za následek, že se v nich lze těžko orientovat. Dají se však rozdělit na tři základní skupiny alternativních škol, a to klasické, církevní a moderní-alternativní školy. Mezi klasické reformní školy patří v současné době již známé waldorfské školy. Charakteristická je pro ně výuka v rámci epoch, důraz je kladen na esteticko-výchovné a pracovní předměty a na cizí jazyky, žáci zde nejsou hodnoceni známkami, ale slovním hodnocením. V dnešní době zahrnují waldorfské školy vzdělávání od mateřských škol až po gymnázia. Další z klasických alternativních škol, jsou školy montessori. Jejich název je odvozen od jména Marie Montessoriové, která tento originální edukační plán vytvořila. Základním smyslem montessoriovské koncepce je vytvářet takové prostředí, které umožňuje přirozený vývoj dětí. Vzdělávací princip je možné shrnout do prosby žáka směřované na učitele: „Pomoz mi, abych to mohl udělat sám.“ Charakteristické je slučování dětí různého věku a projektové vyučování. Už méně známá je Jenská škola, jejímž zakladatelem je německý pedagog Peter Petersen. Hlavními rysy jenského plánu jsou učební skupiny různého věku, rytmický pracovní plán (pravidelné střídání různých činností) a neuplatňuje se zde klasické známkování. Jde hlavně o vytvoření bohatého, podnětného a volného edukačního prostředí pro děti. Nejvíce se tyto školy vyskytují v Nizozemsku (Průcha, 2004).

Další z těch méně známých je Daltonská škola. Základními principy daltonské výuky jsou zodpovědnost, samostatnost a spolupráce. V daltonském vyučování učitel inspiruje žáky svými podněty, náměty a myšlenkami. Sám se přitom neustále vzdělává samostudiem nebo formou výměny zkušeností. Opravdovou daltonskou školu charakterizuje spolupráce samotných žáků, spolupráce učitelů, ale také učitelů a žáků, samostatnost, invence a schopnost pomáhat si. Je velmi blízká principům J. A. Komenského (Röhner a Wenke, 2003).

Dalším typem alternativních škol, po klasických reformních školách, jsou církevní školy různého stupně. Jsou to nestátní alternativní školy, které mají dlouhou historickou tradici ve světě i u nás. Od roku 1989 působí znovu i v českém školství. Na rozdíl od standardních státních škol zařazují církevní školy do vzdělávacích plánů předměty, které

se v běžných školách neučí. Nejčastěji je to náboženství nebo latina. Často mívají větší časovou dotaci pro výuku jazyků a zařazují je v nižších ročnících než školy státní. Většina církevních gymnázií má povinnou latinu. Další základní charakteristikou církevních škol jsou ideologické principy výchovné činnosti. Tyto principy se samozřejmě liší podle konfese jednotlivých škol. Zároveň tyto školy poskytují možnost pro přípravu absolventů na profese, které nejsou pokryty standardními školami – např. příprava na charitativní, zdravotní a náboženskou činnost nebo příprava na práci v sociálních zařízeních a pečovatelských ústavech (Průcha, 2004).

Vzhledem ke změnám v legislativě počet nově zřizovaných „alternativních“ škol stoupá. Školní systém tento jev nevnímá jako dobrý, protože se domnívá, že se tím zvyšuje selekce. O vznik alternativních škol mají zájem převážně movitější a vzdělanější rodiče. Pro školský systém může být tato tendence informací, že současná generace rodičů není spokojena s tím, co státní školy nabízejí. Nespokojení rodiče takto hledají cestu ze státního vzdělávání. Tento směr byl ještě před několika lety zcela okrajový, v dnešní době počet jeho příznivců narůstá. Rodičů, kteří chtějí pro své děti jinou školu, ať už elitní, výkonnostní, přírodní nebo jednotřídku stále přibývá. Z tohoto pohledu je důležité, aby stát respektoval tento způsob vzdělávání jako alternativu ke klasickému školství (Feřtek, 2015).

V knize Alternativní školy a inovace ve vzdělávání jsou tyto školy brány jako moderní alternativní školy. Jsou tak vnímány současné typy alternativních škol, které nejsou přímo odvozovány od klasických alternativních škol a nejsou zřizovány církví nebo náboženským společenstvím. Zřizování těchto škol probíhá nejčastěji „zezdola“, tedy ze strany rodičů nebo pedagogů, kteří jsou z různých důvodů nespokojeni s charakterem vzdělávání dětí ve standardních školách a chtějí pro děti školu podle vlastních představ. Hlavní principy těchto škol jsou podobné jako u klasické reformní pedagogiky. Bývají však uplatňovány radikálněji. Jedná se hlavně o silné zapojení rodičů v rámci mimoškolní výchovy, odmítání honby za učenými výsledky, omezení konkurenčního napětí mezi žáky, využívání mimoškolního prostředí pro potřeby vzdělávání, spojování dětí do různorodých skupinek a v neposlední řadě odstraňování hranic mezi vzděláváním a projektovou výukou. Vyznačují se dynamičností a na rozdíl od státních, ale i klasických reformních škol, nepodléhají dogmatům a jsou díky tomu daleko flexibilnější (Průcha, 2004).

V knize Přehled pedagogiky jsou tyto moderní alternativní školy vnímány jako školy inovativní. Tento pojem není zatím zcela definován, avšak odborníci takto vnímají takové školy, které přešly od dílčích inovací k podstatným systémovým změnám v cílech, metodách i organizaci vyučování. Jsou tak vnímány školy, které radikálně změnily tradiční filozofii školy a mají své specifické vzdělávací projekty (Průcha, 2009).

Jedním z konceptů, který se dostal do České republiky, je program Začít spolu. Tento program vznikl v USA, je zde známý pod názvem „Step by Step“. Odtud se postupně rozšířil do zemí Evropy. Od roku 1994 je realizován v mateřských školách a od roku 1996 na školách základních. Rozvíjen je prostřednictvím organizace Step by Step ČR. Program zdůrazňuje individuální přístup k dětem, partnerství školy, rodiny a regionu, prosazuje inkluzi dětí se speciálními potřebami a usiluje o humanistické principy vzdělávání. Učitel je zde, jako ve většině ostatních alternativních škol, vnímán jako partner, pomocník a průvodce (Vališová a Kasíková, 2011).

Od roku 1921 existuje také radikální směr vzdělávání, a to svobodně pojatá internátní škola Summerhill, kterou založil Britský pedagog Alexandr Sutherland Neill. V této škole byly zrušeny třídy, předměty a prakticky vše, co by mohlo připomínat běžnou školu. V praxi zde prokázali, že každé dítě se naučí vše podstatné samo, když mu na to dáme dostatek času a volnosti (Feřtek, 2015).

A.S. Neill (2013) měl nezvyklou vizi školy, která bude pro děti. Tato vize spočívala hlavně v přesvědčení, že v dětech není žádné zlo. Existují pouze problémoví rodiče, problémoví učitelé a problémové školy a toto vše že vytváří problémové děti. Zřídil školu, která poskytuje dětem svobodu doplněnou o zodpovědnost. Docházka na výuku zde není povinná a děti ji navštěvují podle svých zájmů. I přes to velká část jejich žáků úspěšně vystuduje vysokou školu.

Výhodou těchto alternativních škol je už samotný přístup. Většinou je nejdůležitější, aby to dítě ve škole bavilo a zajímalo. Děti jsou ve vysoké míře zapojovány do výuky a často se na výuce samy podílí. Důležité je vedení k samostatné práci s informacemi. Podporována je spolupráce mezi dětmi a rozvoj komunikačních dovedností. Jako velmi podstatné jsou vnímány schopnost diskuze a obhájení vlastních názorů. Děti jsou zde brány jako partneři a často spolurozhodují o chodu školy a vyučování. Mezi učiteli a dětmi bývá vztah založený na přátelství, děti se proto nebojí chyb. Chyby jsou zde ukazatelem toho, co je třeba zopakovat, nikoli důvodem k trestu. U dětí se tím podporuje sebeúcta a sebedůvěra. V řadě alternativních škol nejsou děti

známkovány, čímž se odstraní strach ze známek. Hlavně by se děti neměly učit kvůli známkám, ale pro to, aby získaly znalosti a dovednosti. Nevýhody těchto škol jsou sporné. Častým argumentem proti alternativním školám je, že se děti naučí méně než v běžných školách. Toto tvrzení je však často vyvráceno tím, že mají sice méně poznatků, ale umí to, co znají uplatnit v praxi. Rozumí tedy tomu, co se učí a proč, bez bezduchého memorování (Beníšková, 2007).

Můžeme tedy říci, že rozhodujícím kritériem pro určení toho, která škola je alternativní, není její právní status – tedy jestli je státní, soukromá nebo církevní, ale právě její odlišnost od standardů převládajících ve vzdělávacím systému. Alternativní škola tedy nemusí být nutně soukromá nebo církevní. Naopak, v dnešní době je mnoho alternativních škol, které fungují v rámci státního školství. Jde tedy hlavně o určitou pedagogickou specifičnost, která je odlišuje od běžné, standardní školy (Průcha, 2009).

2.1.3 Domácí vzdělávání

Domácí vzdělávání je v České republice upraveno dle školského zákona číslo 561/2004 Sb. ve znění účinném od 1. 1. 2017. Podle §41 je domácí vzdělávání vedeno jako individuální vzdělávání žáka. O povolení individuálního vzdělávání žáka rozhoduje ředitel školy, kam byl žák přijat k plnění povinné školní docházky. Toto rozhodnutí provede ředitel na základě písemné žádosti zákonného zástupce žáka. Tato žádost musí obsahovat kromě základních informací o dítěti, jako je jméno, příjmení, rodné číslo, místo trvalého bydliště, také uvedení období, ročníku, popřípadě pololetí, kdy má být žák individuálně vzděláván, důvody pro individuální vzdělávání žáka, popis prostorového a materiálně technického zabezpečení vzdělávání a podmínek ochrany zdraví individuálně vzdělávaného žáka, doklady osvědčující splnění vzdělání osoby, která bude žáka individuálně vzdělávat, seznam učebnic a učebních textů, které budou ve výuce užívány a další skutečnosti, které mají vliv na průběh vzdělávání žáka. Důležitou součástí žádosti je vyjádření školského poradenského zařízení. Rozhodnutí o povolení vydává ředitel školy na základě informací uvedených v žádosti. Po dobu individuálního vzdělávání odpovídá za plnění podmínek zákonný zástupce žáka. Individuálně vzdělávaný žák koná za každé pololetí zkoušky z příslušného učiva, a to ve škole, do níž byl přijat k plnění povinné školní docházky. Nelze-li individuálně vzdělávaného žáka hodnotit na konci příslušného pololetí, určí ředitel školy pro jeho hodnocení náhradní termín, a to tak, aby hodnocení bylo provedeno nejpozději do dvou měsíců po skončení pololetí. Pokud má

zákonný zástupce pochybnosti o správnosti hodnocení žáka, může do 8 dnů od konání zkoušek písemně požádat ředitele školy o přezkoušení žáka. Ředitel školy může individuální vzdělávání ukončit, a to v případě, že nejsou zajištěny dostatečné podmínky ke vzdělávání, zákonný zástupce neplní podmínky individuálního vzdělávání stanovené tímto zákonem, žák na konci druhého pololetí příslušného školního roku neprospěl nebo na žádost zákonného zástupce žáka. Pokud ředitel školy rozhodne o ukončení individuálního vzdělávání žáka, zařadí žáka do příslušného ročníku základní školy. Výdaje spojené s individuálním vzděláváním hradí zákonný zástupce žáka (Zákon č. 561/2004 Sb.).

Domácí vzdělávání může být chápáno jako učení, z kterého jsou alespoň některé vzdělávací činnosti vykonávány doma v rodině, kdy jeden nebo více žáků jsou členy této rodiny a zároveň jsou ve věku povinné školní docházky. Žádná definice není plně dostačující, ale tato se snaží pokrýt, jak stav dle zákonů o povinné školní docházce, tak to, co rodiče vnímají, když praktikují domácí vzdělávání. Tato definice také zahrnuje širokou škálu způsobů výuky. V některých rodinách respektují formální učební plány, někteří nechávají dítě, aby samo udávalo tempo výuky, mnozí využívají částečnou školní docházku, jiní dávají přednost vlastnímu učebnímu plánu. Část rodičů zajišťuje dětem pravidelné skupinové aktivity. Možné je také využívání částečného učení učitelem nebo doučování některých předmětů (Galen a Pitman, 1991).

Domácí vzdělávání je bráno jako alternativa k povinné školní docházce, kdy legislativně jde o individuální vzdělávání žáka. O povolení tohoto vzdělávání žádají rodiče písemně a o jeho umožnění rozhoduje ředitel školy. Pro jeho povolení musí být splněny čtyři podmínky: musí existovat důvody pro individuální vzdělávání, musí být zajištěny dostatečné podmínky pro vzdělávání, osoba, která bude žáka vzdělávat musí mít požadované vzdělání a musí být zajištěny vhodné učebnice a učební texty. Žáka nejčastěji vzdělávají přímo rodiče nebo výuku zajišťuje placený učitel. Individuálně vzdělávaný žák musí v rámci každého pololetí projít přezkoušením z příslušného učiva ve své kmenové škole. Impulzem pro rozvoj tohoto způsobu výuky je nedůvěra rodičů vůči veřejnému školství. V České republice existuje Asociace pro domácí vzdělávání (Průcha, Walterová a Mareš, 2009).

V posledních letech přichází změna hlavně od rodičů. Jsou to nejčastěji příslušníci generace, která dospívala po roce 2000. Často jsou to lidé s vysokoškolským vzděláním, kteří ovládají cizí jazyky a během studia nebo po něm strávili nějaký čas v zahraničí. Jsou

to rodiče, kteří se svými dětmi prošli nějakou alternativní nebo lesní školkou a hledají kudy se vydat dál. Po zjištění, že žádná základní škola v okolí ani vzdáleně neodpovídá jejich představám, se rozhodují založit vlastní školu. Někdy je to jen třída v existující škole, kde si rodiče zřídí vlastní školu, ale často jsou to samotní rodiče nebo skupiny rodičů, kteří vzdělávají vlastní děti zapsané v domácím vzdělávání (Feřtek, 2015).

Peter Gray ve své knize Svoboda učení uvádí, že domácí vzdělávání a unschooling je pro mnoho rodičů jedinou možnou alternativu ke konvenčnímu vzdělávání, pokud nemohou dát děti do školy typu Sudbury. Z jeho pohledu existuje více důvodů, proč rodiče volí domácí vzdělávání. Jedním z nich jsou důvody náboženské, kdy rodiče chtějí vychovávat své děti v určité náboženské tradici a chránit je před jinými myšlenkami a vyznáními. Dalším z důvodů může být nedůvěra rodičů vůči ostatním lidem. Tito rodiče pak chtějí mít své děti neustále pod vlastním dohledem. Jiní volí domácí vzdělávání, protože věří, že jsou schopni své děti na Harvard připravit lépe než školský systém. V neposlední řadě jsou zde rodiče, a těch je nejvíce, kteří volí domácí vzdělávání proto, aby uchránili své děti od trápení a šikanování, jež zažili na místních školách (Gray, 2016).

Jedním z důvodů, proč rodiče volí domácí vzdělávání, je možnost ušetřit děti zbytečného stresu. Některé děti neumějí ve stresu pracovat nebo jsou pomalejší a jsou tím mezi ostatními znevýhodněné. Místo toho, aby chodily do školy s radostí, mají strach ze zkoušení, testů nebo špatných známek. Typickým příkladem jsou v klasických školách oblíbené pololetní testy, které zásadně ovlivňují známku na vysvědčení. Zde se přímo nabízí otázka, proč učitel, který s dětmi celý rok pracuje a přesně ví, co umí a co ne, potřebuje test nebo zkoušení u tabule. Jediné, co tímto zjistíme, je schopnost dětí pracovat pod tlakem (Klofátová, 2009).

I Václav Mertin uvádí, že běžná škola pracuje se zkoušením a zkouškovou situací. Zkouška je zde náhradou za soustavné sledování jedince. Pokud by učitel měl možnost učit jen jedno dítě, nebylo by nutné je zkoušet, protože by znal jeho úroveň znalostí. Informace by v tomto případě mohl získávat průběžnou činností dítěte. Běžná zkoušková situace představuje pro dítě silný stresor a může vyvolávat úzkost. Dlouhodobý stres pak může vést k řadě somatických problémů, jako jsou žaludeční problémy, bolesti hlavy nebo únavový syndrom (Mertin, 2003).

Jednou z výhod domácího vzdělávání je možnost spojení montessori metod s praxí. Základními principy montessori vzdělávání, které jsou použitelné v domácím vzdělávání, jsou: výuka v prostředí, které dítěti vyhovuje, výuka formou pokusů a omylů, učení od

konkrétního k abstraktnímu, děti si mohou samy vybírat činnost, které se budou věnovat, děti si samy volí, s kým a jak budou činnost vykonávat, možnost porovnat vlastní práci s předlohou (Čapek, 2015).

Postoje odborné i laické veřejnosti k domácímu vzdělávání jsou v České republice stále rezervované až negativní. Zvláště, pokud se k němu rodiče rozhodnou bez závažného důvodu. Přitom individuální vzdělávání (jeden učitel – jeden žák) i domácí vzdělávání má u nás tisíciletou tradici. Je přirozenější než hromadné vzdělávání, při kterém je nutné hledat způsoby, jak reagovat na jedinečné potřeby každého dítěte. Zároveň není opodstatněné předpokládat, že většině znalostí a dovedností se lépe naučí ve skupině než při individuálním vedení (Mertin, 2003).

Největšími odpůrci domácího vzdělávání jsou učitelé. Argumentují nejčastěji tím, že rodiče nemají odborné pedagogické vzdělání. Dále poukazují na to, že děti nebudou zvyklé na kolektiv vrstevníků. Pedagogické schopnosti jsou v tomto směru důležitější než samotné pedagogické vzdělání. Těmto schopnostem se člověk nenaučí ani na pedagogické škole. Pokud jde o druhý argument, lze tomu jednoduše předejít tím, že dítě ve svém volném čase navštěvuje různé oddíly nebo kroužky podle zálib (Klofátová, 2009).

O odborné způsobilosti učitelů a pedagogicky nevzdělaných rodičích píše také Václav Mertin. Z jeho pohledu se pedagog musí vyrovnávat s požadavky na vzdělávání skupiny nejrozličnějších a zpravidla velmi odlišných dětí. Naproti tomu rodiče se postupně učí pracovat s jedním dítětem, a to šest let před vstupem do povinného vzdělávání. Na straně rodičů hraje pozitivní roli i osobní angažovanost a jedinečný pozitivní vztah k dítěti. Výsledky ukazují, že rodiče zvládají učitelskou roli velmi dobře i u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami (Mertin, 2003).

