

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PSYCHOLOGIE A VÝCHOVY KE ZDRAVÍ

VÝCHOVA KE ZDRAVÍ NA 1. STUPNI ZŠ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Adéla Vernerová

Učitelství pro základní školy, obor Učitelství pro 1. stupeň ZŠ

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Michal Svoboda Ph.D.

Plzeň 2020

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně
s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 1. června 2020

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala PhDr. Mgr. Michalu Svobodovi, Ph.D., který mi velmi pomohl při zpracování mé kvalifikační práce, poradil mi s vhodným výběrem literatury, poskytl cenné informace a metodicky mě vedl tak, abych se vždy k závěru dopracovala samostatně.

Ráda bych touto cestou poděkovala i paní učitelce Lucii Roubové a její třídě, ve které jsem mohla realizovat své připravené hodiny a získat tak cenné zkušenosti.

V neposlední řadě bych chtěla poděkovat mnohým pedagogům oboru Pedagogiky a Psychologie za jejich přístup a poskytnutí odborných konzultací.

OBSAH

SEZNAM ZKRATEK	2
ÚVOD	3
1 OBSAH VÝCHOVY KE ZDRAVÍ NA 1. STUPNI ZŠ	5
1.1 ZDRAVÍ A NEMOC.....	5
1.2 FAKTORY OHROŽUJÍCÍ ZDRAVÍ A JEJICH PREVENCE	5
1.3 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL	15
1.3.1 Správná výživa	15
1.3.2 Pohyb.....	19
1.3.3 Duševní hygiena.....	24
1.4 OCHRANA ZDRAVÍ	26
2 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ V SOUČASNÉM ŠKOLSTVÍ	31
2.1 VKZ V RÁMCI KURIKULÁRNÍM DOKUMENTU RVP	31
2.2 VKZ V PRŮŘEZOVÝCH TÉMATECH.....	32
3 NÁVRH TEMATICKÉHO PLÁNU A NÁMĚTOVÝCH HODIN	35
3.1 TVORBA TEMATICKÉHO PLÁNU VKZ	35
3.2 4 NÁMĚTOVÉ HODINY VKZ A STRUČNÉ REFLEXE K NIM.....	40
3.2.1 1. PŘÍPRAVA NA VYUČOVÁNÍ VKZ	41
3.2.2 2. PŘÍPRAVA NA VYUČOVÁNÍ VKZ	46
3.2.3 3. PŘÍPRAVA NA VYUČOVÁNÍ VKZ	51
3.2.4 4. PŘÍPRAVA NA VYUČOVÁNÍ VKZ	55
3.2.5 ZÁVĚREČNÁ REFLEXE	60
ZÁVĚR.....	62
RESUMÉ	64
SUMMARY	65
SEZNAM LITERATURY	66
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ A DIAGRAMŮ	68
SEZNAM PŘÍLOH	69
PŘÍLOHY	I

SEZNAM ZKRATEK

AIDS - Acquired Immune Deficiency Syndrome

BMI - body mass index

CNS - centrální nervová soustava

ČR - Česká republika

HIV - Human Immunodeficiency Virus

MKN - mezinárodní klasifikace nemocí

MŠ - mateřská škola

OPL - omamné a psychotropní látky

LSD - Diethylamid kyseliny lysergové

PPP - poruchy příjmu potravy

RVP - rámcově vzdělávací program

SPD - správné držení těla

VKZ - výchova ke zdraví

WHO - Světová zdravotnická organizace

ZŠ - základní škola

MV - Mediální výchova

VDO - Výchova demokratického občana

MKV - Multikulturní výchova

OSV - Osobnostní a sociální výchova

VMES - Výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech

Úvod

V průběhu života jsem se začala zabývat zdravým životním stylem, který je pro život velmi důležitý. Každý, kdo žije v tomto století, ví, jak náročná doba tohle je. U většiny převládá sedavý způsob života, vyskytuje se přemíra stresu, lidský život ovlivňují technologie, média, škodlivé návykové látky aj. Lidé jsou méně obranyschopní a více podléhají civilizačním nemocem a stresovému nátlaku. Z velké části za to může špatný životní styl.

Vzhledem k tomu, že budu učit na 1. stupni základní školy, budu apelovat na vytváření zdravého životního stylu už od mladšího školního věku, kde si děti vytváří základy pro život, a proto je to vhodný věk na vytváření hodnot, týkajících se zdraví a předávání těchto znalostí. Vzhledem k tomu, že na 1. stupni není prostor na VKZ, je zcela možné, že se pedagogové touto problematikou nezabývají, nebo neví, jak a co v ní učit. Proto jsem si zvolila pro mou diplomovou práci téma výchova ke zdraví na 1. stupni ZŠ.

Práce bude teoreticko-praktické povahy.

Cílem teoretické části je charakterizovat obsahovou stránku VKZ, popsat kurikulární dokumenty v rámci VKZ na 1. stupni ZŠ a navrhnout možnosti výuky VKZ na 1. stupni ZŠ. V praktické části bude mým hlavním cílem vytvořit roční tematický plán VKZ pro ročníky 1. stupně ZŠ, z něhož bude vycházet mnou vytvořených 5 námětových hodin na různá témata VKZ. Vytvořit k nim metodické materiály, prostředky a náměty pro výuku VKZ, které by mohly být inspirací pro další pedagogy. Cílem je vytvořené hodiny odučit na 1. stupni ZŠ a získat tak zpětnou vazbu a hodnocení vytvořených hodin.

Cíle diplomové práce jsou naplňovány prostřednictvím kapitol: Obsah výchovy ke zdraví na 1. stupni ZŠ, Výchova ke zdraví v současném školství a Návrh tematického plánu a námětových hodin.

První kapitola pojednává o obsahu Výchovy ke zdraví, v níž jsou charakterizována jednotlivá témata VKZ. Jednotlivá témata VKZ jsou velmi obsáhlá, jelikož jsou samostatnými obory. Témata jsou zvolena ta nejhlavnější, která souvisí s výukou na 1. stupni ZŠ.

Další kapitola pojednává o Výchově ke zdraví v rámci současného školství. Zde se snažím popsat kurikulární dokumenty v rámci VKZ na 1. stupni ZŠ. Jedná se zde o zmapování

možností výuky VKZ podle RVP na 1. stupni ZŠ. Dále také zjištění možných mezipředmětových vztahů v rámci průřezových témat aj.

V poslední kapitole se nachází vytvoření vlastního tematického plánu VKZ na jeden rok pro ročníky 1. stupně, který je tvořen náměty a tématy vyplývající z obsahu VKZ a jednotlivých očekávaných výstupů podle RVP. V kapitole lze nalézt také několik vytvořených vyučujících příprav, které vyplývají z daného tematického plánu. Přípravy jsou popsány, jsou k nim vytvořeny materiály pro výuku a jsou zhodnoceny v kategoriicky popsaných reflexích na základě odučení na 1. stupni ZŠ.

Při vypracování diplomové práce je vycházeno z poznatků odborné literatury a z praktických zkušeností, získaných v pedagogické praxi při realizaci praktické části.

1 OBSAH VÝCHOVY KE ZDRAVÍ NA 1. STUPNI ZŠ

1.1 ZDRAVÍ A NEMOC

Pojem zdraví je definován několika způsoby, avšak mnozí autoři (např. Machová, 2015; Čeledová, 2010) se relativně shodují v tom, že být zdravý, je důležité pro život a dalo by se říci, že podstata zdraví je rovnováha duševní a fyzické stránky člověka. Roku 1948 Světová zdravotnická organizace definovala zdraví jako: „*Stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoli pouze nepřítomnost nemoci či vady.*“ (Machová, 2015, s. 10) Neexistuje jedno měřítko zdraví, sociální a duševní pohoda je u každého jedince subjektivní, a proto má každý měřítko svého zdraví jiné. (Machová, 2015, s. 10)

Strejčková definuje nemoc jako: „*poruchu rovnováhy (homeostázy) vnitřního a vnějšího prostředí organismu nebo jako poruchu celistvosti (integrity) jeho součástí.*“ (Strejčková, 2007, s. 50) Jednoduše řečeno, Strejčková tvrdí, že se jedná o poruchu stavby a funkce některého z orgánů v těle, nebo poruchu stavby a funkce více orgánů. (Strejčková, 2007 s. 50) Čeledová uvádí, že se dá nemoc pochopit jako opak zdraví. Také doplňuje, že stav nemoci může každý jedinec vnímat odlišně. Nemocný je ovlivněn svými pocity a může nemoc vnímat jinak než lékař, který nemoc posuzuje podle objektivního nálezu problému. Jak poznáme stav nemoci? Čeledová je názoru, že každá nemoc se vyznačuje příznaky, příčiny a důsledky. Příznakem nemoci vnímá klinický projev onemocnění. (Čeledová, 2010, s. 21-22)

1.2 FAKTORY OHROŽUJÍCÍ ZDRAVÍ A JEJICH PREVENCE

Zdraví každého jedince je ovlivněno determinanty. Jsou to endogenní a exogenní faktory, které na nás působí. Endogenní neboli vnitřní jsou dědičné faktory a exogenní neboli vnější faktory Čeledová ve shodě s dalšími autory (např. Machová, 2015) dělí na tři skupiny. Životní styl, kvalita životního prostředí a zdravotnické služby. Všechny faktory se mezi sebou vzájemně ovlivňují a je zjištěno, že nejvíce zdraví ovlivňuje životní styl, a to z padesáti procent. Genetický základ a životní prostředí ovlivňuje zdraví z dvaceti procent a zbylých deset procent ovlivňují zdravotnické služby. (Čeledová, 2010, s. 27)

Pod genetickým základem si představme geny, dědičné dispozice, dědičné choroby, vady a schopnosti. Je to základ, který vzniká již v prenatálním období a který zatím nemůžeme extrémně ovlivnit. Pod pojmem životní prostředí si představme prostředí, ve kterém se

jedinec nachází, ve kterém vyrůstá. Je velmi ovlivňující pro jeho budoucí život. Je to okolí, ve kterém se jedinec pohybuje - domov, škola, práce, volnočasové aktivity, sociální prostředí, kolektivy a mnoho dalšího. V podstatě vše, co na člověka působí z prostředí. Nepředstavujme si ho ale jen jako prostředí, ale i činitele, kteří na nás z prostředí působí - rodina, učitel, materiální zabezpečení, přátelé, možnosti cestování, objevování, stravování apod. Pod pojmem zdravotnické služby Čeledová uvádí, že se jedná o služby týkající se pomoci a podpory zdraví, léčebné procesy, hospitalizace, kontroly u lékaře, podpůrné projekty o zdraví, lékařská péče, možnosti léčby, dostupnost léků, centra pro podporu nemocných apod. (Čeledová, 2010, s. 27-29)

Faktory, nejvíce negativně ovlivňující naše zdraví, WHO seřadila do žebříčku. Jedná se o faktory, které u člověka vzniknou na základě ovlivnění životním prostředím, avšak postupně se u člověka tak zařadí do běžného života, že se stanou životním stylem jedince. Strejčková uvádí, že se jedná o zdraví škodlivé látky, které jedinec užívá ze své vůle, nebo faktory, vznikající nesprávným životním stylem. Mluvíme o kouření, nadměrném užívání alkoholu, nadváze člověka, pracovních rizicích, nedostatečném přijímání zeleniny ve stravě, chudobě, nezaměstnanosti, užívání drog a omamných látek, dopravních úrazech, nedostatku pohybu, nadměrném procentu živočišných tuků ve stravě a exhalaci ovzduší. (Strejčková, 2007, s. 55)

Rizika negativně ovlivňující zdraví se nachází i v duševní stránce člověka. Psychika má na jedince obrovský dopad a pokud není v rovnováze, může dojít k různým duševním onemocněním či problémům, které negativně ovlivní naše zdraví. Mluvíme tedy o stresových zátěžích a náročných životních situacích, kterým musí lidé v současnosti čelit. Obecně řečeno, jsou to nepříznivé vlivy, působící na člověka, které ho mohou dovést až k tíživé osobní situaci, a ty nazýváme stresory. Křivohlavý je názoru, že působením těchto stresorů po nějakou dobu, dochází ke strachu a úzkosti člověka, změně jeho chování a jednání a emoční labilitě. Samozřejmě individuálně. Postupem času se z úzkosti může vyvinout stres, který je v dnešní době zcela běžný. (Křivohlavý, 2001, s. 170) Kebza tvrdí, že: „Vzhledem k rostoucímu životnímu tempu, narůstajícím požadavkům na výkon a zvyšujícímu se časovému a organizačnímu tlaku se stres v rozvinutých společnostech stává v posledních letech stále více součástí běžného života.“ (Kebza, 2005, s. 107) Stres vymezujeme jako psychickou zátěž. (Kebza, 2005, s. 107)

Čeledová uvádí několik možností vzniku stresu, a to například stres na pracovišti, stres z méněcennosti, problémy se sebedůvěrou a sebeláskou, stres z nezaměstnanosti, stres ze sociálního vyloučení, závislosti na něčem nebo na někom, stres z mezilidských vztahů, neopětované lásky, problémy se šéfem, problémy v rodině apod. Stres může vzniknout opravdu z jakékoli situace, kterou si člověk prochází. Je důležité tyto náročné životní situace ovládnout. Pokud je člověk psychicky vyčerpán a dochází tak k psychickým problémům a úzkostem, měl by navštívit odborníka, který by mu měl pomoci. (Čeledová, 2010, s. 30-31) Vymětal tvrdí, že se stres dá do jisté míry umírnit pomocí různých technik. Někomu může pomoci meditace, relaxace, věnování se svým zájmům, větší společenské nadšení aj. Je jisté, že stres působí i na děti a mladistvé. V období pubertálního vývoje jedince se můžeme setkat se stresovými situacemi a problémy týkající se psychiky jedince. Proto je důležité pracovat i s dětmi a mladistvými. Stres je viděn u všech generací. Vymětal upozorňuje, že každý jedinec v každém věku potřebuje žít v harmonickém prostředí, jistotě a být obklopen láskou. (Vymětal, 2004, s. 148-149)

Vzhledem k daným faktům, vyplývá otázka, jak předejít nadměrnému strachu a úzkosti u dítěte. Vymětal je toho názoru, že mezi nejzákladnější prevenci patří vytvořit a udržet harmonické prostředí dítěte. Jedná se tedy o rodinné i školní prostředí, ve kterém dítě tráví spoustu času. Dále vzájemný kladný vztah ze strany rodičů, kteří by měli s dítětem trávit dostatek společného času. Při výchově využívat spíše pochvaly, vzájemné domluvy a respekt. Také poukázat na správný vzor a chovat se tak, jak chceme, aby se dítě chovalo. Využít tedy metodu názornosti v praxi. Dále tvrdí, že je vhodné utvářet u dítěte sebedůvěru, která vede k vytvoření frustrační tolerance. Díky ní, dítě postupem času bude lépe zvládat frustraci. Také je vhodné dbát na porozumění a lásku mezi dítětem a rodičem. Pěstovat u dítěte samostatnost a odvahu. (Vymětal, 2004, s. 153-155)

Nejčastější příčinou stresu u dětí a mladistvých je šikana. Šikanu dnes vidíme ve velkém rozsahu. Dítě se bojí, že bude šikanováno nebo šikanováno někdy bylo. Bohužel se šikanou přichází i spousta stresu a psychických problémů u dětí i mladistvých. Pojem šikana Machová definuje jako: *„agresi, které se dopouští jedinec nebo skupina vůči jedinci nebo skupině víceméně bezbranným, ať už pro fyzickou či jinou slabost, nebo nemožnost účinné obrany. Pro šikanu je charakteristické opakování agrese vůči téže oběti.“* (Machová, 2015, s. 126)

Vždy nalezneme dítě, které je čímkoli odlišné, něčím výrazné nebo něčím neoblíbené. Toto dítě se může stát terčem posměchu a legrácek, které začínají nevinně a postupují k závažným činům, které psychice daného jedince velmi ublíží. Podle několika autorů (např. Dubin, 2009; Machová, 2015) máme 5 stádií šikany. A to první, kdy se vyčleňuje jeden člen skupiny a necítí se v ní dobře. Začíná mít pocity neštěstí, neúspěchu, nemá pocit souznění s přáteli apod. Ostatní ze skupiny se mu smějí, zesměšňují ho a záměrně ho vyčleňují. Ve druhém stadiu si skupina na jedinci něco dokazuje, odreagovávají si na něm své špatné pocity a manipulují s ním. Třetí stadium je klíčové, kdy se skupina vyčleňuje na skupinu agresorů. Ti pak začínají šikanovat ty nejslabší a nejzranitelnější jedince. Čtvrté stadium se ukazuje jako doba, kdy ostatní ze skupiny přijímají pravidla a názory skupiny agresorů za normu. Skupina jedinců mezi agresory a slabšími, se stává krutými žáky, kteří začínají tyto slabé týrat a mají z toho téže potěšení. Páté, poslední stadium je vyznačováno tím, že všichni už násilí přijímají jako normální. Skupina je rozdělena na týrané a týrající. (Machová, 2015, s. 128-129)