Naproti tomu Štěch v časopisu *Pedagogika* uvádí, že je domácí vzdělávání často idealizováno. Rodina je zde považována za instituci příznivou pro vývoj a z toho důvodu i vhodnou pro vzdělávání. Škola je pak vnímána jako něco ohrožujícího a škodlivého. Domácí vzdělávání je zde podáváno na základě angažovaného, pozitivního přístupu rodičů k dítěti, jeho vřelá akceptace a absolutní disponibilita rodiče. Je vyzdvihováno, že ve výuce jednoho dítěte neexistují ztrátové časy, navíc rodič dítě velmi dobře zná. Je však třeba si uvědomit, že zdaleka ne všichni rodiče vyhovují těmto idealizovaným kritériím. A nejde zde jen o rodiny dysfunkční a patologické, ale i o rodiny s velmi těsným afektivním vztahem k dítěti. Pro příznivý vývoj jedince směrem k emancipaci a

autonomii je dle oidipské triangulace třeba rozbít duální vztah s matkou a zvládnout i vztah s dalšími osobami. Ve vztahu ke škole si dítě rozvíjí novou identitu takovým způsobem, kterým k tomu v rodině docházet nemůže a tím se odpoutává od rodinných identifikací a emancipuje se od rodiny. Jedinečnost a nezastupitelnost školy, která je často opomíjena, je skutečnost, že na rozdíl od rodiny a mimoškolního světa je institucí, která učí podřizovat se neosobním zákonům a s tímto podřizováním se vyrovnávat (Štěch, 2003).

V souvislosti se socializací si Martin klade otázku, jestli jsou k ní zapotřebí vrstevníci-spolužáci a škola. Zároveň se ptá, zda škola socializuje děti výhradně pozitivně a zda je škola institucí programově zaměřenou na pozitivní sociální rozvoj jedince. Z jeho pohledu se žák ve škole socializuje nezáměrně a za některé formy sociálních kontaktů je dokonce trestán (napovídání, opisování, hovor při hodině nebo konflikty o přestávkách...). Navíc ze zkušeností a z řady výzkumů vyplývá, že škola nabízí i negativní vrstevnickou socializaci, jako je například šikana (Martin, 2003).

Klasické školy v dnešní době přestávají být jedinou cestou základního vzdělávání.

Zároveň se neustále zvyšují požadavky nejen státu a pedagogických odborníků, ale čím dál častěji i samotných rodičů, kteří přicházejí s rozmanitými požadavky. Škola již dávno není jediným zdrojem učení. Pro školu se dnes stává velkým konkurentem život samotný a dostupnost informací. Tím, že se čím dál častěji upřednostňují měkké dovednosti, sociální inteligence nebo důležitost motivace, se ukazuje, že neformální instituce, které nebyly primárně zřízeny pro vzdělávání, mají před současnými školami veliký náskok, a to i přes to, že neudělují žádné diplomy nebo vysvědčení. Jasná hranice vědění mezi školou a okolním světem mizí a může se zdát, že škola už není potřeba. Vše se zdánlivě lze naučit jinde a lépe. Některé školy se proto spojují s neformálními institucemi. Problém, s kterým se totiž často setkávají, je neochota studentů učit se něco, co jim nedává smysl. Díky těmto skutečnostem vyvstává otázka: Jsou nebo nejsou školy potřeba? Dlouholetá idea unschoolingu říká, že školy jen zabíjejí originalitu osobnosti, myšlení, přirozenou odvahu a touhu poznávat nové věci. Celosvětově je malá část rodičů, kteří využívají různé formy svobodných škol nebo vzdělávají děti v rámci domácího vzdělávání. Pořád jde ale jen o okrajovou tendenci. Existují však i důvody pro zachování klasických škol. Obecně je možné je shrnout takto: v momentě, kdybychom zrušili školu jako instituci, bude o osudu dětí rozhodovat v plném rozsahu rodinné prostředí a tím se posílí selekce. Motivovaní a vzdělaní rodiče by samozřejmě do dětí investovali více, ale

ostatní děti by pravděpodobně nechodily do školy a tím by zůstaly zcela odříznuty od vrstevníků. Škola plní jednu nenahraditelnou funkci. Spojuje totiž společnost bez ohledu na sociální rozdíly. Tato její funkce je i pro budoucnost klíčová (Feřtek, 2015).

2.2 Výchova ke zdraví ve vzdělávání na prvním stupni ZŠ

2.2.1 Oblasti výchovy ke zdraví vzhledem k dotazníkovému šetření

V této části se věnuji vymezení šesti oblastí výchovy ke zdraví, které jsou součástí dotazníkového šetření.

2.2.1.1 Výchova ke zdraví

„Zdraví člověka je v současném pojetí podle definice Světové zdravotnické organizace chápáno jako vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody“ (Machová a Kubátová, 2015, str. 9).

Pro každého člověka je zdraví jednou z nejdůležitějších hodnot. V historii všech lidských kultur bylo vždy umísťováno na nejvyšší místo v hierarchii hodnot. Je však důležité, aby se zdraví nestalo cílem života. Naopak by pro člověka mělo být jednou z podmínek smysluplného života (Čeledová a Čevela, 2010).

Zdraví je v dnešní době vnímáno jako předpoklad pro aktivní a spokojený život a také jako podmínka pro dobrou pracovní výkonnost. Výchova ke zdraví je proto jednou z priorit základního vzdělávání, která se promítá do celého života. Je zakotvena v současných schválených programech, a to ve všech stupních škol. Pomáhá žákům utvářet si klíčové kompetence, které jsou významné pro život a tyto postupně rozvíjet. Jedná se hlavně o tři základní složky, a to o tělesnou, duševní a sociální dimenzi. Žáci si v průběhu vzdělávání upevňují hygienické, stravovací, pracovní a jiné zdravotně preventivní návyky, rozvíjejí své dovednosti odmítat škodlivé a návykové látky, dále se učí, jak předcházet úrazům nebo jak čelit vlastnímu ohrožení v každodenních, ale i v mimořádných situacích. V neposlední řadě rozvíjejí své znalosti o rodině, škole a společenství vrstevníků, o přírodě, člověku a vztazích mezi lidmi. Učí se rozhodovat ve prospěch zdraví a zároveň si prakticky osvojovat zdravý životní styl. Obsah výchovy ke zdraví vychází z programu Světové zdravotnické organizace Zdraví 21 – zdraví pro všechny do 21. století a ze dvou dokumentů, které schválila vláda České republiky, a to z Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR Zdraví pro

všechny v 21. století a Akčního plánu zdraví a životního prostředí ČR (Machová a Kubátová, 2015).

Cílem výchovy ke zdraví je přivést člověka k péči o jeho zdraví a ke zdravému životnímu stylu, a to bez ohledu na věk nebo pohlaví (Čeledová a Čevela, 2010).

Důležité je výchovu ke zdraví pojmut jako součást života. Zařadit ji do běžné výchovy dětí. Všechny děti jsou přirozeně živé, rády se pohybují nebo běhají. Cílem by mělo být, poskytnout dětem i dospělým nástroj ke získání kontroly nad vlastní kondicí, pohybem, výživou, životní energií a v neposlední řadě i celkovým postojem k životu (Galloway, 2007).

2.2.1.2 Zdravá výživa

K zajištění své činnosti potřebuje organismus energii, kterou člověk získává potravou. U dětí a mladistvých musí příjem potravy pokrýt i tělesný růst s přiměřenými přírůstky výšky a hmotnosti. Jako správnou výživu můžeme tedy považovat takovou, která zajišťuje organismu pravidelný a dostatečný přísun energie a všech živin, minerálů, vitamínů a vody. U výživy je důležité, aby splňovala dvě základní hlediska. První hledisko je kvantita. Je třeba, aby příjem energie odpovídal jejímu výdeji. Lidé s nízkou zátěží mají samozřejmě menší energetické nároky než člověk těžce fyzicky pracující. Zvýšený nárok mají také děti, dospívající jedinci, těhotné a kojící ženy. Druhé hledisko je potom kvalitativní. Z tohoto pohledu by strava měla být vyvážená a rozmanitá, aby byl zajištěn dostatečný a vyvážený přísun živin. Základními živinami jsou bílkoviny, tuky a cukry. Velmi důležitý je i příjem vitamínů, minerálů a vody. Nevyvážená nebo jednostranná strava může způsobovat nedostatek některých živin, oslabení imunitního systému a zvýšení zdravotních rizik (Machová a Kubátová, 2015).

Jako základ této problematiky může být vnímána pyramida zdravé výživy. Základní vrstvu pyramidy tvoří v tomto případě přílohy, jako je rýže, těstoviny, obiloviny, celozrnné pečivo, luštěniny a ořechy. Toto jsou potraviny, které představují základ zdravé výživy. Ve druhém patře je ovoce a zelenina. Živočišné potraviny jsou ve třetím patře. Patří sem živočišné potraviny mléčné i masové.

Vrchol pyramidy tvoří tuky, sladkosti. Tyto potraviny bychom měli konzumovat jen ve velmi malém množství (Čeledová a Čevela, 2010).

Dnes se často místo pyramidy využívá novější pomůcka, kterou je zdravý talíř. Je to velmi jednoduchá a funkční pomůcka pro zdravou výživu, která vychází z amerického

My plate. Složení talíře odpovídá moderním vědeckým poznatkům a ukazuje nejlepší cestu k udržení zdravého těla i hmotnosti. Při dodržování uvedených doporučení je možné zdravě jíst i bez počítání kalorií, drastických diet a hladovění. Konzumace kvalitních potravin a jídel připravovaných v poměru, který odpovídá zdravému talíři, zajišťuje základ zdravé výživy (Slimáková, 2017).

Výživa je v životě člověka významným faktorem. Ovlivňuje růst a vývoj, školní i pracovní výkonnost a také osobní pocit pohody. Vhodná výživa může fungovat jako prevence některých onemocnění, jindy může urychlovat a podporovat léčbu. K poškození zdraví může docházet jak při nedostatečné, tak při nevyvážené výživě. Zdraví škodlivé je také přejídání nebo psychogenně podmíněné poruchy příjmu potravy. Nesprávná výživa člověku škodí (Machová a Kubátová, 2015).

Optimální výkonnost nám zajišťuje jedině příjem všech složek výživy, není však možné zapomínat na základní podmínku, kterou je rovnováha. Přebytečné látky jsou ukládány v podobě tuku. Energetická hodnota potravy je vždy dána obsahem základních živin, tedy cukrů, tuků a bílkovin a jejich vzájemným doporučeným poměrem: cukry 50-55 %, tuky 25-30 % a bílkoviny 15-20 % (Čeledová a Čevela, 2010).

Na zdravou výživu dětí mají hlavní vliv ženy, které ovlivňují skladbu stravy celé rodiny a zároveň vytvářejí stravovací zvyklosti dětí pro jejich budoucí život. Je velmi důležité, aby si děti vytvořily správné stravovací návyky, protože je to uchrání před možnými budoucími onemocněními (Machová a Kubátová, 2015).

2.2.1.3 Zdravý pohyb

Pohyb je jedním ze základních projevů člověka. Pohyb a aktivita jsou pro člověka přirozené. Bohužel v poslední době dochází k neustálému snižování pohybové aktivity a nedostatek pohybu je charakteristickým rysem současného životního stylu (Čeledová a Čevela, 2010).

Pohyb je důležitým a nejpřirozenějším způsobem, který pomáhá k zachování a upevňování normálních fyziologických funkcí organismu. Zároveň je aktivní pohyb nezbytným předpokladem pro zachování a upevňování zdraví. Zdravý pohyb je úzce spojen s tělesnou zdatností, která je rozdělena do tří základních složek: vytrvalostní, silovou a koordinační a pohybovou. Pro zdraví je potom nejdůležitější složka vytrvalostní. Je závislá na účinnosti a výkonnosti srdce, krevního oběhu, plic a svalů. Posilovat ji potom můžeme hlavně činnostmi lokomočního charakteru – během,

cyklistikou, plaváním, chůzí, aerobikem nebo tancem. Důležité však je, aby tyto činnosti byly prováděny dostatečně dlouho a s dostatečnou intenzitou (Machová a Kubátová, 2015).

Zdravý pohyb je důležitý nejen u dospělých, ale i u dětí. Pro děti je pohyb přirozenou potřebou. Ve srovnání s dítětem, které je v klidu, získává dítě, které je v pohybu, obrovské množství informací o svém těle a prostředí, ve kterém se pohybuje. Pravidelně cvičící děti jsou čilejší, jsou schopné se více radovat ze života a je pro ně snadnější překonávat překážky. Pro děti jsou v tomto ohledu největším vzorem rodiče. Pokud rodiče žijí pasivně, jejich děti obvykle necvičí. Naopak děti aktivních rodičů mají ke zdravému pohybu blízko. Je to nejvýznamnější vliv na zdraví našich dětí. Dar cvičení je ten nejhodnotnější dar, který můžeme dětem předat. Zlepšuje vytrvalost a rozvíjí schopnost provádět různé činnosti bez extrémní únavy. Zároveň se vylepšuje síla vůle a vytrvalost, které jsou nezbytné pro budoucí život (Galloway, 2007).

Důležité je si uvědomit, že na pohyb nemůžeme pohlížet jen jako na prostředek, který ovlivňuje fyzické zdraví a kondici. Velmi důležité jsou účinky psychoregenerační, psychoregulační a psychorelaxační. Působí příznivě na duševní stav člověka, je prevencí stresu, negativních emocí a jiných nežádoucích jevů. I proto by cílený a pravidelný pohyb měl být součástí života každého člověka, bez ohledu na to, je-li to dospělý jedinec, junior nebo malé dítě (Machová a Kubátová, 2015).

Tělo bylo stvořeno pro pohyb a ten mu prospívá (Galloway, 2007).

2.2.1.4 Osobní bezpečí

Důležitá v tomto ohledu je prevence úrazů. Nejdůležitější v této prevenci je výchova. Děti by měly být soustavně a přiměřeně věku poučovány o tom, jaké věci jsou pro ně nebezpečné a čemu by se měly vyhýbat. Významné místo v tomto ohledu zaujímá dopravní výchova. Dětem by ji měla poskytovat nejen rodina, ale i škola, protože dopravní úrazy jsou jedny z nejčastějších. V porovnání s ostatními úrazy mají ty dopravní nejvyšší úmrtnost. U dopravní výchovy je důležité nejen poskytnout dětem vhodné vědomosti, ale je také potřeba tyto návyky neustále procvičovat. Důležitou roli mají v tomto případě hlavně rodiče, jako vzor chování v dopravě, který dítě napodobuje a přejímá i do budoucnosti. Patří sem hlavně chování rodiče jako řidiče auta, používání bezpečnostních pásů a dodržování správných zásad přecházení. Mnoho úrazů vzniká také při sportu. Těm můžeme předcházet používáním bezpečnostních pomůcek. Například při

cyklistice nebo při sjezdovém lyžování může dítě bezpečně ochránit správně zvolená helma. Kromě hlavy můžeme různými chrániči ochránit i kolena, lokty, ruce nebo páteř. Užívání ochranných prostředků je vhodné i na skateboardu nebo bruslích. Dalším bezpečnostním prvkem, pokud se děti pohybují po silnici, je výrazné, barevné oblečení vybavené reflexními prvky. K bezpečnosti dětí přispívá také vytváření vhodných míst pro hru a sport. Rizikovým sportem je také plavání, kde hrozí nebezpečí tonutí. Mezi hlavní zásady patří, aby děti nebyly ve vodě při koupání bez dozoru někoho dospělého. Větší děti by měly bez dozoru rodičů plavat jen v místech, kde je přítomen plavčík. Při používání nafukovacích předmětů na hloubce je důležité být opatrný, vzbuzují totiž falešný pocit bezpečí. V lodích nebo člunech by děti měly mít vždy záchrannou vestu. Častým úrazem dospívajících chlapců bývá poranění hlavy a páteře spojené s poraněním mozku a míchy. K těmto úrazům dochází zpravidla při skoku do mělké vody. Tato poranění bývají smrtelná nebo způsobují celoživotní těžkou invaliditu. Některé úrazy vznikají neopatrností, podceňováním nebezpečí nebo předváděním se před vrstevníky. U starších chlapců jsou to často úrazy spojené s manipulací s výbušninami, chemikáliemi, nožem nebo zbraní. Další nebezpečnou zábavou je lezení po skalách, stěnách lomů nebo zkoumání nepřístupných míst. Ve všech případech je nejdůležitějším preventivním opatřením znalost zásad předlékařské pomoci a dovednost obrátit se v nouzi o pomoc na správná místa (Machová a Kubátová, 2015).

2.2.1.5 Prevence užívání návykových látek

Dle pedagogického slovníku je drogová závislost mladistvých důsledkem pravidelného užívání drogy, které nutí tohoto jedince k jejímu dalšímu trvalému užívání. Nižší stádium, než závislost bývá brána jako zneužívání drogy. Bohužel u dětí a mladistvých se drogová závislost může vyvinout velice rychle. Zároveň zasahuje stále větší část populace a věková hranice se neustále snižuje. Drogová závislost má bohužel velmi vážné psychické, somatické i sociální důsledky (Průcha, Walterová a Mareš, 2009).

V současné době neustále narůstá počet lidí závislých na drogách a věk těch, kteří s nimi přicházejí do styku se neustále snižuje. Důvody k užívání drog jsou nejrůznější. Od hloupé hry přes individuální psychické problémy, problematické vztahy v rodině až po dědičnou dispozici. Největším problémem v této problematice je, že počet způsobů, jak se děti mohou s drogou setkat, neustále roste. Práh odporu vůči drogám se proti tomu

neustále snižuje. I toto je důvod, proč by děti měly dostávat co nejvíce informací o drogách, především pak od svých rodičů (Illes, 2002).

Podle studie z r. 2007 patříme v Evropě mezi země s nejvyššími prevalencemi užívání většiny sledovaných drog, a to i přesto, že oproti r. 2003 došlo k poklesu zkušeností prakticky se všemi nelegálními drogami. Nepříznivou zprávou je to, že je stále velmi časté užívání legálních drog (tabáku a alkoholu). Alespoň jednu zkušenost s užitím konopné látky má 45 % českých 16tiletých teenagerů, tedy nejvíce v Evropě. Na dalších místech se u nás objevují zkušenosti s užíváním alkoholu, často v kombinaci s léky (18%) (Pešek a Nečesaná, 2009).