Brát šikanu jako normální jev ve školách je bohužel na místě, avšak nežádané. Šikana každému dítěti velmi škodí po psychické stránce a do budoucího života může nést mnoho negativních následků. Podle Dubina mezi nejčastější následky šikany patří nízké sebevědomí v budoucnu, špatné studijní výsledky, neschopnost navazování kontaktů s opačným pohlavím, deprese, úzkosti a může dojít až k sebevraždě. (Dubin, 2009, s. 19-20)

Šikana se nejvíce rozšiřuje na základních školách. Proto je opravdu na místě včasná a opakovaná prevence. Podle Machové bylo roku 2015 zjištěno, že je ve školách šikanováno kolem 41% žáků. Machová tvrdí, že základem je včasné informování dětí o šikaně, o jejich nepříznivých následcích a vytvoření morálních zásad a hodnot u dětí. Vytvoření negativního přístupu dětí k šikaně. Dále také chytit začátky šikany a správně je eliminovat v roli pedagoga. Vytvořit morální zásady u dětí, podporovat toleranci k slabším, odlišným apod. V roli třídního učitele je důležité klást důraz na harmonické vytvoření klima třídy. (Machová, 2015, s. 131-133)

Jako další riziko vnímáme návykové látky. Dospělí, mladiství i děti se v dnešní době mohou setkat s návykovými látkami, jsou dokonce všude kolem nás a je k nim vcelku snadný přístup. Tyto látky jsou zdraví škodlivé a mnohdy způsobují řadu zdravotních problémů,

kteřé mohou vést až ke smrti. Mezi škodlivé návykové látky řadíme kouření, užívání drog, užívání alkoholu v nadměrné míře, aj. Podobným rizikem vnímáme rizikové návykové chování, které dnes běžně také vidíme u několika lidí. Mezi toto rizikové návykové chování řadíme patologické hráčství, chování ve vztahu k elektronice, ve vztahu k médiím, závislost na práci, přejídání aj.

Jedním z nejrizikovějších faktorů životního stylu je kouření. Dá se říci, že je to jedna z nejčastějších příčin předčasných onemocnění či úmrtí. Machová třídí na základní škodlivé látky a to, nikotin, dehty, oxid uhelnatý, amoniak aj. (Machová, 2015 s. 61) Křivohlavý ve své publikaci upozorňuje, že cigaretový kouř není vhodný ani pro nekuřáky, kteří se nacházejí v jeho blízkosti. Působí na jejich zdraví negativně, jedná se tedy o pasivní kouření. Křivohlavý dále tvrdí, že kouření spíše podlehnou lidé, kteří jsou nejistí sami sebou, žijí v sociální izolaci a ti, kteří snadno podlehnou chování a jednání druhých lidí. Kuřáci mají problém díky kouření se zdravotním stavem, ohrožují nejenom sebe ale i své okolí a vyskytují se u nich „závislácké“ projevy typu nervozita, nesoustředěnosti, podráždění, špatné nálady apod. Při odvykání stoupá nervozita a po psychické stránce je to velmi náročný proces, což je samozřejmě u každé závislosti. (Křivohlavý, 2001, s. 191-192)

Nejkritičtější období vidí Machová v pubertálním období, kdy na teenagera působí vliv party a sociální skupiny, která ho může negativně ovlivnit. Dospívání je samo o sobě náročný proces sebepoznávání a sebeuvědomování, při kterém se může jedinec dostat do celkových životních problémů. Upadá dbání o sebe a své zdraví a mění se morální hodnoty. Kuřák, i člověk, který opakovaně přestává a začíná kouřit se může závislosti zbavit. Je to sice možné, ale nsnadné a to potvrzuje i nízká dosavadní úspěšnost léčby. (Machová, 2015 s. 62-63) S Machovou (Machová, 2015) se shoduje Křivohlavý, který také tvrdí, že odstraňování závislosti není jednoduché, a proto je lepší s kouřením vůbec nezačínat. Abychom zabránili vzniku, je důležitá prevence. Tato prevence by měla začít již v raném věku, a to tedy nejlépe od dětství. Už na 1. stupni ZŠ je místo pro prevenci kouření a jiných závislostí. Je vhodné vést na školách preventivní programy a věnovat se tomuto tématu ve výuce. Chránit děti před pasivním kouřením, být správným vzorem a informovat děti o negativních důsledcích těchto škodlivin. (Křivohlavý, 2001, s. 192-193)

Mnozí autoři se shodují na tom, že je alkohol velkým rizikem pro člověka. S alkoholem se můžeme setkat vcelku kdekoli. Podle Machové lidé užívají alkohol kvůli chtěnému prožitku radosti a chvilkovému zapomnění. Alkohol působí na nervovou soustavu, která uskuteční člověku pocit radosti a štěstí. V jiném případě navozuje zklidnění a spánek. Ovšem s užitím alkoholu se sice pojí kladné působení na člověka, ale negativní působení na zdraví člověka. Vyvolává závislost, která může dojít až ke stavu alkoholismu, kdy už nelze s požíváním alkoholu vědomě přestat a je nutné navštívit odborníka a zúčastnit se protialkoholní léčby. Čím více člověk užívá alkoholu, tím více si vytváří odolnost vůči těmto látkám a alkohol až po požití většího množství působí tak, jak jedinec chce. Jednoduše řečeno, alkohol, stejně jako drogy, působí na člověka příjemně, dokud si tělo nezvykne na přísun určitého množství a poté je potřeba dávku zvětšovat. Pokud člověk přežene množství alkoholu, může dojít až k otravě alkoholem, která se může stát smrtelnou. (Machová, 2015, s. 69)

Ohrožení jsou i děti a mladiství, kteří se s alkoholem a alkoholiky mohou také setkat. Ohrožení je velmi podobné jako u ohrožení již výše popisovaného kouření. Čím se užívání alkoholu liší, je, že při užití alkoholu je možná ztráta vědomí, či ztráta kontroly nad svým jednáním. Může se stát, že teenager, který bude pod ztrátou kontroly, může jednat více agresivně a dostat se tak do problémů, může provádět rizikový sex, může přivodit úraz sobě či někomu z jeho okolí apod. Jitka Machová také poukazuje na výzkum studie ESPAD, která opakovaně zkoumala děti v různém věku a jejich zkušenostech s alkoholem a drogami. Výzkum prokázal, že již děti na prvním stupni se s tímto problémem setkají, a také děti kolem třináctého věku mají velké zkušenosti s alkoholem. Zde je opět nutná prevence o užívání alkoholu, která je doporučena už na první stupeň ZŠ a převážně na druhý stupeň ZŠ. Zde je nutné probrat toto téma ve výuce a doporučit rodinám k prodiskutování tématu i v rodinném kruhu. Důležitá je totiž prevence nejenom ve škole, ale i v rodině. Je vhodné získat si důvěru dítěte, navrhnout dítěti spoustu zájmových kroužků a aktivit, které může navštěvovat ve svém volném čase, místo bezprizorního posedávání venku či doma. Posilovat zdravou sebedůvěru dítěte, spolupracovat se školními odborníky a rodinnými příslušníky. Hovořme s dětmi o alkoholu a jeho negativním dopadu. (Machová, 2015, s. 69-74)

Pojem droga byl dříve užíván běžně, běžně tím lidé nazývali léčiva. Dnes jsou pod pojmem drogy považovány OPL - omamné a psychotropní látky. Machová považuje drogu za jakoukoli přírodní nebo syntetickou látku, která má psychotropní účinek a vyvolává závislost. (Machová, 2015, s. 76) Co si pod pojmem závislost na drogách představit? Podle Světové zdravotnické organizace z roku 1969 je pojem definován jako: *„Duševní, a někdy také tělesný stav vyplývající ze vzájemné interakce mezi organismem a drogou, charakterizovaný změnami chování a jinými reakcemi.“* (Machová, 2015, s. 76)

Strejčková vymezuje 3 důvody, které vedou k užití drogy. Sociální, psychické a fyzické. Prvním důvodem je sociální prostředí, které člověka ovlivní. Parta, ve které se nachází, láska, společnost, rodina, apod. Druhým důvodem jsou psychické důvody, kdy se člověk nachází v období, ve kterém experimentuje, vyskytuje se obrovská touha po zvědavosti, chce prozkoumat možnosti, zkusit přejít hranice morálních zásad aj. Posledním důvodem jsou důvody fyzické, pod nimiž si představme nemoc, při které nás sužují bolesti, nespavost nebo deprese. V této situaci se lidé chtějí uvolnit od stresu, bolesti a dopřát si chvíli klidu. Tento pocit je však pomíjivý a krátkodobý. Důvody se také často prolínají, avšak každý člověk má svobodnou vůli a nelze ho tedy omlouvat. (Strejčková, 2007, s. 91-92) Toxikomanie u nezletilých je však ještě horší, protože si často mladiství neuvědomují závažnost jejich počinání. V období dospívání, puberty se s nimi po psychické stránce děje něco, co mnohdy neumí ovládnout, o tom jsme se již výše zmiňovali. Machová upozorňuje, že závislost na drogách je u dětí daleko horší, protože se vyvíjí o mnoho rychleji než u dospělého člověka a způsobí daleko horší a trvalejší následky. (Machová, 2015, s. 79)

Podle mnohých odborníků (např. Machová, 2015; Strejčková, 2007) se drogy dělí na opiáty, těkavé látky - inhalanty, halucinogeny - konopné drogy a stimulační drogy. Opiáty mají tlumící účinky. Mohou vyvolat i pocity euforie. Mezi nejznámější opiáty patří opium, morfin, heroin a fentanyl. (Machová, 2015, s. 80-81) Těkavé látky - inhalanty jsou látky, které se vyznačují narkotickými účinky. Jsou to především ředidla, barvy, toulén, lepidla apod. Látky, které se čichají a způsobují nenávratné poruchy v CNS. Často lze dojít k předávkování. (Strejčková, 2007, s. 101) Zástupci halucinogenů jsou především marihuana, hašiš, LSD apod. Účinky těchto látek jsou různé, působí povzbudivě nebo naopak tlumeně. Při užití se často změní stav vědomí, člověk se cítí blaženě a připadá mu

vše k smíchu. Dochází k uvolnění stresu a bolesti. Při užívání se však kromě chtěných účinků objevují i účinky negativní. Užívání by se měli vyhnout především lidé s psychickými problémy, mohou se projevit deprese a úzkosti. Dochází k poruše myšlení, paměti, emocí atd. Samozřejmě nemůžeme konopí upřít léčivé účinky, avšak užívat bychom měli produkty z konopí, které jsou určeny k léčení. (Machová, 2015, s. 84-87) Stimulační drogy jsou například kokain, pervitin, amfetaminy, extáze, kofein, nikotin apod. Jejich kladný účinek je zvýšení výkonu, pocity euforie apod. Ovšem negativní účinky jsou velmi závažné. Následkem je závislost, úzkosti, zmatení a mohou vyvolat i bludy. (Strejčková, 2007, s. 100)

Protidrogová prevence je velmi důležitá. Děti by měli ovlivňovat rodiče i učitelé. Ve školách by se měli pořádat protidrogové programy k prevenci. Měli bychom být dětem dobrým příkladem. Důležitým prostředkem prevence je škola. Nejčastější užívání drog se vyskytuje u dětí na druhém stupni ZŠ a několik let po jejím ukončení. Proto bychom s prevencí měli začít už u dětí na 1. stupni ZŠ. Děti by se měly zúčastňovat besed, přednášek, aj. Dále bychom měli dětem vštěpovat morální zásady a také je poučit o porušování zákona v případě užití či vyrábění drog. (Machová, 2015, s. 89-90)

Dalšími rizikovými faktory je návykové chování. Mezi ně patří patologické hráčství, neboli gamblerství. Machová je názoru, že tato porucha je nebezpečná. Jedná se o závislost na opakovatelnosti hraní automatů za účelem výhry. Člověk může vyhrát, avšak poté se dostává do situace, kdy spíše prohrává a sází více a více peněz. Nakonec krachuje a negativně tím ovlivní svůj život. Riskuje ztrátu zaměstnání, partnera a dětí aj. Může docházet až k porušení zákona za účelem získání peněz na další sázení. Závislost vzniká ve třech fázích. Fáze výher, fáze proher a fáze zoufalství. Machová si myslí, že nejčastější ohrožení zdraví v tomto případě je ohrožení srdce, zvýšení stresu, problémy s páteří, špatná výživa aj. Léčba patologického hráčství také není snadná, hráč se musí hospitalizovat a pomocí odborníků tuto závislost odbourat. Často však vyléčený hráč zjistí, že mu nezbylo nic ze starého života a nese tak daň za své hraní. Prevence je důležitá, avšak málo se vyskytující. Vštěpujme dětem, že tohle není řešení a pomáhejme lidem v našem okolí, o kterých si myslíme nebo víme, že se s tímto problémem potýkají. (Machová, 2015 s. 97-105)

Mezi patologické závislosti patří i závislost ve vztahu k PC nebo jiné elektronice. V 21. století je to častější jev než kdy dříve, je to způsobeno vývojem techniky a možností. Ohrožení jsou děti i dospělí. Jedná se o závislost při hraní her, sledování seriálů, blogování, používání sociálních sítí aj. Závislí mohou dojít do bodu, kdy zanedbávají školu, zanedbávají sociální vztahy, přestávají komunikovat s reálným světem, dochází k hipokinezi, jsou vystaveni násilí a nevhodným prvkům, mají přístup k nepřístupným věcem, k materiálu nevhodného druhu aj. Také může docházet až ke kyberšikaně apod. Jako prevenci takového problému vidíme například předcházení nudě u dětí, snažit se je zaměstnat jinak než elektronikou, podporovat koníčky, vytvářet aktivní volnočasové aktivity, podporovat sociální komunikaci aj. Dále také kontrolovat pohyb dítěte na PC, vědět o hrách, které děti hrají, komunikovat s dětmi o těchto hrách, diskutovat o obsahu na internetu a internetu jako takovém. Každé dítě by mělo vědět o závislosti na elektronice, stejně jako o každé jiné závislosti. Je třeba toto téma probírat i na ZŠ a z pozice pedagoga pozitivně ovlivňovat děti. Je vhodné si v rodině utvořit pravidla ohledně PC, která se budou striktně dodržovat a snažit se, aby bylo dítě vhodně poučeno o následcích nadměrného užívání PC. (Machová, 2015, s. 104-106)

Návykové chování ve vztahu k médiím popisuje Machová jako velký společenský problém 21. století. Ohrožení jsou opět děti i dospělí. Bavíme se tedy o chování a jednání lidí na základě působení médií. Média na nás působí prostřednictvím televize, počítače, sociálních sítí, billboardů, reklam, cateringů, aj. Negativně ovlivňují chování a jednání lidí, kteří jsou slabší povahy, jsou méně sebevědomí, prožívají náročnou životní situaci, jsou v pubertě apod. Média nás nenechávají tvořivě myslet, osekávají naše představy a dávají nám jednotnou informaci, které masivně věříme. Mohou narušit vývoj jedince, jeho empatii, soucit, vztah k násilí, názory apod. Ovlivňují negativně vkus, kreativnost, fantazii aj. Umožňují vidět sexuální podtext u dětí a jiné nevhodné obsahy. U spousty jedinců také dochází díky sociálním sítím k vytvoření si „náhradního virtuálního světa“, kde se jedinci ukrývají před reálným světem. Fotí fotografie, aby sobě i ostatním dokázali úspěch, kvalitní život apod., který však nemají. Jsou ochuzeni o opravdový svět a vnímají ho zkresleně na základě upravených „faktů“ z médií. V tomto případě může docházet i k PPP, což jsou poruchy příjmu potravy, kdy především mladé dívky vidí sociální sítě plné fotografií žen s perfektní postavou a vsugerují si, že tuto postavu chtějí mít a začnou tyto

problémy v psychické sféře. Také dochází ke stavům deprese, úzkostem aj. Při pohledu na jiné cizí dokonalé životy, které však nejsou pravdou, člověku, který se nemá v danou chvíli dobře, se dostaví úzkostné stavy aj. Média, která negativně působí na člověka jsou i televizní zprávy nebo jakékoli zprávy na internetu apod., které jsou negativní, ukazují samé problémy světa apod. Člověk má v tuto chvíli pocit, že vše, co se týče lidského bytí je špatně a všude jsou jen samé tragédie, což sice nepodceňujeme, avšak nepřehánějíme.

Je důležitá prevence především v komunikaci v rodině a ve škole. Vysvětlovat, ovlivňovat děti, naučit je vybírat si, učit je vyjadřovat vlastní názor, pěstovat sebevědomí, učit je zacházet s penězi a umět se vyvarovat všemu, co není pravdivé v médiích. (Machová, 2015, s. 106-110)

Do této kategorie řadíme i závislost na práci, která na člověka též působí negativně a vyvolává určitá rizika v chování a jednání, může dojít až k syndromu vyhoření aj. Dále také působení náboženských skupin na jedince, který pak může jednat až porušením zákona a ohrozí zdraví své i svého okolí. Těmto problémům je důležité předcházet nebo se s nimi umět vyrovnat a dopomůže k tomu včasná prevence. Informování dětí ve škole, různé besedy či semináře apod.