U prevence je nejdůležitější řídit se základními zásadami, které usnadňují komunikaci s dětmi. Hlavní je mít pro ně porozumění. Důležité je pochopit, že jsou pod silným tlakem kamarádů a umět jim říct, že si to uvědomujeme. Být rozhodný a dát dítěti najevo, že jako rodič nebo pedagog mu nedovolíme takovéto nebezpečné aktivity. Být pro děti oporou a umět jim vyjádřit podporu, aby věděly, že jim vždy rádi pomůžeme. Důležitá je také sebekritika, kdy je potřeba si uvědomit, zda užívání alkoholu, případně drog u dospělých v okolí dítěte, na něj nemá špatný vliv. Měli bychom vědět, že každý, kdo přišel s drogami do styku krátkodobě, ale i ten kdo závislosti propadl, se může vrátit zpět do normálního života. Nikdy to však nedokáže sám. Velmi podstatná je komunikace. Má však dvě složky – sdělování a naslouchání. A důležité je naslouchat (Illes, 2002).

2.2.1.6 Rodina a příbuzenské vztahy

Rodina není ve svém složení a životě jen institucí soukromou, ale tvoří zároveň i základ lidského společenství. Není vhodné, aby se její svazky dále uvolňovaly. Naopak je třeba rodinu v zájmu kulturnosti života posilovat. Pro vznik plné rodiny, ve které je funkční soužití potřebné pro rozvoj dítěte, je nutné, aby rodiče byli v dobrém fyzickém i psychickém stavu již při jejím zakládání (Švejcar, 2003).

Rodina je brána jako nejstarší instituce. Plní celou řadu funkcí, od socializační, ekonomické, sexuálně-regulační, až po reprodukční a další funkce. Vytváří v životě dítěte určité emocionální klima, formuje vztahy mezi lidmi, hodnoty, postoje, etiku a životní styl. Je určitou formou začlenění jedince do sociální struktury. Nejběžnější formou rodiny je tzv. nukleární rodina, kterou tvoří nejbližší příbuzní. Jsou to oba rodiče a děti. V poslední době se tento tradiční model rodiny významně mění. Zvyšuje se variabilita rodinných typů, které zahrnují nejen rodinu vlastní a úplnou, ale také rodinu nevlastní,

neúplnou a náhradní. V současném pojetí je rodina chápána jako sociální skupina, která žije ve vlastním prostoru, uspokojuje potřeby, poskytuje péči a základní jistoty dětem. Rodina společně se školou plní hlavně výchovnou funkci (Průcha, Walterová a Mareš, 2009).

Postavení dítěte v rodině má zásadní význam pro jeho vývoj. V dnešní době můžeme běžnou rodinu charakterizovat slovem postmoderní. Čím dál častěji se ve výchově objevují alternativní způsoby soužití a péče o dítě. Je důležité, aby tyto skutečnosti dokázaly pochopit i samy děti. Nejčastějším problémem je obrovský nárůst rozvodů, což způsobuje, že čím dál více dětí vyrůstá ve velmi proměnlivém a nestabilním prostředí. Často se například kombinuje život u matky (s novým partnerem) a dočasnými pobyty u otce (s novou partnerkou), navíc mohou do této situace vstupovat ještě jeho či její děti z předešlých vztahů, později pak děti nové. Do hry také vstupují nové babičky a dědečkové. Dalším dnes již běžným modelem rodiny je rodina bez otce. Zde pak nastává u chlapců problém identifikovat se s mužským vzorem. U dívek to potom může způsobovat problémy s vývojem genderových vlastností. Tím, jak ubývá tradičních rodin, ubývá i množství fungujících prarodičů, díky kterým mohly děti zažívat tradici rodinné semknutosti. Další modely, které jsou již v dnešní době běžné je adoptivní rodina nebo pěstounská péče. Nově se pak začínají objevovat i rodiny homosexuální, kdy častěji vychovávají děti dvě matky (Helus, 2009).

2.2.1.7 Společenské chování

Rodina je vnímána jako základ společnosti. Zde dítě dostává základy výchovy. Tyto základy jsou natolik pevné, že je mnohdy nedokáže změnit škola ani životní zkušenost. V dětství se vytvářejí životní stereotypy jako jsou návyky v oblasti hygieny, stolování, chování k dospělým, v restauraci, na ulici, na návštěvě nebo ve veřejných prostorech. Jde tedy o chování ve všech prostorech, kde jsme na očích veřejnosti. Jiří Guth-Jarkovský, klasik české etikety počátku 20. století říkal, že slušnost je člověku vrozená, ale zdvořilosti se musíme učit. Základním kamenem slušnosti je úcta a ohleduplnost k ostatním. Zahrnuje však také úctu k sobě samému. Zdvořilost může být chápána jako úmyslné omezení vlastního individualismu a egoismu a jako dobrovolné podřízení se platným normám a pravidlům společenského života. Nejsilnějším nástrojem výchovy je v tomto případě nápodoba. Když se rodiče budou chovat tak, jak chtějí, aby se chovaly jejich děti, vyhnou se vysvětlování něčeho, co je pro děti v rozporu s jejich

zkušeností a pozorováním. Hlavním důvodem, proč bychom se měli chovat slušně a tolerantně, je úcta k lidem, především k těm nejbližším. Je důležité, aby děti věděly, že stolování má určité formální znaky i to, že jsou rozdílné u běžného nebo u slavnostního jídla. Je vhodné, aby děti věděly, jak se chovat na návštěvě, co si mají obléknout, co mají mít s sebou nebo proč je vhodné přicházet na návštěvu o deset minut později. Svá pravidla mají i společenské události jako je svatba, oslava narozenin, poslední rozloučení, návštěva divadla nebo třeba ples. Rodina je domovem etikety a nikde se etiketě neučíme tolik jako v rodině. Pokud mladý člověk odchází z rodiny do života aniž by uměl společensky stolovat, volit vhodné oblečení, pečovat o své i cizí věci, aniž by měl praxi v kontaktních situacích jako je zdravení, představování se nebo navazování konverzace, aniž by znal pravidla pro chování v divadle, na plese, v prostředcích hromadné dopravy a na úřadech, pak se bude každodenně potýkat s problémy, které mu bude přinášet život mezi lidmi, spolupracovníky i partnery. Rodina má velmi důležitý úkol, a to vybavit mladého člověka všemi pravidly, dovednostmi a návyky, které mu umožní být tvorem společenským (Špaček, 2011).

2.3 Dítě ve věku 6-12 let

2.3.1 Dítě mladšího školního věku

Nástup do školy je vnímán jako důležitý sociální mezník. Dítě v tomto věku získává pro něj novou roli, roli školáka. Toto období je chápáno jako oficiální vstup do společnosti. Tento krok je spojen s rituály zápisu do školy a prvního školního dne. Vstup do školy je pro dítě podstatnou životní změnou (Vágnerová, 2014).

Dítě v tomto období vstupuje do nové životní fáze. Tělo dokončilo zásadní změny postavy z předškolního do školního dítěte. Předškolní děti jsou typické svou otevřeností vůči okolnímu světu. Školní dítě však vnímá svět úplně jinak. K vnějšímu světu se staví vyčkávavě a mezi vnitřním a vnějším světem je vytvořen práh, který je nutné překročit, abychom mohli vstoupit do světa dítěte. Vnitřní svět se stává soukromou oblastí, v níž se dítě cítí doma. Přechází od vjemu k myšlenkovému obrazu. Při vstupu do školy dítě není nepopsaným listem. Z první fáze života přijalo napodobování z rodinného prostředí morálitu, kterou je nyní třeba dále rozvíjet (Livegoed, 1992).

Mladší školní věk je relativně dlouhé vývojové období. V tomto období dochází k významným biologickým, psychologickým i sociálním změnám. Z tohoto důvodu se toto období dělí na dvě samostatná období:

- Dětství
- Prepubescence

Můžeme je také nazvat obdobím dětství a pozdního dětství. Hranicí mezi nimi je věk 9 let (Perič, 2012).

Vágnerová ve své knize vývojová psychologie uvádí rozdělení dětí mladšího školního věku na:

- Raný školní věk, který je obdobím od vstupu do školy, tedy zhruba od 6 let. I zde je jako hranice vnímán věk 9 let. V tomto období dítě zvládne přijmout novou sociální roli a všeobecné základy vzdělanosti – čtení, psaní a počítání.
- Střední školní věk je obdobím, které trvá od 9 do 11-12 let. Dá se říci, že toto období končí přestupem dítěte na 2. stupeň základní školy nebo přechodem na nižší stupeň střední školy. Dítě si v této době vytváří určitou pozici, která má vliv na sociální postavení v budoucnosti. Zároveň si vytváří pozici ve skupině vrstevníků. I to ovlivňuje vývoj jeho osobnosti. Toto období může být vnímáno jako období vyrovnané konsolidace nebo období relativního klidu a pohody. Dítě se v tomto období plynule rozvíjí a připravuje se na budoucí proměnu (Vágnerová, 2014).

Také Langmeier a Krejčířová označují jako mladší školní období dobu od 6-7 let, tedy od vstupu dítěte do školy, do věku 11-12 let, tedy do období, kdy začínají první známky pohlavního dospívání včetně průvodních psychických projevů. Obecně by toto období mohlo být bráno jako období nezajímavé. Změny v tomto období nejsou tak výrazné jako v období předškolním a nejsou ani tak bouřlivé jako v období pubescence. Psychoanalýza toto období vnímá jako dobu latence. Mnoho psychologických studií však uvádí, že vývoj pokračuje průběžně a plynule a pokroky dosažené v tomto období mohou být rozhodující pro budoucnost dítěte. I zde jsou děti mladšího školního věku rozdělovány do dvou období:

- Mladší školní věk – období od 6 do 8 let je zde vnímáno jako přechod mezi předškolním věkem a vyspělým školákem. Děti v tomto věku jsou ještě velmi

hravé. Jejich soustředění vydrží ještě krátkou dobu – cca. 10 minut. V tomto věku mají ještě rády pohádky a bez problémů si hrají dívky a chlapci společně.

- Střední školní věk – období od 9 do 12 let. Je brán jako období stabilnější a klidnější. Děti jsou v tomto věku na školu plně adaptované a jejich zájmy se přesouvají do oblasti životní reality. Děti v tomto věku pozorně vnímají vztahy mezi lidmi nejen v rodině, ale i v okolí. V této životní etapě také vzrůstá vliv dětské skupiny. Dítě se často snaží dodržovat pravidla takovéto skupiny, i když jsou proti pravidlům rodiny. Dochází také k několika důležitým postojovým změnám. Děti si přisvojují modely chování vůči malým dětem, utvářejí si rodičovské postoje a vytváří si mužskou a ženskou identitu. I tak jsou v tomto věku stále dětmi a není možné od nich očekávat předčasně zralé chování. (Langmeier a Krejčířová, 2006).

V období mladšího školního věku dochází k dalšímu zásadnímu rozvoji dětské osobnosti. Způsob, kterým dítě toto období prožije, se může velmi zásadně projevit v oblasti sebehodnocení. Úspěšnost v tomto období může být velmi významná nejen v oblasti sebepojetí, ale i jako důležitý faktor pro všechna další budoucí směřování v životě (Vágnerová, 2014).

2.3.2 Vývoj po stránce tělesné

Období mladšího školního věku je z hlediska zdraví, nemocnosti a somatického zrání velmi dynamické. Celkový tělesný obraz dítěte je určován končetinami s hbitou pohyblivostí. Děti jsou v tomto období většinou štíhlé. Dochází především k intenzivnímu růstu končetin. Můžeme také pozorovat výměnu zubů, která je pro toto období typická a může mít přechodný vliv na kvalitu výslovnosti. Výrazně se mění obličej – roste brada, ústa i nos a obličej tím nabývá individuálních rysů. V další fázi dochází k růstu trupu. Trup roste výrazně do délky a rozšiřuje se a tím dochází ke tvorbě podkožního tuku. Děti začínají být méně pohyblivé a více uzavřené do sebe. Hrudník a především plíce, zajišťující dýchání, a srdce jsou ještě ve vývoji. Vzrůstá i hmotnost mozku a v sedmi letech dosahuje 90 % celkové hmotnosti (Lukášová, 2010).

Tělesný vývoj je v mladším školním věku charakteristický rovnoměrným růstem výšky a hmotnosti. Výška se v průměru zvyšuje o 6-8 cm ročně. Zároveň dochází i k vývoji všech vnitřních orgánů. Zvětšuje se krevní oběh, plíce i vitální kapacita plic.

Dokončuje se zakřivení páteře a velmi rychle postupuje osifikace kostí. Kloubní spojení jsou stále velice měkká a pružná. Dochází k významným změnám tvaru těla (Perič, 2012).

Vzhledem k urychlenému růstu, změně tělesných proporcí, rozvinutí jemné motoriky dochází k rozkolísání vegetativní regulace. Vysoká nemocnost této věkové skupiny je velmi pravděpodobně důsledkem začínající rozkolísanosti činnosti žláz s vnitřní sekrecí. Celkové oslabení organismu při nemoci doznívá i v době rekonvalescence a je důležité, aby tomu odpovídala i zátěž (Lukášová, 2010).

Na tělesném růstu je závislý také vývoj pohybových schopností. Pro děti v mladším školním věku je typický rovnoměrný a plynulý růst a děti jsou v tomto období rovnoměrně rozvinuté. Dnešní děti jsou v porovnání s dětmi před čtyřiceti lety větší a silnější. Rozdíl v růstu je však více v předškolním než ve školním věku (Langmaier a Krejčířová, 2006).

V oblasti pohybového vývoje je pro tuto věkovou kategorii typická velká a spontánní pohybová aktivita. Děti v tomto věku velmi snadno zvládají nové pohybové dovednosti. Pokud se však neopakují, nejsou trvalé. Dochází také k významnému rozvoji rovnováhy a rozlišování rytmu v pohybu. Charakteristické pro dětskou motoriku je, že na rozdíl od dospělých zcela postrádá úspornost pohybu. Toto se projevuje jistou živostí a neposedností. Jakákoliv činnost je velmi často provázena množstvím nepotřebných pohybů. I když dítě jen sedí, často sebou „šije“ a nevydrží v klidu (Perič, 2012).

Významně se po celou dobu mladšího školního věku zlepšuje hrubá i jemná motorika. Zvyšuje se rychlost a síla, zlepšuje se koordinace celého těla, obratnost i vytrvalost. Pokrok v tomto ohledu je podmíněn i přístupem rodičů. Velkou roli hraje, zda rodiče děti podporují nebo jestli je ze strachu omezují (Langmaier a Krejčířová, 2006).

Velké rozdíly v motorickém rozvoji jsou patrné u osmiletých a dvanáctiletých dětí. Období od osmi do deseti let je vnímáno jako nejpříznivější doba pro rozvoj motoriky. Často je nazýváno jako „zlatý věk motoriky“. Děti se v tomto období snadno učí novým pohybům. Také se zvyšuje jistota jejich provádění a kvalita (Perič, 2012).

Děti jsou si v tomto věku velmi dobře vědomy svých úspěchů nebo neúspěchů. Své dovednosti porovnávají s výkony ostatních dětí nebo s výkony dospělých. Už v tomto věku má tělesná síla a obratnost velký vliv na postavení dítěte ve skupině, na jeho uznání, oblíbenosti nebo obdivu. Pro malé a slabé chlapce je typické samotářství. Z tohoto postavení ve skupině mohou vyplývat některé neurotické projevy a poruchy chování.

Některé děti dovedou tyto nedostatky kompenzovat jinými dovednostmi a je důležité je v tom podporovat (Langmeier a Krejčířová, 2006).

2.3.3 Vývoj po stránce psychické

„V této oblasti jde o kvality života dětí, které se týkají kognitivního, emocionálního, volně motivačního a konativního rozvoje žáků. V učebních činnostech ve výuce se projevuje různá úroveň psychického vývoje žáka, kterou způsob výuky naopak zpětně ovlivňuje. Roli tu hrají takové proměnné, jako je vnímání a prožívání, paměť, myšlení, řeč, citění a vůle. Psychické procesy se promítají do možností rozumového, citového a volního rozvoje žáků“ (Lukášová, 2010, str. 51).

Dítě má velkou potřebu obstát a předvést to nejlepší, za odvedenou práci sklidit pochvalu a mít úspěch. Příznivé podmínky v dítěti probouzí usilovnost a snahu vyniknout a prosadit se. Zároveň se u dětí vyvíjí píle, soustředěnost, odpovědnost nebo ctižádost. Pokud se však vyskytují často neúspěchy, vyvolává to v dítěti pocit vlastní neschopnosti a méněcennosti. Je proto velmi důležité v tomto období posilovat pracovitost a eliminovat možnost neúspěchu a pocitů méněcennosti (Helus, 2009).

U dětí v mladším školním věku dozrává centrální nervová soustava, což se projevuje vysokou emoční stabilitou a odolností dětí při zátěži. Toto období se z tohoto pohledu označuje za fázi citové vyrovnanosti. Děti jsou v tomto věku většinou optimistické a spokojené. Výkyvy v náladách mívají zjevnou příčinu. V této době se rozvíjí také emoční inteligence. Její rozvoj je závislý na zrání prefrontální mozkové kůry a na zkušenostech, které dítě získalo. Děti v tomto věku proto lépe chápou své pocity i pocity druhých (Vágnerová, 2014).

Velká změna v životě dítěte nastává kolem devátého roku věku. Dítě se stává náladovým, odbojným a ke všemu kritickým. V této době ztrácí ochranu vlastního světa fantazie, který se do této doby promítal do vnějšího světa. Má pocit, že vše je nepřátelské. Citění se objektivizuje. V této době dítě stále častěji prožívá vlastní osamělost. Tato životní fáze může trvat až do puberty. Dítě se stává velmi kritickým vůči okolí. V této době se mění i přístup ke smrti. Poprvé ji dítě začíná vnímat jako problém (Livegoed, 1992).

Vývoj mozku je již před začátkem tohoto období v podstatě ukončen. Nervové struktury v mozkové kůře nadále dozrávají a jsou velmi příznivé podmínky pro vývoj nových podmíněných reflexů (Perič, 2012).

Schopnost koncentrace organismu v období mladšího školního věku je:

- 1.-2. třída – 10-15 minut
- 3.-5. třída – 15-20 minut

Vzhledem k těmto hodnotám není dobré děti zatěžovat jednostrannou intelektuální činností (Lukášová, 2010).