Obezita je jedním z častých rizikových faktorů, se kterým se můžeme setkat již na prvním stupni ZŠ. Marádová uvádí, že „*obezita neboli otylost je definována jako nadměrné množství tělesné tukové tkáně.*“ (Marádová, 2010, s. 45) Její projev je zvětšená hmotnost jedince. Zvětšená hmotnost se pozná tak, že daný jedinec v daném věku, pohlaví a výšce má hmotnost větší než by měla podle normy být. Posuzujeme tedy poměr váhy k výšce člověka na druhou mocninu. Tento vztah vyjadřuje index, který porovnáváme v hodnotách BMI pro dospělého člověka. Norma BMI udává rozmezí 18,5-24,9. Hodnoty větší než 30 představují obezitu. Hodnoty 25-29,9 jsou udávány jako nadváha, 30-34,9 se vyznačují jako obezita 1. stupně, 35-39,9 je obezita 2. stupně a nad 40 je obezita 3. stupně. (Machová, 2015, s. 235) Podle Strejčkové je za vznikem obezity především přijímání živočišných, ale i rostlinných tuků ve stravě. Dále také uhlohydráty jako například výrobky z mouky a výrobky z rafinovaných cukrů. Přemíra soli v těle a alkohol jsou dalšími faktory vzniku obezity. Strejčková také uvádí, co je důležité dělat při problémech s obezitou. Radí snížit příjem produktů, o kterých jsme hovořili výše,

nepřejídat se, dodržovat redukční dietu, snažit o větší příjem tekutin a vytvořit si nové návyky týkající se stravy, pohybu atd. (Strejčková, 2007, s. 83-84)

Nejdůležitějším faktorem ovlivňující zdraví mnozí autoři (např. Čeledová, 2010; Machová, 2015) označují životní styl. Mluvíme o způsobu života, který je dobrovolný a žádoucí. Rozhodnutí o chování či jednání v různých situacích, které žádají o volbu výběru z množství alternativ. Toto rozhodování o chování člověka je ovlivněno dalšími faktory a individuálními možnostmi, bavíme se o rase, věku, dosaženého vzdělání, závazcích, příjmu, orientaci apod. Důležité je zmínit, že člověk se může správně rozhodnout, vést zdravý životní styl, je-li dostatečně informovaný o tom, co je pro jeho zdraví prospěšné a co není. Mluvíme tedy podle Čeledové o dodržování určitých žádoucích zásad. (Čeledová, 2010, s. 55)

Machová vidí problémy současného životního stylu, vyplývající z dnešní „uspěchané“ doby v sedavém způsobu života, méně pohybu, možnost dopravit se vozidlem či jiným prostředkem, místo pěšky a v neposlední řadě technologie, které se posunují stále dopředu a omezují pohyb celé populace. Dnes již i děti a mladiství tráví čas sedavě u technologie, místo, aby trávili čas venku s přáteli. Nejen, že to podporuje sedavý způsob života, který není žádoucí pro správný zdravý životní styl, ale zhoršují se tímto i mezilidské vztahy a komunikace, která je pro zdravý životní styl také velmi důležitá. Dalším problémem jsou civilizační choroby, které omezují život. (Machová, 2015, s. 16)

1.3 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

1.3.1 SPRÁVNÁ VÝŽIVA

Machová udává, že správná výživa je ta, která je kvantitativně i kvalitativně vyvážená pro každodenní přísun živin, vitaminů, minerálů a vody, potřebných organismu pro energii a stavební látky. (Machová, 2015, s. 17) Strava je kvantitativně vyvážená právě tehdy, když je příjem energie roven výdeji energie. Máme-li vyšší příjem energie než výdej, ukládá se v těle zásobní tuk a na tomto základě může dojít ke vzniku nadváhy či obezity.

Strava kvalitativně vyvážená je právě tehdy, když přijímáme pouze stravu vyváženou a rozmanitou, kvůli zajištění dostatečného přísunu živin. Mezi základní živiny řadíme bílkoviny, cukry, tuky, minerály, vodu a vitaminy. Výživa jednostranná a nevyvážená vede k oslabení imunity a je zde zvýšené riziko kardiovaskulárních nebo nádorových

onemocnění. Vyplývá tedy, že pro zdraví je správná výživa opravdu důležitá. (Machová, 2015, s. 17)

Fraňková, společně s dalšími autory, (např. Odehnal, 2000; Machová, 2015 aj.) mezi základní živiny řadí již zmíněné bílkoviny, cukry, tuky, vitaminy, minerály a vodu a uvádí, že všechny složky výživy mají v organismu určitou funkci. Jednoduše řečeno zdrojem energie jsou tuky, cukry a bílkoviny. Bílkoviny však poskytují i stavební materiál k výstavbě tkání a orgánů. Tento stavební materiál poskytují i minerální látky, které se však i podílejí společně s vitaminy na ochraně a řízení tělesných procesů. (Fraňková, 2000, s. 42)

Machová ve své publikaci uvádí, že si organismus nedokáže tvořit bílkoviny přeměnou tuků nebo sacharidů, jediné, jak je dokáže získat, je potravou. Vejce, maso, luštěniny, mléčné výrobky a výrobky z mouky jsou dostupné potraviny, které obsahují bílkoviny. Tyto bílkoviny se v trávicím ústrojí rozkládají na aminokyseliny, což jsou stavební složky. (Machová, 2015, s. 17) Podle Machové dělíme aminokyseliny na esenciální a neesenciální. Esenciální jsou nezbytné aminokyseliny, které si organismus není schopen tvořit sám a musí je přijímat potravou. Jsou obsaženy v živočišných produktech, jako například vejce, mléko, maso. Jsou to plnohodnotné bílkoviny. Neesenciální jsou postradatelné aminokyseliny, které si organismus vytvořit dokáže. Jsou to bílkoviny rostlinného původu, které však nemají veškeré esenciální aminokyseliny, a proto je řadíme mezi bílkoviny neplnohodnotné. V potravě každého člověka by měly být bílkoviny živočišné i rostlinné v poměru 1:1. Tuto skutečnost potvrzují i další odborníci (např. Čeledová, 2010). (Machová, 2015, s. 18)

Tuky působí jako stavební materiál v buňkách nebo jako zásobní látka, působící v buňkách podkožního tukového vaziva a v tukové tkáni kolem orgánů. Tento zásobní tuk se stává zdrojem energie v případě, že tělu není dodáváno dostatečné množství sacharidů v potravě. Jelikož se v tucích rozpouštějí vitaminy A, D, E, K, jsou největším zdrojem energie, zajišťují termoregulaci organismu a tvoří pohlavní orgány, jsou tělu velmi důležité, nepostradatelné.

Cukry jsou tím největším zdrojem energie a přijímáme je potravou. Obsahují využitelné a nevyužitelné sacharidy. Nalezneme je v těstovinách, bramborách, rýži, pečivu, ovoci, zelenině a v mnohém dalším. (Machová, 2015, s. 19-21)

Doporučený denní poměr živin je podle autorů (např. Čeledová, 2010; Machová, 2015 aj.), kteří se shodují, přibližně takový, že by bílkoviny měly tvořit 10-15% stravy, tuky 30% a sacharidy 55%. Nedoporučuje se konzumovat nějakou potravinu nadměrně a často. Machová uvádí, že to může vést ke zdravotním problémům. (Machová, 2015, s. 22)

Vitaminy B komplexu jsou vitaminy rozpustné ve vodě, dříve se označovaly pouze písmenem B, avšak dnes již S. Fraňková uvádí, že obsahují rozlišné látky, které působí rozdílně na organismus. Dnes se tedy označují B1, B2, B3 apod. Dále tvrdí, že vitamin C je také rozpustný ve vodě a je vhodný k posílení imunitního systému. Vitamin A není rozpustný ve vodě, ale v tucích. (Fraňková, 2000, s. 47) Machová uvádí, že následkem nedostatku vitamínu A mohou být poruchy zraku, šeroslepost až slepota. (Machová, 2015, s. 28) Vitamin D je také rozpustný v tucích a Fraňková upozorňuje, že jeho nedostatek nebo nadbytek je nevhodný pro vývoj nervové soustavy stejně jako vitamin A. Vitamin E je také důležitý, jeho nedostatek způsobuje svalovou slabost a jiné problémy. Dále také vitamin K, který se nachází v luštěninách, sýrech, žloutku apod. a je důležitý pro správnou srážlivost krve. (Fraňková, 2000, s. 49-50) Vitamin H potřebujeme k podpoře dělení buněk. Zdrojem jsou kvasnice, játra, sója, špenát. (Machová, 2015, s. 33)

Naprostá karence vitaminů je nazývána avitaminózou a částečná karence vitaminů je hypovitaminóza. Toto uvádí ve své publikaci Machová a dále upozorňuje, že nedostatek vitaminů vede k chorobným projevům celého těla a organismu a naopak nadbytek vitaminů se vylučuje potem, močí nebo stolicí. Také upozorňuje, že nadměrné užívání vitaminů vede k hypervitaminóze. (Machová, 2015, s. 27)

Minerální látky jsou nezbytné v organismu pro různé funkce. Fraňková je názoru, že se vyskytují v zubech, kostech, tělesných tekutinách, v buňkách a enzymech a jsou důležité pro biologické procesy. Mezi ty, které potřebuje naše tělo ve větším množství, uvádí Fraňková například vápník potřebný k zajištění normální funkce nervové soustavy. Jeho zdrojem jsou mléčné výrobky. Další minerální látkou, kterou uvádí Fraňková, je železo a jod. Železo je potřebné pro krev, při nedostatku dochází k úbytku červených krvinek, k anémii. Jeho zdrojem je červené maso, mléko, játra, žloutek, ovoce, zelenina apod. Jod je důležitý pro tvorbu hormonů. Zdroj jodu je mořská voda, ryby, vejce a mléko. (Fraňková, 2000, s. 51-52) Dalšími důležitými minerálními látkami jsou draslík, fosfor, sodík, hořčík, síra apod. (Machová, 2015, s. 23-26)

Dodržování pitného režimu je pro organismus důležité. Čeledová uvádí, že člověk vydrží bez příjmu vody cca 2-3 dny, (Čeledová, 2010, s. 60) čímž se relativně shoduje s Machovou, která uvádí, že 2-3 dny bez vody vedou k poruchám a do týdne k úmrtí. (Machová, 2015, s. 26) Záleží však na několika faktorech, jako například věk, místo žití apod. Lidé žijící v teplejších a sušších oblastech potřebují větší množství přísunu tekutin. Děti vydrží bez přísunu tekutin daleko méně než dospělí a Fraňková varuje, že se stává, že děti, které jsou zaujaté nějakou činností, často zapomínají na pití, proto je důležité jim tuto skutečnost neustále připomínat. Při nedostatku vody se dostaví žízeň, a to je první signál, který je dobré poslechnout a napít se, jinak může dojít k problémům organismu. Fraňková konstatuje, že u dětí je nedostatek vody projeven ospalostí, únavou, bolestí hlavy, proto je důležité ve škole dbát na to, aby se děti doopravdy o přestávku napily a nezapomněly na to. Dalšími nepříznivými projevy malého příjmu tekutin jsou bolesti hlavy, dehydratace, migrény, úžehy, úpaly, akné, ale také problémy s ledvinami apod. (Fraňková, 2000, s. 50-59) Čeledová uvádí, že by člověk měl vypít 1,5-2 litry tekutin za den, ovšem odhad je ovlivněn různými faktory, jako je věk, denní teploty a pohybová aktivita za daný den. (Čeledová, 2010, s. 60)

Nejzdravější tekutinou je neslazený čaj a voda. Podle Fraňkové však na dnešním trhu spíše nalezneme nápoje s vysokým obsahem cukru a sladidel. Ať už se jedná o colu, sirupy, slazené perlivé vody, slazené čaje, krabicové džusy, apod. musíme říci, že jsou to nápoje nezdravé. Dnešním dětem se vše sladí, čaje, voda apod., ale zdravé to není. (Fraňková, 2000, s. 59) U dětí mají za výběr pití zodpovědnost rodiče, protože dítě nemá dostatek rozumu na to, že sladké pití, které mu chutná samozřejmě více, není pro jeho organismus vhodné a pokud nezakročí rodiče, dítě si vytvoří špatné návyky pro pitný režim do budoucna. Co se týče džusů, tak samozřejmě fresh džusy, neboli 100%, doma odšťavněné jsou zdravé, avšak obsahují spoustu přírodního cukru, proto by se to s nimi i tak nemělo přehánět. Pokud chceme vodu osladit nebo nějak ochutit, stačí nakrájet ovoce a vhodit ho do karafy s vodou. (Horelica, 2019)

Jako nesprávnou stravu vnímá Machová především vysoký energetický příjem, neúměrné množství živočišných tuků, cholesterolu a kuchyňské soli. Nesprávná výživa vede ke vzniku civilizačních chorob a je tedy pro člověka nevhodná. Dnes je v České republice

zaznamenaný vyšší výskyt civilizačních chorob, jako ateroskleróza, hypertenze nádorů, obezita, diabetes druhého typu, osteoporóza, dna, zubní kazy apod.

Abychom tomuto předešli, je důležité znát a konzumovat správná, zdravá jídla, o kterých jsme se již zmiňovali. Dbát na to, co jíme, vědět, co jíme a co dáváme k jídlu dětem. Dbát na pitný režim zdravých nápojů a vytvořit si správné zdravé stravovací návyky, které musíme utvářet a vštěpovat již dětem na 1. stupni. Opustit slazené nápoje, smažená jídla, jídla z polotovarů a zařadit více syrové zeleniny a ovoce, luštěninových a zeleninových pokrmů, ryb a rybích výrobků. Dále také mít vyšší výdej než příjem, a to zaručit častým pohybem, který je pro tělo stejně důležitý jako strava. (Machová, 2015, s. 33-35)

1.3.2 POHYB

Podle mnohých odborníků (např. např. Machová, 2015; Čeledová, 2010; Blahutková, 2005) je pohyb základním projevem každého člověka. Pohyb je určen k zajišťování základních lidských potřeb, ale také k činnostem uměleckým a sportovním. Každé tělo živého zdravého organismu je vyvinuto k pohybu, jedná se o pohyb střev, srdečních stahů, dýchání, cirkulaci krve a dalších orgánů a buněk. Tento pohyb vykonává tělo samo, je-li vše zdravotně v pořádku. Lidé však využívají pohybu k přemístování se z místa na místo a to je umožněno aktivním pohybem nebo pasivním pohybem. Jako aktivní pohyb vnímáme to, kdy musí člověk vynaložit úsilí k přemístění svého těla a pasivní pohyb je ten, kdy člověk využije nějaký prostředek k přemístění, auto, kolo, koně apod. (Machová, 2015, s. 38)

Machová ve shodě s dalšími autory (např. Čeledová, 2010; Blahutková 2005; Dostálová, 2017) přímo uvádí, že: *„Pro zachování a upevňování zdraví je nezbytným a nejpřirozenějším předpokladem aktivní pohyb.“* (Machová, 2015, s. 38)

Pohyb je uskutečňován díky pohybovému aparátu, což je podle Čeledové *„rozsáhlý funkční celek složený ze tří podsystémů: nosného, výkonného a řídicího.“* (Čeledová, 2010, s. 62) Machová ve shodě s dalšími autory uvádí, že opěrný a nosný systém vykonávají kosti, klouby, šlachy a vazy. (Machová, 2015, s. 38) Dostálová doplňuje, že prostřednictvím těchto segmentů a svalů se provádí lokomoce končetin a samotného těla. (Dostálová, 2017, s. 10) Machová uvádí, že systém výkonný zajišťují kosterní svaly a systém řídicí, koordinační zajišťují receptory kožní, zrakové, periferní a centrální svalstvo. (Machová, 2015, s. 38) Dostálová doplňuje, že signál receptorů přejde v informace o

prostředí do CNS, na něž systém reaguje pohybem. Dále také doplňuje, že existuje systém zásobovací, který zajišťuje přesun zásobovacích látek v organismu. (Dostálová, 2017, s. 10)

Je důležité posilovat pohybovou soustavu, ale i rozvíjet tělesnou zdatnost. Machová tvrdí, že je tělesná zdatnost tvořená několika složkami. A to vytrvalostí, svalovou silou, koordinací pohybu a pohyblivostí kloubů, šlach a vazů. (Machová, 2015, s. 41) Machová se shoduje s autorkou (Čeledová, 2010) a obě tvrdí, že nejdůležitější složkou tělesné vytrvalosti je složka vytrvalostní. Tu lze zkvalitňovat lokomočním cvičením. Svalová složka se rozvíjí posilováním různého charakteru. Pro svalovou složku je nejefektivnější aerobní cvičení, u kterého lze předpokládat, že bude zatěžovat velké svalové skupiny. (Machová, 2015, s. 41-42)

Správné držení těla je důležitou součástí zdravého životního stylu, je důležité kontrolovat hlavně u dětí, protože SPD v období vývoje dítěte může velmi ovlivnit jeho budoucí život. O správném držení těla se dočteme ve spoustě publikací a všechny se shodují, podle Hnízdilové víme, že je to takový postoj člověka, při kterém člověk vynaloží minimální svalovou sílu. Hlava by měla být vytažena vzhůru, brada svírá s páteří pomyslný pravý úhel, dlouhý krk a krční úsek páteře by měl být tlačěn vzad. Ramena rovnoměrně rozložená do stran, tlačena do stran a dolů. Vnitřní dolní okraje lopatek tlačeny k páteři. Osa spojnice obou ramen by měla být totožná s páteří. Hrudník by měl být široce klenutý, páteř dvojesovitě zakřivená. Pánev podsazená, těžiště těla by mělo být mírně posunuto vpřed. Chodidla obsahují podélnou i příčnou klenbu. (Hnízdilová, 2006, s. 11)