Myšlení je u dětí v tomto věku úzce vázáno na realitu. Děti jsou schopné pracovat i s představou, ale pro práci s ní potřebují nějakou zkušenost z minulosti. Zatím neumí zkušenosti vždy správně zobecnit a použít je v jiných situacích. Děti již dokáží manipulovat s pojmy, myšlenkami a představami, ale musí být konkrétní a vycházet z reality. Konkrétní logické myšlení u dětí mladšího školního věku můžeme charakterizovat schopností:

- Decentrace – schopnost posuzovat skutečnost z různých pohledů
- Konzervace – vědomí trvalosti podstaty
- Reverzibility – chápání vratnosti některých proměn (Vágnerová, 2014).

Z hlediska poznávání a myšlení dětem v tomto období ještě unikají souvislosti. Soustředí se spíše na jednotlivosti než na celek. Vzhledem ke zvýšené vnímavosti k různým faktorům v okolním prostředí dochází snadno ke ztrátě pozornosti. Děti stále špatně chápou abstraktní pojmy. Tato etapa je brána jako období konkrétního nazírání. Myšlení se opírá o konkrétní předměty, vlastnosti a jevy. Abstraktní myšlení se začíná vyvíjet až na konci mladšího školního věku. Vůle je v tomto období zatím vyvinuta slabě a děti proto nejsou schopné sledovat dlouhodobý cíl, a to hlavně v období nezdarů. V tomto období jsou děti velice vnímavé a odvážné, všechny činnosti velmi intenzivně citově prožívají. Zároveň jsou v tomto věku velice impulzivní, typické je rychlé přecházení z pocitu štěstí do smutku a naopak. Charakteristická je také velmi malá sebekritičnost k vlastnímu jednání a vystupování a neschopnost dlouhodobé plné koncentrace (Perič, 2012).

V mladším školním věku se vyvíjí i sebepojetí a sebehodnocení. Zahrnuje představu dítěte, kým se cítí být. Vzniká tak jakýsi subjektivní obraz osobnosti. To vše ovlivňuje jeho veškeré jednání a budoucí směřování. Děti své sebepojetí budují na základě zkušeností se sebou samými. U mladších dětí pak bývá toto hodnocení závislé na aktuálních zdarech nebo nezdarech. Starší děti mladšího školního věku už vnímají více

faktorů v delším časovém horizontu. Významným faktorem pro sebehodnocení jsou i názory a postoje ostatních lidí. Velmi významně se mění i hodnocení vlastního výkonu. Zpočátku dětem stačí vykonání dané činnosti, později svou práci srovnávají s ostatními vrstevníky nebo ji hodnotí podle kritérií nastavených dospělými (Vágnerová, 2014).

2.3.4 Vývoj po stránce sociální

Nástup do školy přináší pro děti velmi významné změny způsobu života a také velké množství nových požadavků. Zvládnutí těchto změn umožňují sociální zkušenosti, které děti získávají již v předškolním věku. Souhrnně tyto zkušenosti můžeme označit jako školní připravenost. Rozvoj v těchto oblastech je závislý hlavně na rodině a částečně na přípravě z mateřské školy (Vágnerová, 2014).

Sociální vývoj je velmi širokou oblastí v rozvoji dětí. Začátek školní docházky přináší pro dítě sociálně podmíněnou změnu v životě, která ho specifickým způsobem stimuluje. Případný nedostatek kulturní a sociální zkušenosti žáků nebo jejich odlišnost může vést k různým selháním. Obecně je označován jako socio-kulturní hendikep. K dalším socializačním předpokladům patří adaptace na přijetí autority, řeč a řečová komunikace dětí a orientace v hodnotách systému a normách chování. Nejčastěji je třeba tyto problémy řešit u etnických menšin (Lukášová, 2010).

Obecně je období mladšího školního věku spojeno se vstupem do školy a s obdobím kritičnosti. Jakýkoliv kolektiv, do kterého děti vstupují, klade nároky na podřízení se nastaveným normám. Děti již nejsou středem pozornosti rodičů a musí od hry přecházet k vážným činnostem jako je učení nebo trénink. Dochází tak k postupné socializaci a začlenění do kolektivu. Dítě si vytváří s ostatními dětmi meziosobní vztahy a buduje si své společenské postavení. Časté je mezi dětmi soupeření a soutěživost. V kolektivech vznikají různé malé skupinky, které mívají různé vazby nebo symboliku. Vznikají první přátelské vztahy (Perič, 2012).

Rozvíjejí se také vztahy s lidmi, kteří stojí mimo rodinu. Jsou to například učitelé nebo trenéři, cizí dospělí, kteří jsou pro děti novou autoritou, ale také vrstevníci, se kterými se setkávají. Dítě se pohybuje v různých sociálních skupinách, kde získává různé role a postavení. Z tohoto pohledu můžeme označit jako nejdůležitější tyto tři oblasti:

- Rodina je v tomto věku pro děti stále základním sociálním a emočním zázemím. Dítě velmi ovlivňuje svými normami, hodnotami nebo nároky.

- Škola je pro dítě místem, kde získává kompetence a modely chování. Může zde zažívat neúspěchy, které se tím učí zvládat.
- Vrstevnická skupina umožňuje dítěti rozvoj mimo soužití s dospělými. Dítě se s vrstevníky může srovnávat, řešit zde různé konflikty nebo se snažit ostatním vyrovnat (Vágnerová, 2014).

Děti mladšího školního věku získávají sociální zkušenosti také se sociálním klimatem v třídě. Mohou ho prožívat subjektivně příznivě nebo nepříznivě. Tento stav se pak projevuje jejich spokojeností nebo nespokojeností a vzájemnou spoluprací nebo třenicemi (Lukášová, 2010).

Na konci období mladšího školního věku nastává období kritičnosti a hodnocení. U dětí je tendence k negativnímu hodnocení všeho, co se děje, a snižuje se přirozená autorita dospělých. Začíná období idolů, kteří mohou být i mezi vrstevníky. Děti si v tomto období osvojují základní kulturní návyky. Propojení ve skupinách se zesiluje a děti přebírají stále více odpovědnost za vlastní jednání (Perič, 2012).

3 EMPIRICKÁ ČÁST

3.1 Cíle a úkoly práce

3.1.1 Cíle práce

Cílem mé práce bylo zjistit, jakým způsobem probíhá výuka výchovy ke zdraví u dětí v domácím vzdělávání ve věku 6-12 let. V dotazníkovém šetření bylo zjišťováno, která témata rodiče i děti preferují a jaké jsou rozdíly v preferencích u dívek a u chlapců.

3.1.2 Úkoly práce

Vzhledem k cíli jsem si pro teoretickou a praktickou část bakalářské práce stanovila následující úkoly:

1. Studium české i zahraniční literatury, odborných článků, zákonů a internetových zdrojů.
2. Na základně prostudované literatury a informací, vypracování teoretické části práce.
3. Stanovit metody z hlediska cíle bakalářské práce.
4. Provést výběr respondentů, tj. dětí a rodičů.
5. Provést investigativní šetření a sběr dat.
6. Vyhodnotit a interpretovat výsledky.
7. Diskuse.
8. Stanovit závěry.
9. Vyjádřit doporučení pro praxi.

3.1.3 Výzkumné předpoklady

Pro vlastní dotazníkové šetření byly stanoveny tři výzkumné předpoklady – dále jen VP. Jejichž zodpovězení je předpokládáno na základě provedeného výzkumu a zhodnocení dalších výsledků v závěrečné diskuzi.

- VP č. 1. Realizaci výchovy ke zdraví se v domácím vzdělávání věnuje méně než 1 hodina týdně.
- VP č. 2. U výuky dívek v rámci domácího vzdělávání je věnováno více času oblasti zdravé výživy.
- VP č. 3. U chlapců v rámci domácího vzdělávání je věnováno více času oblasti zdravého pohybu.

3.2 Metodika výzkumu

3.2.1 Použité metody

Z metodologického hlediska byl pro získání dat použit kvalitativní výzkum, dotazník vlastní konstrukce a polostrukturované rozhovory.

Jako cíl kvalitativního výzkumu je bráno vytváření nových hypotéz, nových teorií a nového porozumění. Kvalitativní výzkum je brán jako proces hledání. Při výzkumu se vytváří celkový obraz, který analyzuje různé zdroje informací a názory účastníků výzkumu. Zkoumání je prováděno v přirozených podmínkách. Na začátku výzkumného procesu je pozorování a sběr dat. V rámci výzkumu jsou vyhledávány pravidelnosti, které v těchto datech existují. Zkoumá se význam těchto dat a formulují se předběžné závěry. Výstupem pak mohou být nové hypotézy. Komplexní obraz o realitě je vytvářen vyhledáváním a analýzou všech získaných informací. Hlavním úkolem kvalitativního výzkumu je zjistit, proč lidé v určitém prostředí jednají určitým způsobem, jak v daném prostředí jednají a také jak si organizují své aktivity a interakce. Pro naplnění cílů výzkumu je důležité, aby byly jednotlivé výzkumné otázky správně pokládány. Dobře volené otázky by měly postupovat od obecného problému ke konkrétním otázkám (Molnár, 2012).

Dotazníkové šetření je jeden ze způsobů sběru dat. Respondent při něm odpovídá písemně na otázky dotazníku, a to v tištěné nebo elektronické formě. Formulace otázek může být uzavřená nebo otevřená. U uzavřených otázek má respondent dvě nebo více možností odpovědi, z nichž vybírá. Proti tomu otevřené otázky nemají předem dané odpovědi, respondent zde odpovídá vlastní formulací. Někdy je používána forma polootevřených otázek, zde jsou v nabídce připravené odpovědi, doplněné možnostmi vlastní varianty (Molnár, 2012).

Jako doplnění dotazníkového šetření bylo využito polostrukturovaných rozhovorů s rodiči, kteří své děti vzdělávají v rámci individuálního vzdělávání doma. Tyto rozhovory jsem využila pro upřesnění některých otázek, které jsou v dotazníku.

Polostrukturovaný rozhovor je jeden ze způsobů kvalitativního výzkumu. Jedná se o dialog, v němž nejsou pevně stanoveny otázky ani jejich pořadí. Je nutné mít připravené téma a soubor otázek. Je možné otázky modifikovat, ale je nutné, aby byly použity všechny (Reichel, 20009).

3.2.2 Charakteristika výzkumného souboru

Pro výzkum jsem si zvolila rodiče vzdělávající doma své děti ve věku 6-12 let, které mají jako kmenovou školu ZŠ a MŠ Březová (okr. Uherské Hradiště). Část dotazníku byla směřována na samotné děti, které jsou vedené na individuálním vzdělávání a vzdělávají se doma nebo v rámci komunitního vzdělávání.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 100 rodičů, kteří vzdělávají své děti v rámci individuálního vzdělávání a 100 dětí ve věku 6–12 let, které jsou takto vzdělávány. Z toho bylo 50 chlapců a 50 dívek.

Sběr dat byl proveden formou dotazníkového šetření. K tomuto šetření byl využit dotazník vlastní konstrukce pro rodiče a děti. Dotazník byl nejprve vyzkoušen na pěti respondentech, poté byl šířen pomocí internetu. Všechny dotazníky byly vyplňovány anonymně. Pro výzkumné šetření byl využit elektronický dotazník. Jehož velkou výhodou je možnost vyplnění online. Zároveň je tento způsob sběru dat šetrný k životnímu prostředí

Se čtyřmi z těchto rodin byl současně proveden polostrukturovaný rozhovor.

3.3 Výsledky

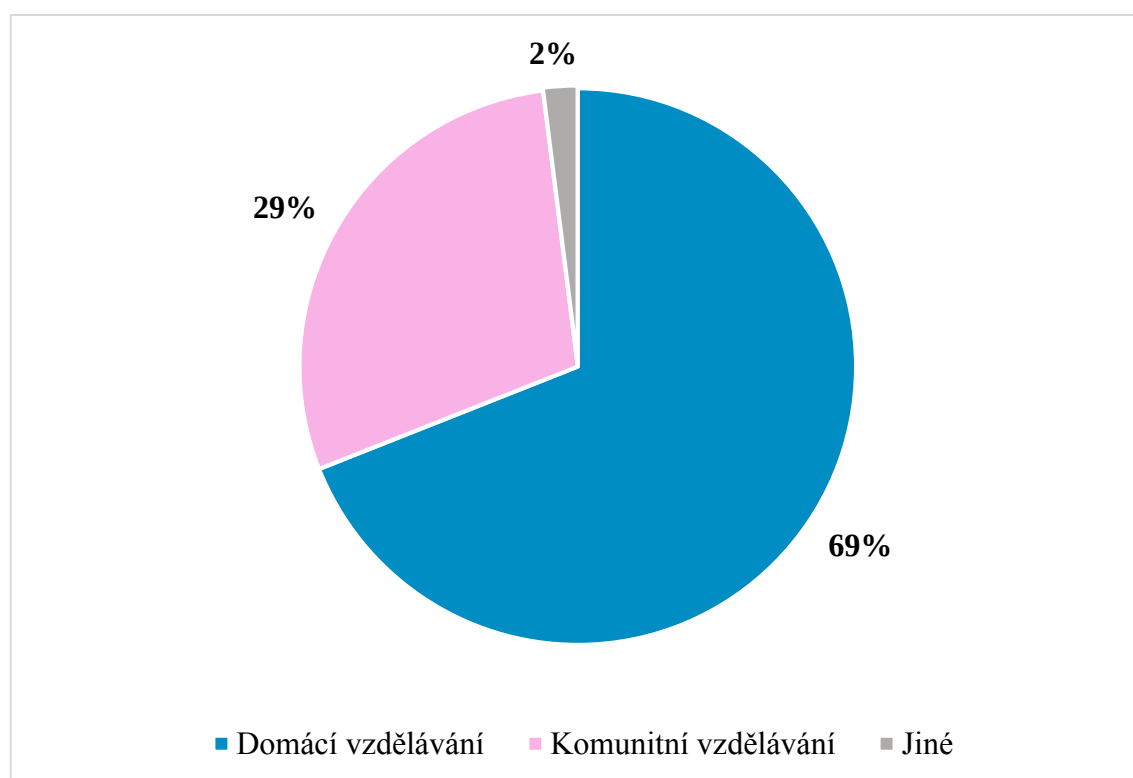
V této části bakalářské práce jsou uvedeny výsledky jednotlivých otázek dotazníkového šetření. U každé otázky je vždy uveden krátký popis, který je doplněn grafem znázorňujícím výsledky šetření nebo tabulkou. Tato část je rozdělena na tři části. V první části jsou uvedeny celkové výsledky k jednotlivým otázkám dotazníkového šetření. V druhé části jsou uvedeny výsledky vybraných otázek, kde je uváděn zvlášť výsledek u vzdělávaných chlapců a zvlášť u dívek. Zároveň je zde provedeno porovnání jednotlivých výsledků dle pohlaví vzdělávaného dítěte. Ve třetí části jsou uvedeny výsledky jednotlivých otázek, které byly součástí řízených rozhovorů. Dále jsou zde přiloženy přepisy jednotlivých rozhovorů.

3.3.1 Celkové výsledky dotazníkového šetření

Část pro vzdělavatele domácího vzdělávání

Otázka č. 1 – Jakým způsobem probíhá vzdělávání?

V první otázce bylo zjišťováno, jakým způsobem probíhá vzdělávání dítěte. Respondenti si mohli vybrat z možností domácí vzdělávání, komunitní vzdělávání a jiné s možností uvést další informace. Největší zastoupení zde má domácí vzdělávání – tímto způsobem vzdělává 69 respondentů ze 100 dotázaných (69%), 29 dotázaných (29%) uvedlo, že vzdělávají v rámci komunitního vzdělávání, 2 respondenti (2%) uvedli, že vzdělávají jiným způsobem. V jednom případě probíhá vzdělávání částečně doma a částečně ve škole, v druhém případě probíhá částečně doma a částečně v rámci vzdělávání na umělecké škole (i zde probíhá vzdělávání na základě individuálního vzdělávání). Viz graf č. 1.



Graf 1 - Způsob vzdělávání (n = 100)

Otázka č. 2 – Jaký je věk vzdělavatele?

Ve druhé otázce byl zjišťován věk vzdělavatele. Dotazníkové šetření v tomto případě ukázalo, že největší počet vzdělavatelů, a to 51, je ve věku 36-45 let. Ve věku 25-35 let je dle výzkumu 45 dotazovaných a jen 4 respondenti jsou ve věku 46-55 let. Viz tabulka č. 1.

Tabulka 1 - Věk vzdělavatele (n = 100)

Věk	Responzí	Podíl
25-35	45	45 %
36-45	51	51 %
46-55	4	4 %

Otázka č. 3 – Jaké je pohlaví vzdělavatele?

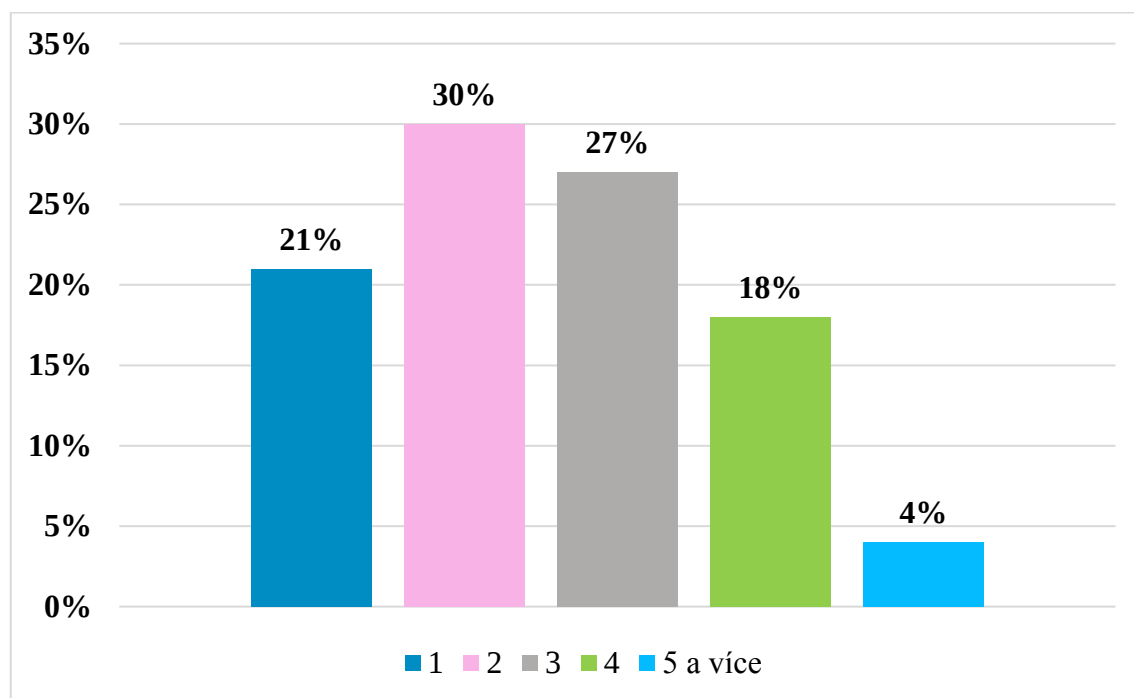
U třetí otázky bylo zjišťováno pohlaví vzdělavatele. Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že ve všech responzích, tedy ve 100% případů je vzdělavatelem žena. Viz tabulka č. 2.

Tabulka 2 - Pohlaví vzdělavatele (n = 100)

Pohlaví vzdělavatele	Responzí	Podíl
Ženy	100	100 %
Muži	0	0 %

Otázka č. 4 – Kolik je vzdělávaných dětí?

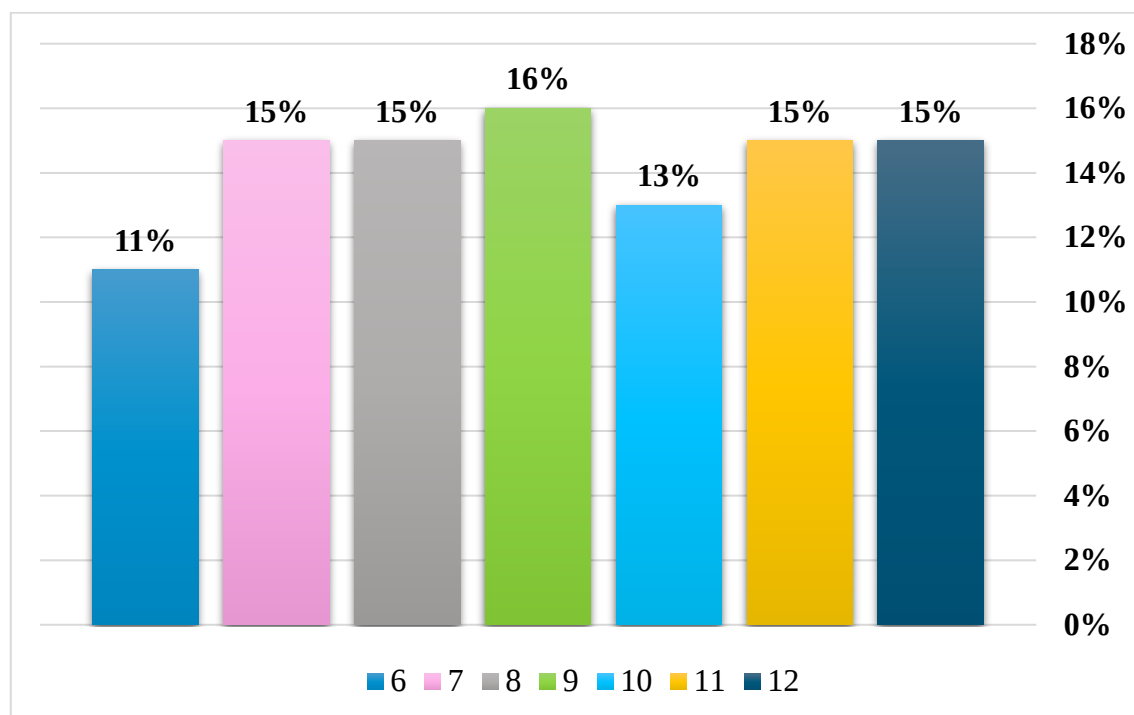
Ve čtvrté otázce byl zjišťován počet vzdělávaných dětí. Nejčastěji, ve 30 případech ze 100, dotazovaný vzdělává 2 děti (30%), 27 respondentů ze 100 vzdělává 3 děti (27%), 21 vzdělavatelů ze 100 vzdělává 1 dítě (21%), u 18 dotázaných jsou to 4 děti (18%) a jen 4 respondenti vzdělávají 5 a více dětí (4%).



Graf 2 - Počet vzdělávaných dětí ($n = 100$)

Otázka č. 5 – Jaký je věk vzdělávaného dítěte?

V páté otázce byl zjišťován věk vzdělávaného dítěte. Věková hranice 6-12 let koresponduje s věkem dětí na 1. stupni základní školy. Zastoupení v jednotlivých věkových kategoriích je vyrovnané. Nejvíce vzdělávaných dětí (16%) je ve věku 9 let. Shodně 15 % dětí je ve věku 7, 8, 11 a 12 let. 13% dětí je ve věku 10 let a 11% je ve věku 6 let. Výsledek je znázorněn v grafu č. 2.



Graf 3 - Věk vzdělávaného dítěte ($n = 100$)

Otázka č. 6 – Jaké je pohlaví vzdělávaného dítěte?

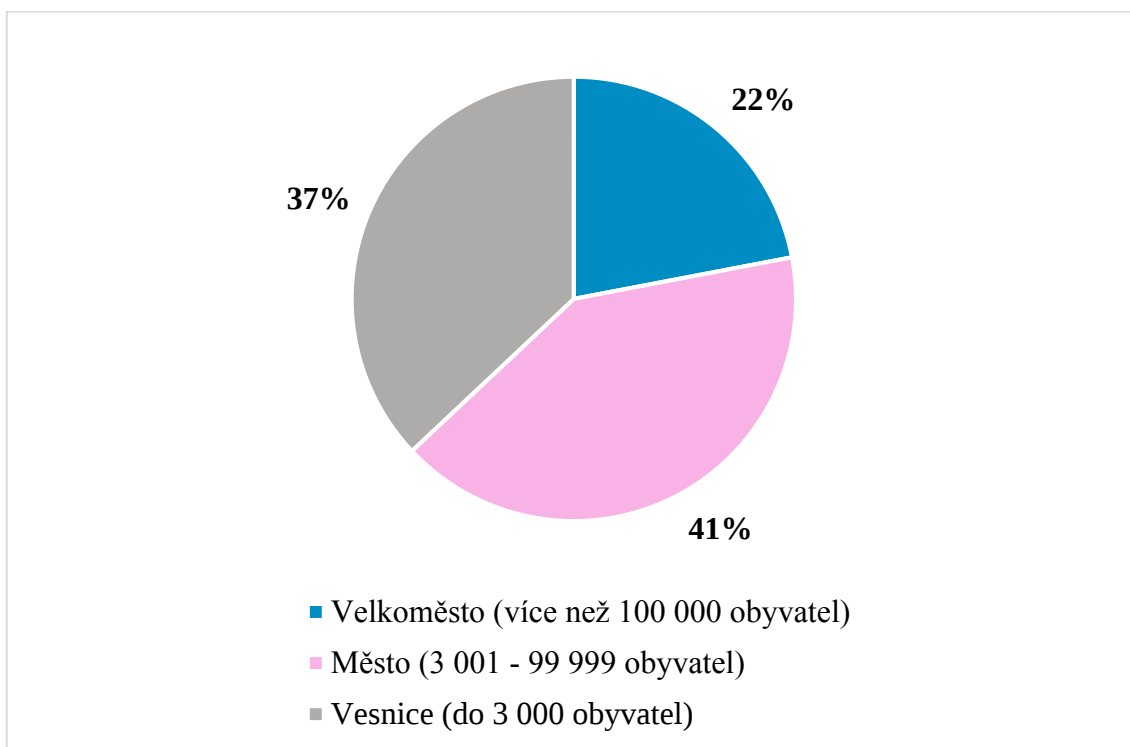
U otázky číslo šest bylo zjišťováno pohlaví vzdělávaného dítěte. Z důvodu možnosti srovnávání v další části je zde 50 chlapců a 50 dívek. Znázorněno v tab. 3.

Tabulka 3 - Pohlaví vzdělávaného dítěte ($n = 100$)

Pohlaví	Responzí	Podíl
Dívka	50	50 %
Chlapec	50	50 %

Otázka č. 7 – Kde bydlíte?

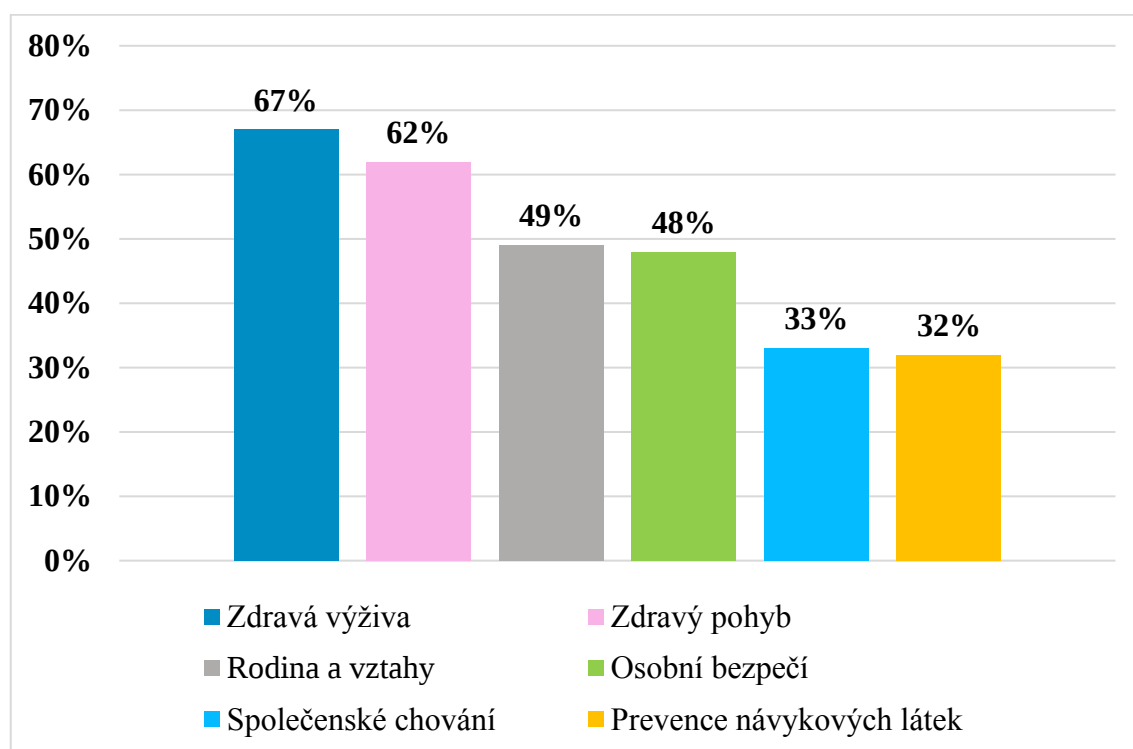
V otázce sedm bylo zjišťováno, zda respondenti bydlí na vesnici (37 respondentů), ve městě (41 respondentů) nebo ve velkoměstě (22 respondentů). 41% vzdělavatelů žije ve městech, 37% na vesnicích a jen 22% ve velkoměstech – viz. Graf č. 4.



Graf 4 - Bydliště (n = 100)

Otázka č. 8 – Která oblast výchovy ke zdraví je pro Vás nejdůležitější? – vyberte 3 oblasti.

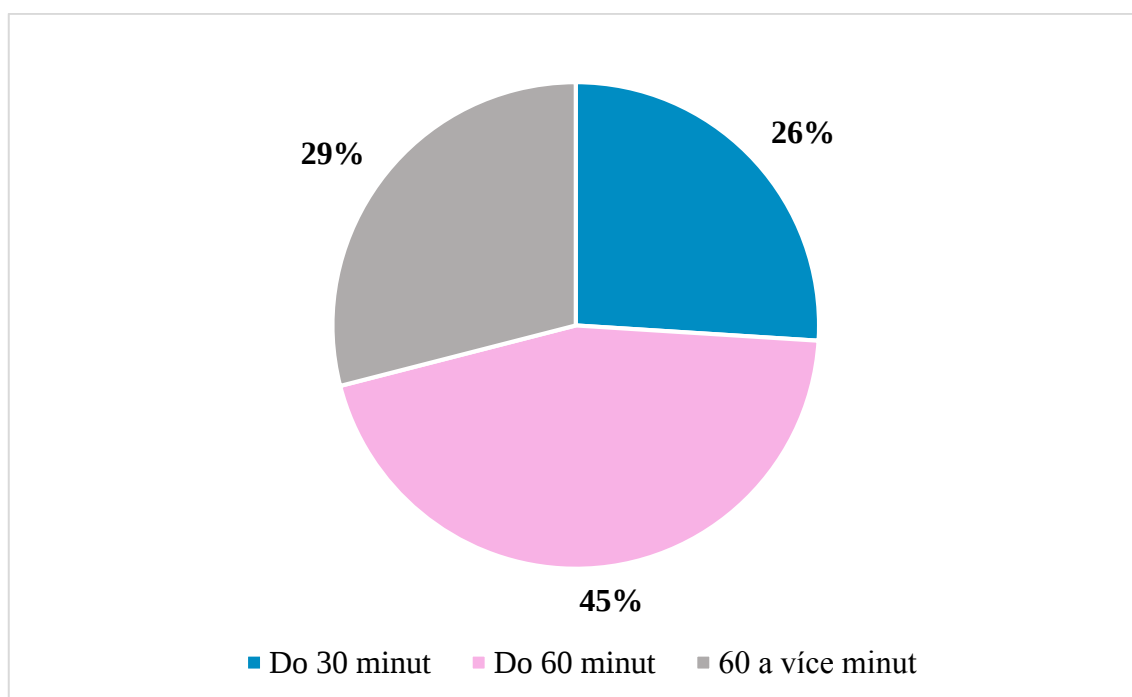
U otázky číslo osm byly zjišťovány preference jednotlivých oblastí výchovy ke zdraví. Dotazovaní vzdělavatelé zde měli vybrat tři oblasti, které vnímají jako nejdůležitější pro dané vzdělávané dítě vzhledem k pohlaví a věku. Nejčastěji byla označována zdravá výživa, kterou vybralo 67% respondentů. Za zdravou výživou následoval zdravý pohyb, který označilo 62% dotázaných. Za těmito stěžejními tématy byly poté vybírány oblasti rodina a vztahy se 49% preferencí, osobní bezpečí se 48% responsemi, společenské chování vybrané ve 33% případů a prevence návykových látek, kterou zvolilo 32% dotázaných. Preference jednotlivých oblastí výchovy ke zdraví jsou znázorněny v grafu č. 5.



Graf 5 - Preference oblastí výchovy ke zdraví ($n = 100$)

Otázka č. 9 – Kolik hodin týdně věnujete výchově ke zdraví?

V deváté otázce bylo zkoumáno, kolik času týdně je věnováno výchově ke zdraví. Zde bylo dle dotazníkového šetření zjištěno, že nejčastěji se výchově ke zdraví věnuje do 60 minut, a to v čtyřiceti pěti případech, to je 45% odpovědí. U dvaceti devíti respondentů, tedy u 29%, bylo uvedeno, že se vzdělávání výchovy ke zdraví věnují 60 a více minut, u 26% pak méně než 30 minut. Viz graf č. 6.



Graf 6 - Čas strávený výukou výchovy ke zdraví (n = 100)

Otázka č. 10 – Jak u Vás probíhá výchova ke zdraví?

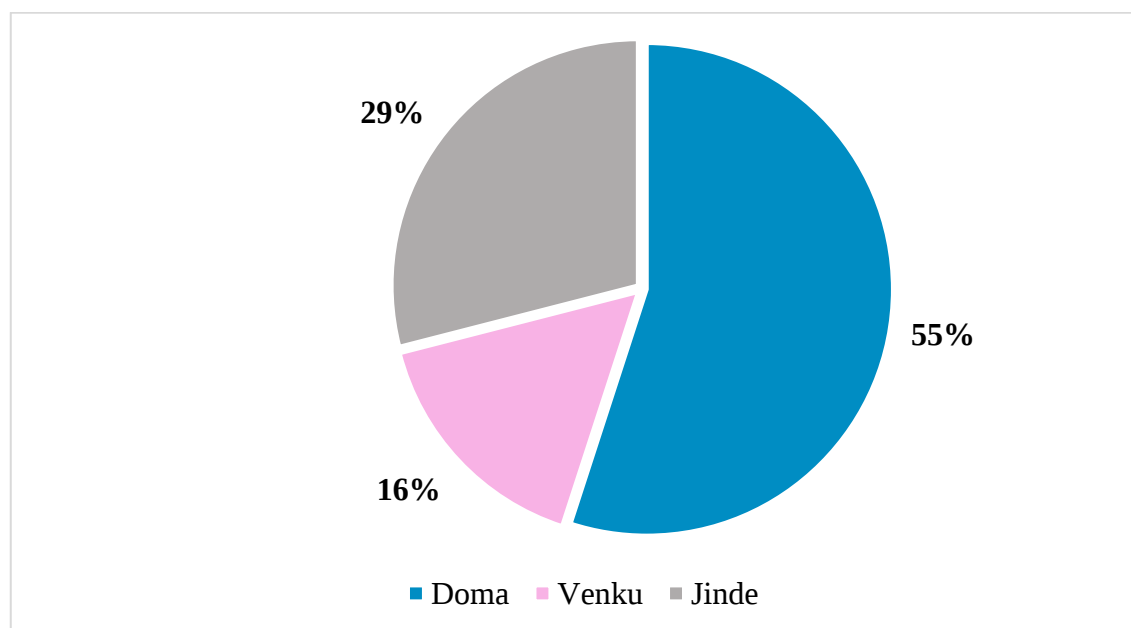
U desáté otázky bylo zjišťováno, jakým způsobem výuka probíhá. Zde 50% dotázaných odpovědělo, že výuka probíhá v rámci ostatních předmětů a 50% pak, že probíhá v rámci každodenního života. Možnosti jako samostatný předmět a jinak nebyl vybrán žádným respondentem. Výběr respondentů je znázorněn v tabulce č. 4.

Tabulka 4 - Způsob výuky výchovy ke zdraví (n = 100)

Způsob výuky	Responzí	Podíl
Jako samostatný předmět	0	0 %
V rámci ostatních předmětů	50	50 %
V rámci každodenního života	50	50 %
Jinak	0	0 %

Otázka č. 11 – Kde u Vás nejčastěji probíhá výchova ke zdraví?

U otázky jedenáct bylo zjišťováno, kde nejčastěji probíhá výuka. Dle výzkumu probíhá nejčastěji doma (55%), venku pak jen u 16% dotázaných. Často bylo uváděno, že výuka probíhá jinde, ve 29% případů, s doplněním odpovědi, která vždy vyjadřuje vlastními slovy „kdekoliv, podle situace“. Viz graf č. 7.



Graf 7 – Místo, kde probíhá výuka (n = 100)

Část pro vzdělávané dítě

Otázka č. 12 – Víš, co je výchova ke zdraví?