Vadné držení těla můžeme zaregistrovat již u dětí v mladším školním věku a je vhodné najít lékaře, aby se mohly problémy napravit a později dojít až k vymizení vadného držení těla. Machová uvádí jako nejčastější problém příčně nebo podélně plochou nohu. Příčinou je zanedbání péče o nohy, a to přetěžování, obezita, nošení nekvalitní nebo nevhodné obuvi apod. Jako prevenci ploché nohy je dnes uváděno chození na boso od útlého věku, nejlépe na trávě. Vhodná také chůze po špičkách, ve výponu a masáže chodidla. (Machová, 2015, s. 50-51) Mezi hlavní znaky vadného držení těla Hnízdilová ve shodě s několika autory řadí převážně kyfózu, skoliózu a lordózu, často tato špatná držení těla bývají kombinovaná. Hyperkyfóza, laicky řečeno kulatá záda, se vyznačují zvětšeným hrudním ohnutím páteře, zádové svaly jsou tedy protaženy a prsní svaly zkráceny. Hlava mírně předsunutá vpřed. Svaly ochablé. Lze tuto vadu odstranit. Hyperlordóza se

vyznačuje naopak zvětšením druhého prohnutí páteře v oblasti beder. Lze ji svalovou aktivitou ovlivnit, nikoli odstranit. Skoliotické držení těla je v dnešní době velmi časté, vzniká přetěžováním symetrie těla, například kabelka nošená na jednom rameni apod. Je to tedy vybočení páteře na jednu stranu, ale lze ji odstranit. Včasnou diagnostikou a nápravou lze tato špatná držení těla odstranit nebo alespoň částečně eliminovat. (Hnízdilová, 2006, s. 12)

Mezi vhodné aktivity k uplatnění pohybu řadíme především aktivity lidem nejpřirozenější. A to je chůze, běh, skok apod. Chůzi může vykonávat zdravý člověk v každém věku. Mezi možná rizika vznikající při chůzi patří kloubní přetížení a otoky v oblasti dolních končetin. Ovšem kladů nalezneme daleko více, například má chůze velký kladný vliv na metabolismus, psychiku, oběhový a respirační systém apod. Další vhodnou aktivitou je atletika, která zahrnuje veškeré běhy - krátké, střední, dlouhé. Vrh, hody a skoky. Při bězích musíme dbát na správné rozcvičení a praktikovat cvičení dle pověřených osob, aby nedošlo k osvojení nesprávného stylu běhu. Musíme také vybírat nezávadný povrch a stupeň obtížnosti povrchu na základě našich dosavadních zkušeností s během. U vrhů a hodů bychom měli dbát na nepřetěžování jedné končetiny, mohlo by dojít k poruše osy páteře a to by vedlo ke skolióze či hyperlordóze. Skoky lze praktikovat z místa či s rozběhem a musíme dbát na správné dopadení těla do písku, dbát na správné rozcvičení a také na důslednou reparační fázi. Dylevský ve své literatuře dále uvádí jako vhodný pohyb ke zdravému životnímu stylu plavání, sportovní hry s míčem, tenis, veslování, při kterém však může dojít k poruše vývoje páteře, varikózní syndrom dolní končetiny a přetížení horních končetin. Dále cyklistiku, gymnastiku, při které může dojít k velkému přetěžování kloubů a to může vést až ke kloubní instabilitě. Mezi zimní sporty řadí lyžování, které je náchylné k častým úrazům, ale je velmi vhodné už jen kvůli prostředí a dýchacímu ústrojí. (Dylevský, 1997, s. 123-133)

Ke zdravému životnímu stylu řadíme z velké části již zmíněný pohyb. Je však jisté, že s jakýmkoli pohybem se mohou dostavit různé již výše popisované nechtěné úrazy a dysbalance organismu. Mezi nejčastější problémy vyskytující se u lidí, kteří vykonávají pravidelný pohyb patří přetížení, přepětí a přetrénování jedince. Podle Dylevského se při pohybu vždy setkáme s únavou, která je však žádaná pokud není překročen práh tolerance. Jedná se tedy o únavu nutnou. Pokud však přejdeme do únavy patologické,

kteřá není žádaná, jedná se tedy o stav, který není zdravý a je nutno zakročít a pohyb změnit nebo přejít k odpočinku. Může takto dojít k akutnímu stavu - přetížení, přepětí organismu nebo chronickému stavu - přetrénování, který se opakuje a negativně působí na organismus jedince. K této patologické únavě dochází při nadměrném zatížení jedince při pohybu, jednotvárné zátěži, změně klimatických podmínek, při zatížení a cvičení s nevhodnými pomůckami, jako například těžké vesty, staré cvičící stroje apod.

1. stupeň přetížení = akutní únava, ta se projevuje slabostí, bolestí hlavy, nitkovitým pulsem, poklesem krevního tlaku, bledostí pokožky, apod. 2. stupeň přepětí se projevuje zvracením, srdečním kolapsem, dušností, poklesem krevního tlaku, změnou termoregulace apod. V této chvíli je vhodné podat léky či vyhledat lékaře. Chronická patologická únava se vyznačuje stejně jako akutní patologická únava, jen její příznaky neslabnou, ale nabírají větší intenzity. S přetrénováním se také dostaví změny nálad, psychické zatížení se projevuje v chování a jednání jedince, doprovázeno psychickými, somatickými a výkonnostními problémy. Dylevský doporučuje při tomto problému s přetížením dítěte, ale i dospělého člověka, vyhledat odbornou terapeutickou pomoc, která se postará o nápravu celého organismu. (Dylevský, 1997, s. 141-147)

U jedinců, kteří provozují pohybové aktivity, se mohou vyskytnout problémy, které jsme si výše popsali, ale pokud nedochází k přetížení jedince, je pohyb pro organismus opravdu důležitý a zdravý. Dostálová ovšem shrnuje ve své publikaci, že dnešní doba je spíše nakloněna k poruchám pohybového systému, svalové dysbalance a jiným problémům. Lidé v dnešní době spíše omezují pohyb, než aby mu byli nakloněni, protože je pro ně snazší dopravit se všude prostředky a nevykonat pohyb, který jim připadá náročný. V dnešní době jsou také upřednostňována sedavá zaměstnání, která nejsou vhodná pro náš organismus. Lidé by měli využít volného času k pohybovým aktivitám. Dalším problémem spojeným s nedostatkem pohybu je obezita, která se dnes vyskytuje u více jedinců než tomu bylo dříve. (Dostálová, 2017, s. 30-32)

Hypokineze se v dnešní době stává běžnou součástí života a má samozřejmě negativní dopad na zdraví každého jedince. Laicky řečeno, jedná se o nedostatek pohybu. Hypokineze dnes trápí už děti v brzkém věku, kdy nechuť k pohybu je viděna už u žáků na prvním stupni ZŠ. Každý jedinec si postupem času utváří postoj k pohybu a pohybový režim sám. Děti, žáky a mladistvé by měla především formovat rodina a škola. Machová si

myslí, že „je důležité vrátit aktivní pohyb do životního stylu dnešního člověka tak, aby se stal nezbytnou součástí jeho denního režimu.“ (Machová, 2015, s. 55) Hnízdilová si myslí, že na této změně se musí převážně podílet pedagogové, právě proto, že v brzkém věku utváří u dětí návyky a žáci si tyto návyky musí osvojit a zautomatizovat. Důležité je i to, aby si žáci vytvořili kladný postoj k pohybu a pohybovým aktivitám a vyhledávali je i ve volném čase po zbytek života. (Hnízdilová, 2006, s. 15)

Přestože je pohyb pro každého člověka velmi důležitý, ne každý se pravidelně správně pohybuje. Ke správnému vývoji dítěte je důležitým aspektem pohyb. Proto bychom jako pedagogové prvního stupně měli dbát na pravidelné a správné zařazování pohybu do výuky. Žáci prvního stupně mají na běžných školách 2-3 hodiny tělesné výchovy, které však nejsou dostačující k naplnění pohybu, který by žáci v tomto věku potřebovali. Jako další žádaný pohyb by měli pedagogové zařadit tělovýchovné chvílky, což jsou krátkodobé pohybové aktivity, zařazené do běžné výuky, pro protažení těla, odstranění škodlivé únavy a znovu soustředění žáka. Hnízdilová tvrdí, že tělovýchovná chvílka, která trvá cca 2-3 minuty, je něco jako kompenzace jednostranné psychické a fyzické zátěže žáků. Učitel musí správně načasovat, kdy vložit tuto tělovýchovnou chvílku do hodiny.