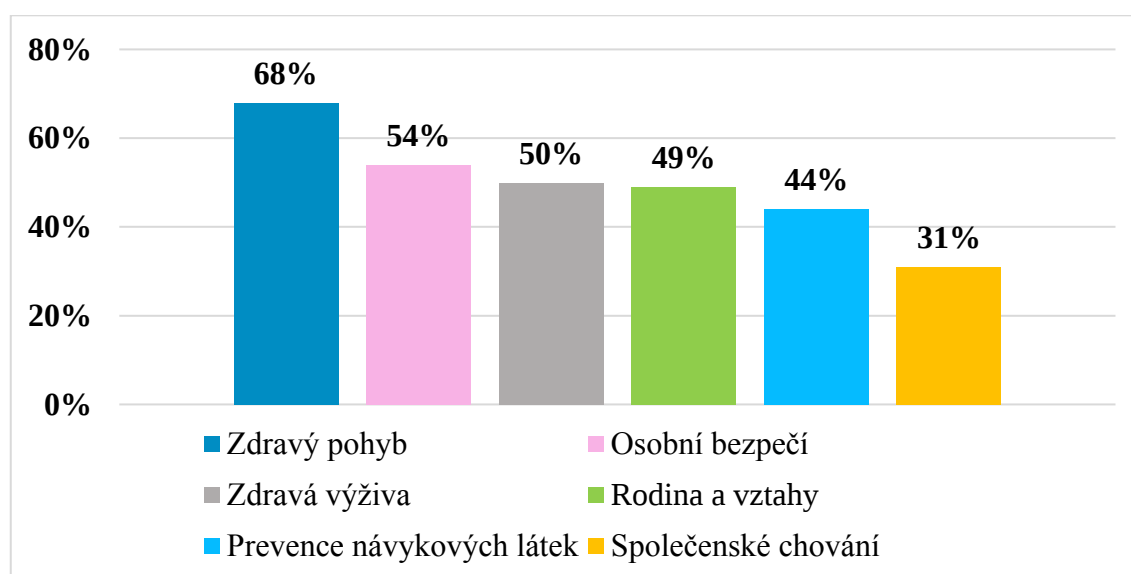
Ve dvanácté otázce bylo zjišťováno, zda děti vědí, co je výchova ke zdraví. 60% dětí odpovědělo, že ANO, 40% pak, že ne. Viz tabulka 5.

Tabulka 5 - Znalost dětí výchovy ke zdraví (n = 100)

Znalost VKZ	Responzí	Podíl
ANO	60	60 %
NE	40	40 %

Otázka č. 13 – Když ti dám na výběr tato témata, která tři tě nejvíc zajímají?

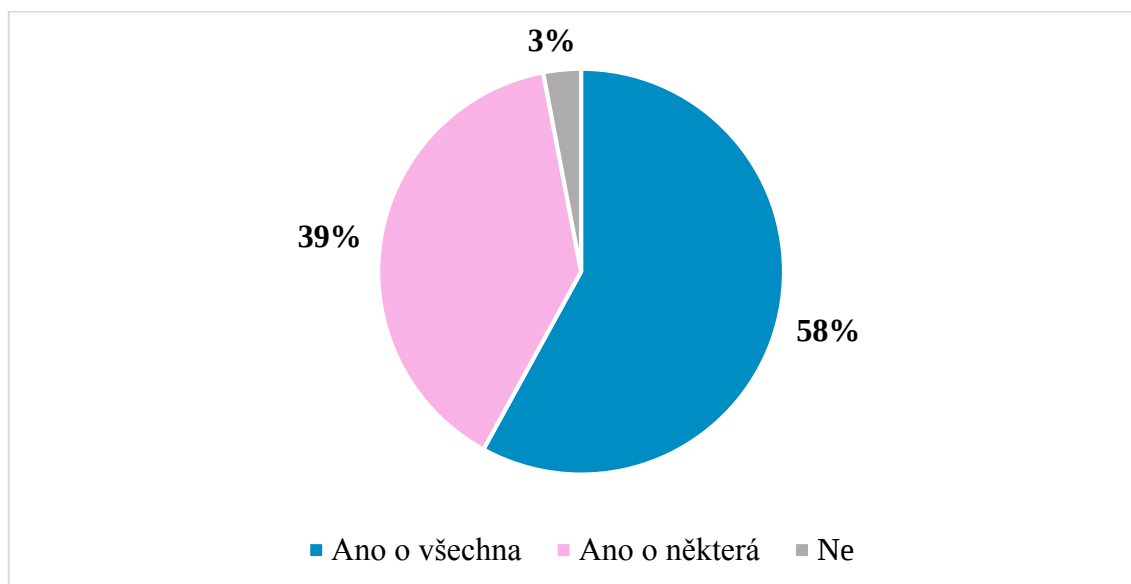
U otázky číslo třináct byly zjišťovány preference jednotlivých oblastí výchovy ke zdraví z pohledu vzdělávaných dětí. I děti zde měly vybrat tři oblasti, které vnímají jako nejdůležitější. Nejčastěji děti označovaly zdravý pohyb, který vybralo 68% dotázaných dětí. Dále pak následovala oblast osobního bezpečí s 54% responzí, zdravá výživa s 50% responzí, oblast rodiny a vztahů, kterou vybralo 49% dětí, poté prevence návykových látek, která byla vybrána ve 44% a společenské chování s 31% responzí. Jednotlivé preference jsou znázorněny v grafu č. 8.



Graf 8 - Preference oblastí výchovy ke zdraví u dětí (n = 100)

Otázka č. 14 – Baví tě povídat si o těchto tématech?

Ve čtrnácté otázce bylo zjišťováno, jaký mají děti zájem si těchto tématech povídat. 58% dětí odpovědělo, že se zajímají o všechna témata uvedená v otázce č. 13., 39% z nich se zajímá jen o některá a ve 3% případů děti uvedly, že se o tato témata nezajímají. Zájem dětí o témata výchovy ke zdraví je ukázán v grafu č. 9.



Graf 9 - Zájem dětí o výchovu ke zdraví ($n = 100$)

Otázka č. 15 – Kde by ses chtěl/a o těchto tématech učit?

U patnácté otázky bylo zjišťováno, kde by se děti chtěly o těchto tématech bavit. V 63% případů vybraly možnost doma, ve 37% pak možnost v přírodě. Viz tabulka č. 6.

Tabulka 6 - Místo kde by se děti chtěly výchovu ke zdraví učit ($n = 100$)

Místo výuky	Responzí	Podíl
Doma	60	60 %
V přírodě	40	40 %

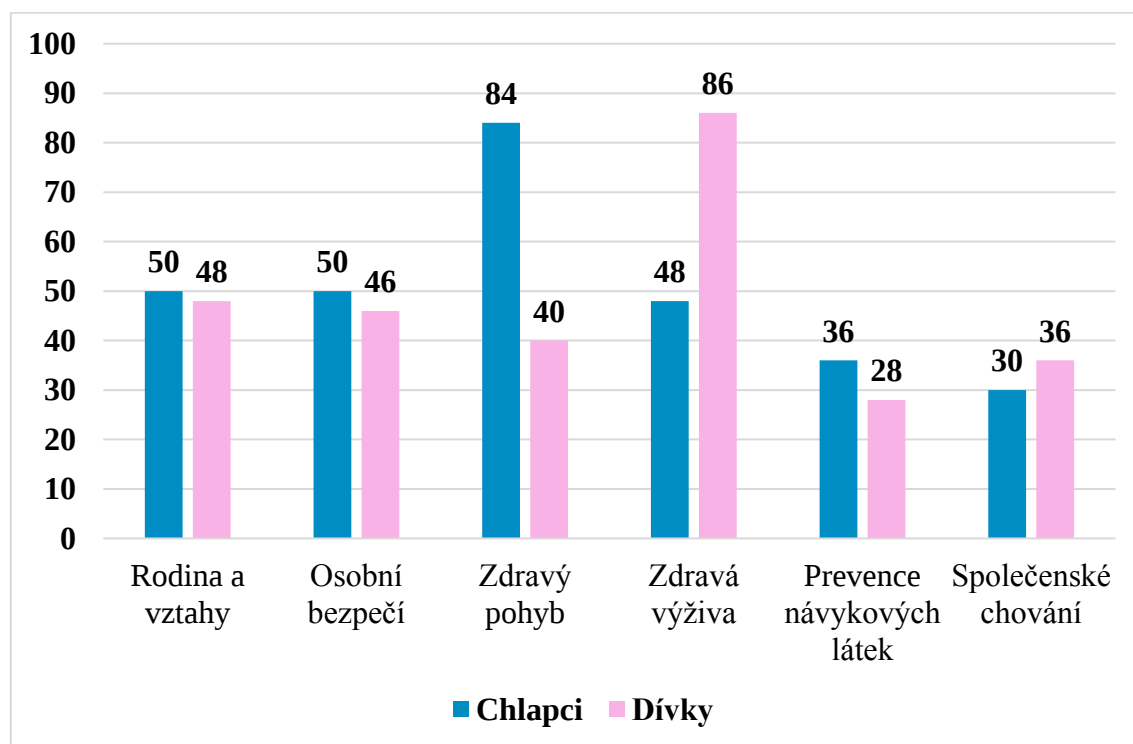
3.3.2 Porovnání výsledků dotazníkového šetření chlapců a dívek

V této části jsou uvedena srovnání u vybraných otázek, kdy je zjišťován rozdíl v preferencích u chlapců a dívek, a to jak u otázek pro vzdělavatele, tak u otázek pro děti.

Část pro vzdělavatele

Otázka č. 8 – Která oblast výchovy ke zdraví je pro Vás nejdůležitější? – vyberte 3.

U otázky číslo osm byly zjišťovány preference jednotlivých oblastí výchovy ke zdraví. Dotazovaní zde měli vybrat tři oblasti, které vnímají jako nejdůležitější pro dané vzdělávané dítě vzhledem k pohlaví a věku. V tomto případě jsou uvedeny výsledky výzkumu zvlášť pro vzdělávané dívky a zvlášť pro chlapce. Velký rozdíl v preferencích je zde hlavně u témat zdravá výživa a zdravý pohyb. U chlapců je preferován zdravý pohyb, který označilo 42 z 50 dotázaných (84%). U dívek je proti tomu preferována zdravá výživa, kterou zvolilo 43 z 50 respondentek (86%).



Graf 10 - Preference oblastí výchovy ke zdraví dle pohlaví vzdělávaného dítěte ($n = 50$ chlapců; $n = 50$ dívek). Výsledky jsou uvedeny v procentech.

Další oblasti, ze kterých vzdělavatelé vybírali, měly méně preferencí. U chlapců vzdělavatelé jako další volili rodinu a vztahy a osobní bezpečí shodně s 25 responzemi (50%) a zdravou výživu s 24 responzemi (48%). Méně často pak prevenci návykových látek (36%) a společenské chování (30%). Vzdělavatelé dívek vybírali jako další oblast nejčastěji rodinu a vztahy a to ve 24 případech (48%), osobní bezpečí ve 23 případech (46%) a zdravý pohyb ve 20 případech (40%). Méně často volili společenské chování (36%) a prevenci návykových látek (28%). Výsledky jsou přehledně zpracovány v grafu č. 10.

Otázka č. 9 – Kolik hodin týdně věnujete výchově ke zdraví?

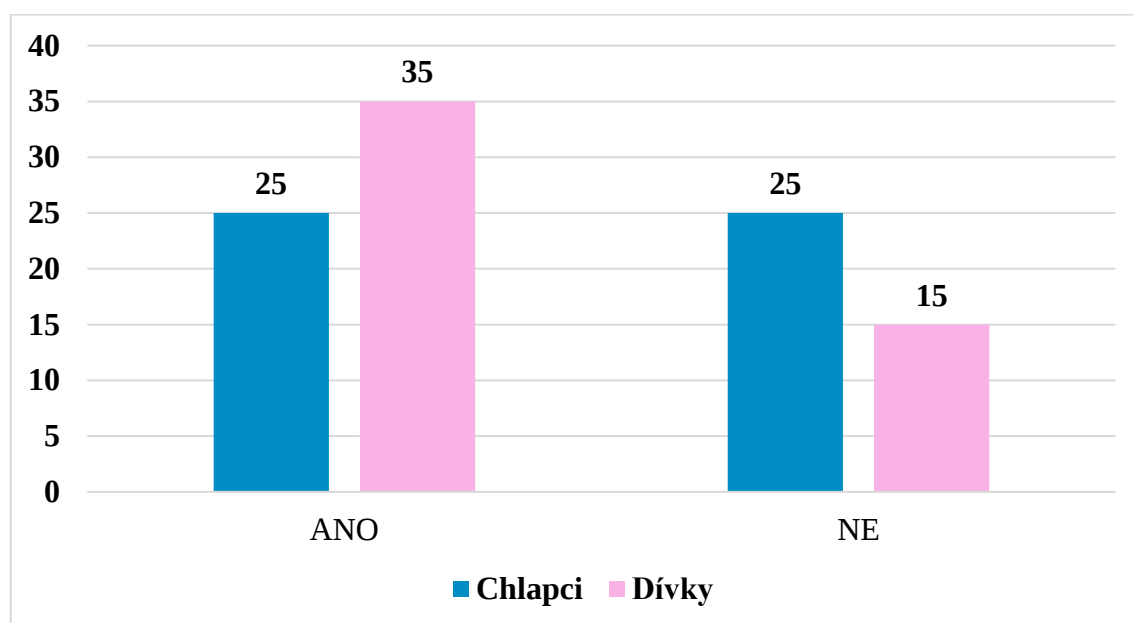
V deváté otázce bylo zkoumáno, kolik času týdně je věnováno výchově ke zdraví. V tomto případě jsou odpovědi rozděleny dle pohlaví vzdělávaného dítěte. Zde mezi jednotlivými pohlavími nejsou zásadní rozdíly. Do třiceti minut je vzdělávání VKZ věnováno u 14 chlapců (28%) a u 12 (24%) dívek, do šedesáti minut u 22 (44%) chlapců a u 23 (46%) dívek a šedesát a více minut pak u 14 (28%) chlapců a 15 (30%) dívek. Výsledek šetření je zobrazen v tabulce č. 7.

Tabulka 7 - Doba výuky výchovy ke zdraví za týden (n = 50 chlapců; n = 50 dívek)

Doba výuky	Chlapci		Dívky	
Do 30 minut	14	28 %	12	24 %
Do 60 minut	22	44 %	23	46 %
Více než 60 minut	14	28 %	15	30 %

Otázka č. 12 – Víš, co je výchova ke zdraví?

Ve dvanácté otázce bylo zjišťováno, zda děti vědí, co je výchova ke zdraví. Zde je výsledek šetření uváděn s ohledem na pohlaví dítěte. Dle výsledků odpovědělo na tuto otázku ano 25 chlapců z 50, tedy 50% a 35 dívek z 50, tedy 70%. Odpověď ne pak vybralo 25 chlapců z 50, tedy 50% a 15 dívek z 50, tedy 30%. Viz graf č. 11.

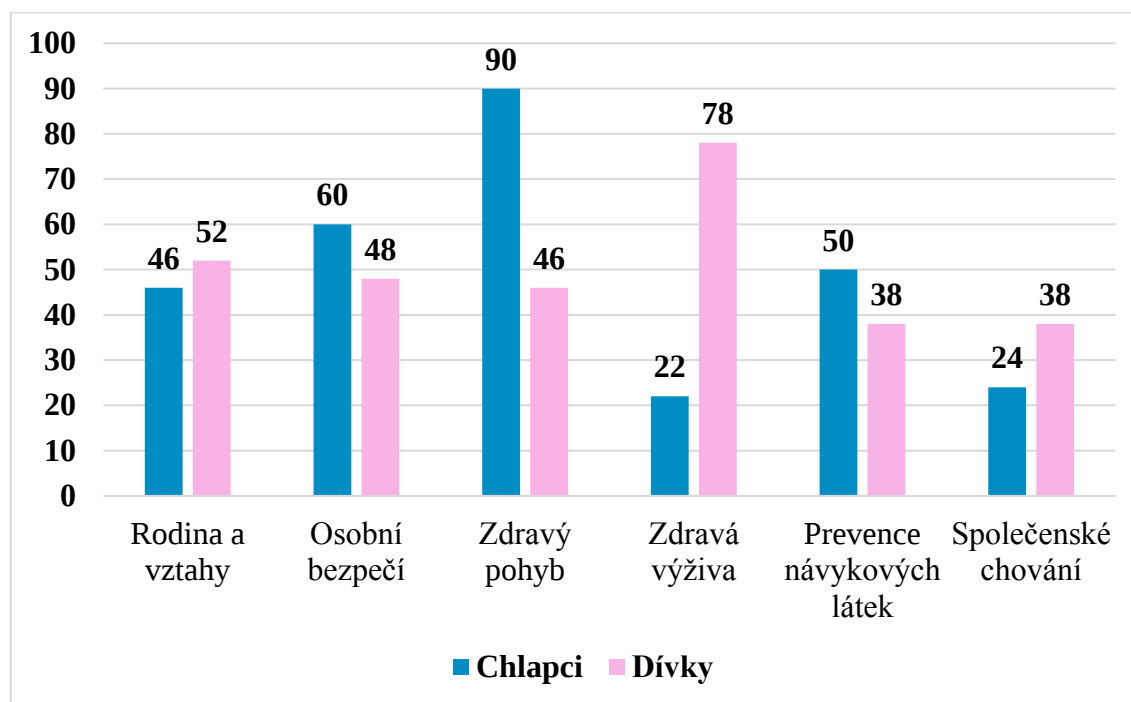


Graf 11 - Znalost dětí výchovy ke zdraví (n = 50 chlapců; n = 50 dívek). Výsledky jsou uvedeny v procentech.

Otázka č. 13 – Když ti dám na výběr tato témata, která tři tě nejvíc zajímají?

U otázky číslo třináct byly zjišťovány preference jednotlivých oblastí výchovy ke zdraví z pohledu vzdělávaných dětí. I děti zde měly vybrat tři oblasti, které vnímají jako nejdůležitější. V tomto případě jsou uvedeny výsledky výzkumu zvlášť pro vzdělávané dívky a zvlášť pro chlapce. Velký rozdíl jsou hlavně v preferencích v oblasti zdravé výživy a zdravého pohybu. U chlapců je preferován zdravý pohyb, který si vybralo 45 z 50 chlapců, tedy 90 % z nich. Chlapci dále často označovali osobní bezpečí (60%), prevenci návykových látek (50%) a rodinu a vztahy (46%). Jako nejméně důležité pak vnímají společenské chování (24%) a zdravé jídlo (22%). Dívky proti tomu nejčastěji označovaly zdravé stravování, a to ve 39 případech z 50, tedy v 78 % případů. Dále pak

často označovaly jako důležitá témata rodina a vztahy (52%), osobní bezpečí (48%) a zdravý pohyb (46%). Jako méně důležité vnímají dívky prevenci návykových látek (38%) a společenské chování (38%). Velmi fatálně v tomto případě vychází přístup chlapců ke zdravému stravování. Výsledky jsou přehledně znázorněny v grafu č. 12.



Graf 12 - Preference oblastí výchovy ke zdraví chlapců a dívek ($n = 50$ chlapců; $n = 50$ dívek). Výsledky jsou uvedeny v procentech.

Otázka č. 14 – Baví tě povídat si o těchto tématech?

Ve čtrnácté otázce bylo zjišťováno, jaký mají děti zájem si o těchto tématech povídat. I zde jsou odpovědi rozděleny podle pohlaví vzdělávaného dítěte. Všechna témata zajímají 26 chlapců z 50, tedy 52% a 32 dívek z 50, tedy 64%. Některá témata pak zajímají 21 chlapců z 50, tedy 42% a 18 dívek z 50, tedy 36%. O témata pak nemají zájem jen 3 chlapci z 50, tedy 6%. Výsledky jsou zobrazeny v tabulce č. 8.

Tabulka 8 - Zájem o témata týkající se výchovy ke zdraví ($n = 50$ chlapců; $n = 50$ dívek)

Zájem o témata	Chlapci		Dívky	
Ano o všechna	26	52 %	32	64 %
Ano o některá	21	42 %	18	36 %
Ne	3	6 %	0	0 %

3.3.3 Výsledky řízených rozhovorů

Pro doplnění dotazníkového šetření jsem se rozhodla využít řízených rozhovorů. Otázky v těchto rozhovorech byly přímo cíleny na výzkumné předpoklady. Pro toto výzkumné šetření jsem využila výzkumný soubor čtyř vzdělavatelek, z nichž dvě vzdělávají chlapce a dvě dívky.

3.3.3.1 Přepisy rozhovorů

Rozhovor č. 1

Vzdělavatel: Petra J. – Praha, 33 let

Vzdělává: 3 roky

Vzdělávané dítě: dívka 9 let

Jak vnímáš výchovu ke zdraví vzhledem k domácímu vzdělávání?

Upřímně jsem o tom takto samostatně nikdy nepřemýšlela. Nicméně témata, která lze takto shrnout jsou velice důležitá. Je pro mě fajn, že jsem si to díky tvému dotazníku uvědomila. Určitě to ve vzdělávání budu teď více používat. I když je pravda, že většinu z toho řešíme v běžném životě, tak jak dané problémy přicházejí.

Kolik času týdně věnujete tématům, která souvisejí s výchovou ke zdraví?

Myslím si, že na to nejde jednoznačně odpovědět. Sama víš, jak vypadá struktura domácího vzdělávání. Můžeme se jim věnovat třeba celý týden a pak o ně měsíc nezavádít. Ale myslím si, že když se to zprůměruje, tak to bude třeba hodina týdně.

Které téma vnímáš jako nejdůležitější a proč?

Důležitá jsou samozřejmě všechna tato témata, každé trochu jiným způsobem. Když mám ale vybrat jedno.... Tak asi:

Výživa – myslím, že v dnešní době je hodně potravin nevhodných, kontroverzních a nezdravých. Děti obecně jedí hodně cukru a velmi málo zeleniny a ovoce. Vzhledem k tomu, že výživa je i pro mě důležitým tématem, snažím se svým dítětem předávat co a proč by měly jíst.

Jak u Vás probíhá výuka těchto témat?

Nevím, jestli to jde nazvat jako výuka. Vzdělávání v rámci této problematiky vždy vyplývá z dané situace. Něco se stane, něco vidíme, slyšíme, děti se o něco zajímají nebo to vyplývá z nějakého jiného předmětu.

Petra vzdělává svoji dceru tři roky od první třídy. Do domácího vzdělávání přešli po prvním měsíci školní docházky, protože zjistili, že Martince školní prostředí nevyhovuje. Každé ráno jí bylo špatně od žaludku. Je nutné říct, že neměla žádný problém se vzděláváním. Doma se stravují makrobioticky, takže zdravá výživa je pro rodinu obecně důležitá. Celkově vzdělávání v oblasti výchovy ke zdraví probíhá nejčastěji v rámci různých činností, podle zájmu Martinky a také v rámci ostatních školních předmětů, jako je prvouka nebo tělocvik. Z tohoto pohledu je velmi těžké určit přesný časový rozsah výuky výchovy ke zdraví.

Rozhovor č. 2

Vzdělavatel: Dana J. – Liberec, 43 let

Vzdělává: 6 let

Vzdělávané dítě: chlapec 11 let

Jak vnímáš výchovu ke zdraví vzhledem k domácímu vzdělávání?

Určitě je hodně důležité, aby se děti s tématy setkávali od mala. Je hodně věcí, které se pak dozvídají z internetu nebo od kamarádů a není to tak úplně dobře.

Kolik času týdně věnujete tématům, která souvisejí s výchovou ke zdraví?

Nevím, jak to určit. Přesný časový údaj není lehké říct. Neřídíme se rozvrhem, kde by bylo políčko výchova ke zdraví. Kdybych, ale měla odhadnout, tak si myslím, že to bude třeba 45 minut týdně.

Které téma vnímáš jako nejdůležitější a proč?

Jako důležitá bych brala všechna, ale je pravda, že některá vnímám jako důležitější:

Pohyb – je pro mě velmi důležité, aby se Pavel hýbal i vzhledem k prodělané dětské obrně. Hodně času trávíme v lázních. Pohyb je z mého pohledu pro dnešní děti velmi důležitý a myslím si, že většina dětí ho má docela málo.

Jak u Vás probíhá výuka těchto témat?

Většinou k nim dojdeme v rámci jiného předmětu nebo při různých životních situacích.

Dana vzdělává svého syna dva roky (před tím už vzdělávala staršího bratra, který je nyní na střední škole). Do domácího vzdělávání přešli po problémech se šikanou, a to jak od dětí, tak ze strany učitelů. Pavel jako malý prodělal obrnu. Jako nejdůležitější vnímá maminka v tomto případě pohyb. Je důležitý nejen ze zdravotního hlediska, ale i z pohledu zocelení psychiky, zvládání nezdarů a budování přátelství. I zde vzdělávání v oblasti výchovy ke zdraví probíhá hlavně v rámci ostatních školních předmětů nebo různých životních situací. I zde jsme se bavily o rozsahu, kdy tato informace je jen velmi těžko uchopitelná, vzhledem ke způsobu výuky.

Rozhovor č. 3

Vzdělavatel: Magda B. – Chrudim, 39 let

Vzdělává: 4 roky

Vzdělávané dítě: dívka 10 let

Jak vnímáš výchovu ke zdraví vzhledem k domácímu vzdělávání?

Je dobré, že se něco jako výchova ke zdraví začíná dostávat i do vzdělávacího plánu. Beru to jako součást života, ale spousta dětí nemá šanci získat správné návyky v rodině. V domácím vzdělávání je to přirozená součást všeho. Vzhledem k tomu, že doma vzdělává vzdělanější a spíše bohatší část národa, tak si myslím, že je zde výchova ke zdraví skutečně součástí běžného života.

Kolik času týdně věnujete tématům, která souvisejí s výchovou ke zdraví?

U nás celé vzdělávání probíhá přirozeně tak, jak žijeme a jak ty otázky přicházejí. Počítáme to, co je v životě třeba počítat, píšeme dopisy, přírodovědu studujeme v přírodě, a tak nějak je to i s výchovou ke zdraví. Když dojde na nějaké téma, tak se jím intenzivně zabýváme a tak.... Hodně se učíme na cestách.

Která tři témata vnímáš jako nejdůležitější a proč?

Která témata jsou důležitá? Když vezmu v úvahu preference rodiny a věk Simony, tak asi...:

Výživa – Simča miluje sladké a babičky ji v tom podporují, takže je to u nás žhavé téma...

Jak u Vás probíhá výuka těchto témat?

Většinou to přirozeně nějak vyplyne ☺

Magda vzdělává svou dceru Simonku 2 roky. Simonka hraje na klavír a jezdí hodně po soutěžích. Nebylo pro ně tedy jednoduché skloubit školu a hru na klavír. Jako nejdůležitější vnímá maminka v tomto případě výživu. Tato priorita je dána stravovacími návyky dcery samotné a přístupem babiček. Také v tomto případě není výchova ke zdraví odštěpena od praktického života. Vzdělávání probíhá hlavně v rámci různých životních situací. Časová dotace je i v tomto případě vzhledem ke způsobu výuky těžko odhadnutelná.

Rozhovor č. 4

Vzdělavatel: Lucie H. – Horka, 28 let

Vzdělává: 1 rok

Vzdělávané dítě: chlapec 8 let

Jak vnímáš výchovu ke zdraví vzhledem k domácímu vzdělávání?

Myslím si, že v domácím vzdělávání je daleko víc prostoru pro tato témata. Už jenom proto, že je možné velmi snadno reagovat na „problém“, který dítě aktuálně řeší nebo ho zajímá.

Kolik času týdně věnujete tématům, která souvisejí s výchovou ke zdraví?

Nejsem schopná to přesně určit, ale třeba půl hodiny nebo hodinu týdně?

Které téma vnímáš jako nejdůležitější a proč?

Pokud bych měla vybrat jen jedno témat, tak by to byl:

Pohyb – Vašek se věnuje fotbalu a vadí mi, když vidím některé jeho kamarády, kteří sedí buď u televize nebo u počítače. Hodně se o tom bavíme a je to pro nás velké téma. Taký by totiž občas raději sedl k počítači, než běžel na trénink.

Jak u Vás probíhá výuka těchto témat?

Když na něco narazíme, tak se tomu věnujeme. Nejčastěji to vychází z praxe.

Lucie vzdělává svého syna Vaška jeden rok. Doma vzdělávají od první třídy. Vzhledem k tomu, že bydlí na malé vesnici a nenašli v blízkém okolí školu, která by jim vyhovovala, byla toto pro ně přirozená volba. Vašek hraje závodně fotbal a tréninky má 3x týdně. Díky domácímu vzdělávání mají dostatek času na dojíždění na tyto tréninky. Od ostatních maminek vědí, že je problematické stíhat je při běžné školní docházce. Jako nejdůležitější vnímá maminka v tomto případě pohyb. I zde vzdělávání v oblasti výchovy ke zdraví probíhá hlavně v rámci ostatních školních předmětů nebo různých životních situací. Jako časový rozsah Lucie uvedla půl hodiny až hodinu týdně, ale i zde odpověď doplnila tím, že to nelze jednoznačně určit.

3.3.3.2 Vyhodnocení rozhovorů

Jak vnímáš výchovu ke zdraví vzhledem k domácímu vzdělávání?

Ve všech čtyřech případech se vzdělavatelky shodují, že výchovu ke zdraví vnímají jako důležitou součást vzdělávání a života.

Kolik času týdně věnujete tématům, která souvisejí s výchovou ke zdraví?

Z rozhovorů vyplývá, že je velice těžké určit jednoznačný časový údaj. Vzhledem ke způsobu, kterým výchova ke zdraví probíhá ji nelze oddělit od ostatních vzdělávacích předmětů a běžného života.

Která téma vnímáš jako nejdůležitější? – Proč?

Stejně jako v dotazníkovém šetření volily vzdělavatelky chlapců na prvním místě zdravý pohyb (100%). U dívek pak vzdělavatelky volily v obou případech (100 %) zdravou výživu. Viz tabulka č. 9.

Tabulka 9 - Preference oblastí výchovy ke zdraví

Pohlaví	Zdravý pohyb	Zdravá výživa
Chlapci	100 %	0 %
Dívky	0 %	100 %

Jak u Vás probíhá výuka výchovy ke zdraví?

Všichni dotázaní shodně odpovídají, že výchovu ke zdraví nevnímají jako samostatný předmět, ale jako součást ostatních předmětů nebo životních situací.

3.4 Diskuse

Celý výzkum byl brán jako pilotní studie domácího vzdělávání ve vztahu k výchově ke zdraví. Se závěry tohoto šetření je tedy třeba pracovat opatrně. Výuka výchovy ke zdraví je v tomto období vývoje velice důležitá a je tedy nutná dostatečná informovanost vzdělavatelů dětí, kteří děti vzdělávají v rámci individuálního vzdělávacího plánu.

Některé otázky mají spíše doplňující charakter a jejich význam je jen pro zhodnocení otázek hlavních.

Mezi tyto otázky patří způsob výuky v rámci domácího vzdělávání. Nejčastěji jsou děti vzdělávány doma. Myslím si, že toto souvisí i s otázkou bydliště, kdy většina vzdělávaných žije v malých městech nebo na vesnicích. Nejvíce dětí v komunitním vzdělávání žije dle šetření ve velkých městech nebo v městech, kde je snazší najít spolupracující rodiny. Ve vesnickém prostředí je těžké najít spolupracující rodiny a není tedy jednoduché takovou komunitu vytvořit. Je totiž důležitý stejný přístup ke vzdělávání a časové možnosti zúčastněných.

Domácí vzdělávání je alternativou k povinné školní docházce, kdy legislativně jde o individuální vzdělávání žáka. Žáka nejčastěji vzdělávají přímo rodiče nebo výuku zajišťuje placený učitel. Individuálně vzdělávaný žák musí v rámci každého pololetí projít přezkoušením z příslušného učiva ve své kmenové škole. (Průcha, Walterová a Mareš, 2009).

29 % dětí je pak vzděláváno v rámci komunitní školy. I zde jde o variantu individuálního vzdělávání.

Komunitní škola může být jen třída v existující škole, kde si rodiče zřídí vlastní školu, ale často jsou to samotní rodiče nebo skupiny rodičů, kteří vzdělávají vlastní děti zapsané v domácím vzdělávání (Feřtek, 2015).

Jen ve 2 % bylo uvedeno jiné vzdělávání, a to částečné domácí vzdělávání ve spojení se školní docházkou.

Také byl zjišťován věk vzdělavatele. Zde nejvíce vzdělavatelů je ve věku 25-45 let. Tento výsledek má dle mého názoru souvislost s věkem cílové skupiny doma vzdělávaných dětí (6-12 let).

Dále bylo zjišťováno pohlaví vzdělavatele. Dle očekávání je ve 100 % vzdělavatelem žena. Vzhledem ke genderovému rozdělení společnosti bylo očekáváno, že ve většině případů bude vzdělavatelem žena.

Další z těchto otázek je počet vzdělávaných dětí. Nejčastěji vzdělavatel vzdělává 2-3 děti méně pak 1 nebo 4. Více dětí je jen ve velmi malém počtu responsí. Z tohoto výsledku je patrné, že k domácímu vzdělávání se rodiče rozhodují bez ohledu na počet dětí.

K doplnění přehledu byl také zjišťován věk vzdělávaných dětí. Rozmezí bylo stanoveno na 6-12 let a jsem velmi ráda, že se mi podařilo získat vzorek s rovnoměrným rozložením věku.

Rozložení pohlaví vzdělávaných dětí bylo předem nastaveno z důvodu následného srovnávání preferencí mezi chlapci a dívkami.

K doplňkovým otázkám patří ještě bydliště, kdy rozložení potvrdilo mé předpoklady. Většina dětí žije ve vesnicích nebo malých městech, kde je z mého pohledu menší možnost výběru formy základního vzdělávání. V dojezdové vzdálenosti mají rodiče např. jen jednu základní školu. Pokud jim tato nevyhovuje z jakéhokoliv důvodu, nemají jinou možnost než domácí vzdělávání.

Další otázky mají již přímou souvislost s tématem bakalářské práce. Zde byly jednotlivé výsledky brány jak celkově, tak s ohledem na pohlaví.

Vzhledem k výzkumným předpokladům jsem zjišťovala hlavně preference jednotlivých oblastí výchovy ke zdraví. Preference byly zjišťovány jak u vzdělavatelů, tak u dětí samotných. Zároveň byl zjišťován rozdíl v preferencích vzhledem k pohlaví vzdělávaného dítěte. Výsledky zcela potvrdily výzkumné předpoklady, a to že u dívek je preferována zdravá výživa a u chlapců je preferován zdravý pohyb.

V první části dotazníku na tuto otázku odpovídali vzdělavatelé. Měli možnost označit tři oblasti výchovy ke zdraví, které vnímají jako nejdůležitější pro dané vzdělávané dítě, a to nejen s ohledem na pohlaví, ale i na věk. Ve výsledcích dotazníkového šetření je patrné, že jako hlavní témata jsou brána zdravá výživa a zdravý pohyb. V porovnání dle pohlaví vzdělávaných dětí je pak patrný velký rozdíl v preferencích. Dle výzkumných předpokladů je u chlapců preferován zdravý pohyb. U dívek je proti tomu preferována zdravá výživa. V tomto případě si myslím, že je problémem nekomplexnost při přístupu. Jako je u sportu velice důležitá výživa, je i pohyb velmi důležitou součástí života a doplněk zdravého stravování.

Výživa je v životě člověka významným faktorem. Ovlivňuje růst a vývoj, školní i pracovní výkonnost a také osobní pocit pohody. Vhodná výživa může fungovat jako

prevence některých onemocnění, jindy může urychlovat a podporovat léčbu (Machová a Kubátová, 2015).

Je faktem, že konzumace vhodně volených potravin ve správný čas významně zvyšuje sportovní výkon a v případě potřeby pomáhá upravit tělesnou hmotnost. Je důležité vědět, jak se stravovat před tréninkem, v jeho průběhu i po tréninku nebo možnosti využívání vhodných sportovních potravinových doplňků (Clark, 2009).

U zdravého stravování je zároveň potřeba zdravý pohyb. Samotné dodržování zdravé výživy bez pohybové aktivity není možné vnímat jako zdravý životní styl.

Pohyb je jedním ze základních projevů člověka. Pohyb a aktivita jsou pro člověka přirozené. Bohužel v poslední době dochází k neustálému snižování pohybové aktivity a nedostatek pohybu je charakteristickým rysem současného životního stylu (Čeledová a Čevela, 2010).

V případě nedostatečného pohybu mají hlavně dívky tendenci ke snižování tělesné hmotnosti upravením stravovacích návyků. Zde se objevuje riziko výskytu poruch příjmu potravy. Striktní dodržování zdravé výživy může vést k ortorexii.

Ortorexie je závažná porucha příjmu potravy, kterou charakterizuje extrémní dodržování pravidel zdravé výživy. Lidé postižení touto poruchou mají neustále strach z toho, že konzumované potraviny neobsahují dostatek živin, jsou zdraví škodlivé, nebo že potraviny špatně upravují (Kasper, 2015).

Špatné stravovací návyky, které vedou bez pohybu ke zvyšování tělesné hmotnosti, mohou v pozdějším věku vést u dívek ke vzniku mentální anorexie.

Anorexie je mentální porucha příjmu potravy. Typické je pro ni nápadné hubnutí. Nejčastěji se vyskytuje u dívek v období puberty. Pravděpodobnou příčinou mohou být časté kampaně směřované proti nadváze (Kasper, 2015).

I z mnoha dalších důvodů je velmi důležité obě tyto oblasti (výživa a sport) propojit. Ani jednu z těchto oblastí není dobré řešit samostatně.

Důležité je, aby byla výchova ke zdraví vnímána jako součást života. Je třeba ji zařadit do běžné výchovy dětí. Všechny děti jsou přirozeně živé, rády se pohybují nebo běhají. Cílem by mělo být, poskytnout dětem i dospělým nástroj k získání kontroly nad vlastní kondicí, pohybem, výživou, životní energií a v neposlední řadě i celkovým postojem k životu (Galloway, 2007).

Dalším výzkumným předpokladem byl čas strávený realizací výchovy ke zdraví. Předpoklad byl, že se výchově ke zdraví v domácím vzdělávání věnuje méně než 1 hodina

týdně. V rámci dotazníkového šetření bylo toto tvrzení potvrzeno, protože většina respondentů uvedla, že vzdělávání věnují méně než hodinu. Zároveň ale, v rámci zpětné vazby a řízených rozhovorů, byl tento výsledek rodiči doplněn informací, že nejsou úplně jednoznačně schopni určit, kolik času přesně výuce výchovy ke zdraví věnují. Tato informace přímo souvisí s dalšími otázkami dotazníku, a to jak probíhá výchova ke zdraví a kde tato výuka probíhá. Ve všech případech je výuka součástí běžného života, tedy praxe, nebo je výchova ke zdraví probírána jako součást ostatních předmětů. Nejčastěji však vzdělavatelé tuto výuku propojují s praxí. Místo výuky je pak nejčastěji dáno situací a tématem samotným. Pohyb je spojen s pohybem samotným, zdravé stravování pak s přípravou zdravého jídla, společenské chování je součástí návštěvy divadla nebo výstavy, bezpečnost je přítomná v každé společné činnosti.

„Při výuce jsou využívány učebnice a pracovní sešity, ve větší míře se využívá četba, internet, různé výukové programy, děti také vypracovávají referáty, časté je projektové vyučování. Vyučování se ale neodehrává jen doma, rodiče nebo jiní vyučující s dětmi často navštěvují muzea, chodí na exkurze nebo provádějí pozorování v přírodě. Podle zkušeností rodičů i učitelů jsou děti v domácím vzdělávání vedeni k větší samostatnosti a k zodpovědnosti za své vzdělání. Volba metod výuky je ale velmi rozmanitá a doslova individuální“ (Franklová, 2015).

Dle rámcového vzdělávacího plánu mají děti na druhém stupni od 6. třídy dotaci 1 vyučovací hodinu týdně. Na prvním stupni není výchova ke zdraví vedena jako samostatný vzdělávací předmět a témata s ní spojená se vyučují jen v rámci vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět (RVP, 2016).

Časová dotace u doma vzdělávaných dětí je tedy srovnatelná nebo vyšší než u dětí, které studují ve státních školách. I u dětí byly zjišťovány preference k jednotlivým tématům. Stejně jako vzdělavatelé, označovaly děti tři pro ně nejzajímavější témata. I zde výzkum, dle předpokladu potvrdil, že u chlapců je preferován zdravý pohyb. Velmi fatálně v tomto případě vychází přístup chlapců ke zdravému stravování. Dívky proti tomu nejčastěji označovaly zdravé stravování. Výzkumné předpoklady, tedy že u chlapců je preferován zdravý pohyb a u dívek je preferována zdravá výživa, byly potvrzeny i z pohledu dětí samotných. Tento výsledek může sloužit jako jakási zpětná vazba, která ukazuje, jakým způsobem jsou děti vedeny.

I zde platí, že děti se nejvíce učí nápodobou. Pokud rodiče drží nesmyslné diety nebo naopak jedí zcela nevhodně, budou se takto pravděpodobně stravovat i děti. Bez

ohledu na to, co je budeme učit. Stejně je to s pohybem. Pokud trávíme čas s dětmi venku, pohybem a sportem, budou to brát jako samozřejmost. Když však rodiče sedí hodiny u počítače nebo u televize, nemohou se divit, že se takto chovají i děti. I v tomto ohledu je potřeba dětem ukázat, že důležitý je pohyb i výživa (Píchalová, 2015).

Velmi pozitivně vnímám přístup dětí k těmto tématům. Z průzkumu vyplývá, že děti uvedená témata zajímají a chtějí se v těchto oblastech vzdělávat. Většina dotazovaných dětí uvedla, že je zajímají všechna nebo některá témata. Toto je velice důležitá informace pro vzdělavatele. Pokud tato témata děti zajímají, jsou otevřeny informacím, které jim poskytneme. A je důležité, aby tyto informace dostaly od vzdělavatelů dříve, než si je najdou samy na internetu nebo u kamarádů.

3.5 Závěr

Ve své práci jsem se věnovala realizaci výchovy ke zdraví v domácím nebo komunitním vzdělávání. Zaměřila jsem se hlavně na preference jednotlivých oblastí výchovy ke zdraví a také na rozdíly v preferencích dle pohlaví vzdělávaného dítěte. V rámci dotazníkového šetření jsem zjišťovala tyto preference nejen u učitelů, ale i u dětí samotných.

Cíl práce, a to zjistit jakým způsobem pobíhá výuka výchovy ke zdraví u individuálně vzdělávaných dětí, byl naplněn.

Výzkumným šetřením byly potvrzeny všechny tři výzkumné předpoklady a to, že realizaci výchovy ke zdraví se v domácím vzdělávání věnuje méně než 1 hodina týdně, u výuky dívek v rámci domácího vzdělávání je věnováno více času oblasti zdravé výživy a u chlapců v rámci domácího vzdělávání je věnováno více času oblasti zdravého pohybu.

Výchova ke zdraví je v období mladšího školního věku velice důležitá. Přestože na prvním stupni základní školy nejsou pro tento předmět samostatné učebnice, je třeba, aby se učitelé jednotlivými tématy zabývali a děti v této oblasti vzdělávali.

Výsledky šetření pro mě byly velice přínosné. U doma vzdělávaných dětí v tomto ohledu probíhá výuka pro děti zajímavou a názornou formou, ale i zde je vidět, že rozsah je velice ovlivněn nejen zvyklostmi rodiny, ale i genderovými tendencemi. Z hlediska praxe je velice důležité si tyto rozdíly uvědomit a výuku jednotlivých témat rozložit rovnoměrně. Všechny rodiny, s kterými jsem v rámci této práce v kontaktu, vnímaly výsledek práce jako zajímavý a jako důležitou zpětnou vazbu.

4 SEZNAM ZDROJŮ

- BENÍŠKOVÁ, T. 2007. *První třídou bez pláče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 168 str. ISBN 978-80-247-1906-1.
- BORCHERT, M., BELL, R. 2005. *Atlas of the Human Right to Education and Freedom of Schooling in Europe*. 1. vyd. Pardubice, University of Pardubice. 90 str. ISBN 80-7194-753-9.
- CLARK, N. 2014. *Sportovní výživa*. 3. vyd. Praha: Grada. 392 str. ISBN 978-80-247-4655-5.
- ČAPEK, R. 2015. *Moderní didaktika: Lexikon výukových a hodnotících metod*, 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 624 str. ISBN 978-80-247-3450-7.
- ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. 2010. *Výchova ke zdraví – vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 128 str. ISBN 978-80-247-3213-8.
- FEŘTEK, T. 2015. *Co je nového ve vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Nová beseda. 100 str. ISBN 978-80-906089-2-4.
- FRANKLOVÁ, Z. 2015. Domácí vzdělávání. *Vzdělávání*. Roč. 4, č. 1, str. 3. ISSN 1805-3394.
- GALEN, J. V., PITMAN, M. A. 1991. *Home Schooling: Political, Historical, and Pedagogical Perspectives*. 1. vyd. New Jersey: Ablex Publishing Corporation. 212 str. ISBN 978-0893917067.
- GALLOWAY, J. 2007. *Děti v kondici ...zdravé, šťastné, šikovné*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 144 str. ISBN 978-80-247-2134-7.
- GREY, P., 2016. *Svoboda učení – Jak nechat děti rozhodovat o svém vzdělávání*. 2. vyd. Praha: Peoplecomm. 180 str. ISBN 978-80-87917-17-6.
- HELUS, Z. 2009. *Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele a rodiče*. 2. vyd. Praha: Portál. 288 str. ISBN 978-80-7367-628-5.
- ILLES, T., 2002. *Děti a drogy – fakta, informace, prevence*. 2. vyd. Praha: ISV. 56 str. ISBN 80-85866-50-1.
- KASPER, H. 2015. *Výživa v medicíně a dietetika*. 1. vyd. Praha: Grada. 572 str. ISBN 978-80-247-4533-6.
- KLOFÁTOVÁ, Z. 2009. *Škola doma*. 1. vyd. Praha: Tuning Magazine. 64 str. ISBN 978-80-902177-3-7.

- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. 2006. *Vývojová psychologie*. 4. vyd. Praha: Grada. 368 str. ISBN 80-247-1284-9.
- LIVEGOED, B.C.J. 1992. *Vývojové fáze dítěte*. 1. vyd. Praha: Baltazar. 168 str. ISBN 80-900307-7-7.
- LUKÁŠOVÁ, H. 2010. *Kvalita života dětí a didaktika*. 1. vyd. Praha: Portál. 208 str. ISBN 978-80-7367-784-8.
- MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. 2015. *Výchova ke zdraví*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing. 312 str. ISBN 978-80-247-5351-5.
- MERTIN, V. 2003. Pedagogicko-psychologické aspekty individuálního vzdělávání. *Pedagogika*. roč. LIII, č. 4, str. 405-417. ISSN 0031-3815.
- MOLNÁR, Z. 2012. *Pokročilé metody vědecké práce*. 1. vyd. Praha: Profess Consulting. 170 str. ISBN 978-80-7259-064-3.
- NEILL, A.S. 2013. *Summerhill – příběh první demokratické školy na světě*. 1. vyd. Praha: Peoplecomm. 348 str. ISBN 978-80-904890-5-9.
- PERIČ, T. 2012. *Sportovní příprava dětí*. 2. vyd. Praha: Grada. 176 str. ISBN 978-80-247-4218-2.
- PEŠEK, R., NEČESANÁ, K. 2009. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících*. Písek: Arkáda. 73 str. ISBN 978-80-254-5971-3.
- PÍCHALOVÁ, T. 2015. Zdravá výživa. In: *Vimcojim.cz* [online]. Dostupné z: http://www.vimcojim.cz/cs/spotrebitel/zdrava-vyziva/deti-vyziva/Deti-se-uci-hlavne-napodobou__s642x9136.html
- PRŮCHA, J. 2004. *Alternativní školy a inovace ve vzdělávání*. 2. vyd. Praha: Portál. 140 str. ISBN 80-7178-977-1.
- PRŮCHA, J. 2009. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. 3. vyd. Praha: Portál. 271 str. ISBN 978-80-7367-567-7.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. 2009. *Pedagogický slovník*. 6. vyd. Praha: Portál. 396 str. ISBN 978-807-367-647-6.
- REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. 1. vyd. Praha: Grada. 192 str. ISBN 978-80-247-3006-6.
- RÖHNER, R., WENKE, H. 2003. *Daltonské vyučování: Stále živá inspirace*. 1. vyd. Brno: Paido. 156 str. ISBN 80-7315-041-7.
- RVP pro základní vzdělávání. 2016 In: *nuv.cz* [online]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/rvp-pro-zakladni-vzdelavani>.

- RÝDL, K. 2001. Alternativní školy. In: *Alternativniskoly.cz* [online]. Dostupné z: <http://www.alternativniskoly.cz/pouzite-terminy/alternativni-skoly/>.
- SCHAUB, H., ZENKE, K. G. 2000. *Wörterbuch Pädagogik*. 4. vyd. München, Deutscher Taschenbuch Verlag. 690 str. ISBN 978-3423325219.
- SLIMÁKOVÁ, M. 2017. Zdravý talíř. In: *Healthy plate.eu* [online]. Dostupné z: <http://www.healthyplate.eu/cz/>.
- ŠPAČEK, L. 2011. *Malá kniha etikety pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta. 122 str. ISBN 978-80-204-2219-4.
- ŠTĚCH, S. 2003. Škola nebo domácí vzdělávání? Teoretická kompilace jedné praktické otázky. *Pedagogika*. roč. LIII, č. 4, str. 418-436. ISSN 0031-3815.
- ŠVEJCAR, J. 2003. *Péče o dítě*. 1. vyd. Praha: NG. 400 str. ISBN 80-85903-15-6.
- VALÍŠOVÁ, A., KASÍKOVÁ, H. 2011. *Pedagogika pro učitele*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing. 456 str. ISBN 978-80-247-3357-9.
- VÁGNEROVÁ, M. 2014. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. vyd. Praha: Karolinum. 536 str. ISBN 978-80-246-2153-1.
- WOOD, K. 2011. *Education: The Basics*. 1. vyd. Abingdon: Routledge. 192 str. ISBN 978-0415589550.
- Zákon č. 561/2004 Sb., Školský zákon. 2017 In: *msmt.cz* [online]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-1-1-2017-do-31-8-2017>.

5 SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

5.1 Seznam tabulek

Tabulka 1 - Věk vzdělavatele (n = 100)	42
Tabulka 2 - Pohlaví vzdělavatele (n = 100)	42
Tabulka 3 - Pohlaví vzdělávaného dítěte (n = 100)	44
Tabulka 4 - Způsob výuky výchovy ke zdraví (n = 100).....	48
Tabulka 5 - Znalost dětí výchovy ke zdraví (n = 100).....	49
Tabulka 6 - Místo kde by se děti chtěly výchovu ke zdraví učit (n = 100)	50
Tabulka 7 - Doba výuky výchovy ke zdraví za týden (n = 50 chlapců; n = 50 dívek)...	52
Tabulka 8 - Zájem o témata týkající se výchovy ke zdraví (n = 50 chlapců; n = 50 dívek)	54
Tabulka 9 - Preference oblastí výchovy ke zdraví.....	60

5.2 Seznam grafů

Graf 1 - Způsob vzdělávání (n = 100).....	41
Graf 2 - Počet vzdělávaných dětí (n = 100)	43
Graf 3 - Věk vzdělávaného dítěte (n = 100)	44
Graf 4 - Bydliště (n = 100).....	45
Graf 5 - Preference oblastí výchovy ke zdraví (n = 100).....	46
Graf 6 - Čas strávený výukou výchovy ke zdraví (n = 100).....	47
Graf 7 – Místo, kde probíhá výuka (n = 100)	48
Graf 8 - Preference oblastí výchovy ke zdraví u dětí (n = 100).....	49
Graf 9 - Zájem dětí o výchovu ke zdraví (n = 100)	50
Graf 10 - Preference oblastí výchovy ke zdraví dle pohlaví vzdělávaného dítěte (n = 50 chlapců; n = 50 dívek). Výsledky jsou uvedeny v procentech.	51
Graf 11 - Znalost dětí výchovy ke zdraví (n = 50 chlapců; n = 50 dívek). Výsledky jsou uvedeny v procentech.	53
Graf 12 - Preference oblastí výchovy ke zdraví chlapců a dívek (n = 50 chlapců; n = 50 dívek). Výsledky jsou uvedeny v procentech.	54

6 PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – Dotazník

Výuka výchovy ke zdraví u alternativně vzdělávaných dětí

Část pro vzdělavatele:

1. Způsob vzdělávání
 - ☐ Domácí vzdělávání
 - ☐ Komunitní vzdělávání
 - ☐ Jiné _____
2. Věk vzdělavatele
 - ☐ 25-35
 - ☐ 36-45
 - ☐ 46-55
3. Pohlaví vzdělavatele
 - ☐ Muž
 - ☐ Žena
4. Počet vzdělávaných dětí
 - ☐ 1
 - ☐ 2
 - ☐ 3
 - ☐ 4
 - ☐ 5 a více
5. Věk vzdělávaného dítěte
 - ☐ 6
 - ☐ 7
 - ☐ 8
 - ☐ 9
 - ☐ 10
 - ☐ 11
 - ☐ 12
6. Pohlaví vzdělávaného dítěte

- Chlapec
 - Dívka
7. Bydliště
- Velkoměsto (více než 100 000 obyvatel)
 - Město (3 001-99 999 obyvatel)
 - Vesnice (do 3 000 obyvatel)
8. Která oblast výchovy ke zdraví je pro Vás nejdůležitější? Můžete označit až 3 oblasti.
- Rodina a příbuzenské vztahy
 - Osobní bezpečí
 - Zdravý pohyb
 - Zdravá výživa
 - Návykové látky (alkohol, kouření, drogy) – prevence
 - Společenské chování (základy etikety)
9. Kolik hodin týdně věnujete výchově ke zdraví?
- Do 30 minut
 - Do 60 minut
 - 60 a více minut
10. Jak u Vás probíhá výchova ke zdraví
- Jako samostatný předmět
 - V rámci ostatních předmětů
 - V rámci každodenního života
 - Jinak _____
11. Kde u Vás probíhá výuka výchovy ke zdraví
- Doma
 - V přírodě
 - Jinde _____

Část pro dítě:

12. Víš, co je výchova ke zdraví?
- ANO
 - NE
13. Když ti dám na výběr tato témata, která tři by tě zajímala nejvíc?
- Rodina a vztahy

- Jsem v bezpečí
- Zdravý pohyb a sport
- Zdravé jídlo
- Proč není dobré pít alkohol, kouřit a brát drogy
- Správné chování ve společnosti

14. Baví tě povídání o těchto tématech?

- Ano o všech
- Ano o některých
- Ne

15. Kde by ses chtěl/chtěla o těchto tématech učit?

- Doma
- V přírodě

Příloha č. 2 – Otázky polostrukturovaného rozhovoru

1. Jméno

2. Bydliště

3. Věk učitelky

4. Doba domácího vzdělávání

5. Jak vnímáš výchovu ke zdraví vzhledem k domácímu vzdělávání?

6. Které téma vnímáš jako nejdůležitější a proč?

7. Kolik času týdně věnujete tématům, která souvisejí s výchovou ke zdraví?

8. Jak u vás probíhá výuka spojená s výchovou ke zdraví?