Ve výuce je velmi důležité měnit pracovní stanoviště a polohy, aby se žák nezatěžoval a neztrácel soustředěnost. (Hnízdilová, 2006, s. 6-7) Podle Machové by měl každý pedagog volit aktivity při hodině tak, aby se při nich žák často přemísťoval z místa na místo a vynakládal tak vítaný pohyb. Měl by také zabránit vzniku svalové dysbalance a to tak, že musí předem zvolit a vymyslet vhodné cviky a aktivity. Měl by využívat psychomotorických her, propojit výuku s pohybem a vyzkoušet si vše prakticky ohledně učiva o organismu, například v přírodovědných předmětech, s vlastním tělem. Měl by dbát na správné držení těla všech dětí, do TV zařazovat kompenzační cviky, u dětí s pohybovým nebo tělesným problémem vhodně volit cviky a vytvořit podmínky pro aktivní odpočinek žáků o přestávkách i v hodině.

Pohyb nemůžeme brát jen jako prostředek ovlivňující kondici a fyzické zdraví, ale je důležité zmínit i to, že ho potřebujeme i k socializaci a komunikaci. V neposlední řadě také k psychické regeneraci, relaxaci a regulaci. Nejedná se o nic zanedbatelného, vliv pohybu na psychické zdraví jedince je opravdu velmi důležitý. Obzvláště v dnešní stresově založené době. Pohybové aktivity jsou podle Machové velmi vhodné k trávení volného

času dětí i dospělých a můžeme je vnímat jako kýžený prostředek k eliminaci negativních sociálních vlivů jako jsou drogy, alkohol a jiné patologické působení na jedince. (Machová, 2015, s. 56-59)

1.3.3 DUŠEVNÍ HYGIENA

Co je to duševní hygiena? V podstatě se jedná o termín, který se začal užívat až ve 20. století. Podle Blahutkové je to vědecká disciplína, kterou tvoří pravidla a rady sloužící k udržení duševního zdraví. Jak již víme, zdraví je tvořeno rovnováhou mezi fyzickým a duševním zdravím, proto je nezbytné udržovat svou psychickou stránku v pořádku. Každý člověk se se stresovými situacemi a náročnými životními obdobími vyrovnává jinak, někdo lépe a někdo hůře. Je však důležité, aby každý jedinec tato období uměl zvládnout a vyrovnal se s nimi, aniž by utrpěl psychickým zhroucením aj. (Blahutková, 2005, s. 29)

Čeledová je stejného názoru, tvrdí, že duševní hygiena je člověku prospěšná tím, že ho učí, jak předcházet obtížím psychického rázu, nebo v případě nastání těchto obtíží se s nimi umět vyrovnat a zvládnout je. Je využívána k prevenci psychických poruch a nemocí. Ovlivňuje tedy podmínky žití každého člověka, především kladně. Eliminuje nebo alespoň snižuje rizika porušení duševní pohody a navozuje pocity štěstí, úspěchu a pohody. (Čeledová, 2010, s. 63-64) Blahutková si myslí, že je důležité pro život člověka, aby se každý cítil vyrovnaný, sebevědomý a schopný jednat v jakékoli situaci. K tomu je potřeba několik dovedností a individuálních cest, vedoucích k vytýčenému cíli. Jednou z cest, kterou se člověk musí naučit, je vyrovnat se se zátěží. (Blahutková, 2005, s. 29)

Míček zastává názor, že duševní hygiena je určena zdravým lidem, nemocným a těm, kteří jsou ve fázi, která je přesně uprostřed zdraví a nemoci. Také dodává, že duševní hygiena má velkou hodnotu pro člověka, protože duševně vyrovnaný jedinec je zpravidla odolnější vůči somatickým obtížím. A u lidí, kteří již trpí nějakou nemocí, je duševní stav pohody velmi významný, protože vyrovnaní jedinci, kteří optimisticky smýšlejí, mají zpravidla větší šanci na uzdravení. Také pro společnost má duševní hygiena velký význam. Lidé duševně vyrovnaní působí optimisticky, vyrovnaně, silně. V podstatě působí na jiného člověka motivačně, spokojeně a tito lidé mohou pomoci těm méně duševně vyrovnaným. Duševní hygiena se odráží často v chování jedince, jedinec dokáže problémy vyřešit objektivně, bez emočního vypětí, nejedná extrémně, dokáže situaci zvážit, promyslet a následně vhodně jednat. To můžeme vidět například v manželství, partnerství, přátelství aj.

Psychicky vyrovnaní lidé lépe udrží harmonický vztah. Celkově se dá shrnout, že lidé duševně vyrovnaní jsou spokojenější. (Míček, 1984, s. 13-14)

Jak pečovat o své duševní zdraví? Podle zkoumání Dosedlové jsme zjistili, že se lidé věnují několika aktivitám, a to zejména sportem a pohybem. Nejčastější pohybové aktivity jsou jízda na kole, tanec, jóga, posilování, plavání aj. Do dalších aktivit patří kulturní zážitky, a to návštěvy kin, divadel, muzeí, výstav apod. Mezi další vhodné aktivity byla zařazena četba, kreativní práce na rozvoj jemné motoriky, výlety a zábava s přáteli, pobyt na čerstvém vzduchu v přírodě. Mezi méně časté aktivity, avšak také účinné, patří meditace, cestování, TV, péče o zvířata nebo děti, motorismus aj. (Dosedlová, 2016, s. 55) Míček dále doplňuje, že práce s duševní hygienou je velmi důležitá i pro děti, žáky a studenty. Tvrdí, že by se měla výuka často věnovat této problematice a dopomoci takto se dětem psychicky vyrovnat nebo alespoň předat a ukázat možnosti, jak se případně se stresem vyrovnávat. Míček si myslí, že bychom měli dětem předávat zkušenosti a připravovat je na dospělý život. Budovat v nich hodnoty manželství, soužití s člověkem aj. Je pravda, že dnes se ve školách tyto hodnoty přehlížejí a nedbá se jich, přitom jsou pro štěstí každého jedince velmi důležité. (Míček, 1984, s. 87) V tomto se s Míčkem shoduje Dosedlová, která tvrdí, že je důležité vytváření sociálních opor. Jednou z nejdůležitějších opor je opora partnera, proto bychom měli chtít vytvářet a udržet si vhodné harmonické partnerství. Dále také vytváření jiných sociálních opor. (Dosedlová, 2016, s. 58)

S duševní hygienou je však nejdůležitější začít u nás. Pro udržení duševního zdraví je důležité pracovat sám se sebou. Podle Míčka je vhodné zařadit do svého života sebezpoznání a sebehodnocení. Pro někoho je to samozřejmostí, že se zná, zná své pocity, emoce, umí je perfektně ovládat, umí se rychle objektivně rozhodovat aj. Avšak není to pravidlem. Budeme-li mít ponětí o nás, o našich slabých a silných stránkách, můžeme pak se sebou lépe pracovat v psychicky vypjatých situacích aj. Je vhodné zjistit, jak se dokážeme rozhodovat, jak se chováme v jednotlivých zátěžových situacích, jakou máme sebekázeň, jak podléháme jiným vlivům, jaké máme hodnoty a zásady, jak reagujeme na nepříjemnosti aj. Je důležité se naučit zvládat své emoce, pracovat s emoční labilitou a panickými stavy. (Míček, 1984, s. 142-149)

Dalšími důležitými faktory v duševní hygieně vnímáme odpočinek, spánek a dodržování denního režimu. Podle Čeledové je odpočinek a spánek velmi důležitý pro každého z nás.

Člověk, který nespí dostatek hodin, potřebných k regeneraci organismu, je pak velmi podrážděný, unavený a nesoustředěný. Při delším pokračování a větším spánkovém deficitu dochází k negativnímu působení na lidský organismus. Může docházet k mikrosnánku, který ohrozí jak jedince, tak i jeho okolí. Má-li člověk problémy se spánkem, má většinou problémy i s duševním zdravím. Čeledová sepsala několik rad, které by měly dopomoci s problémy se spánkem. Mezi ně patří nepít 4-6 hodin před spánkem kofeinové a nabuzující nápoje, jíst také 3-4 hodiny před spánkem, před spánkem neřešit náročné věci, nekouřit, nepožívat alkohol, spát ve vyvětrané místnosti aj. (Čeledová, 2010, s. 65-67)

Dodržování správných zásad životního stylu by mělo předejít mnoha zdravotním komplikacím v životě, avšak i tak se v životě mohou dostavit různé nemoci a zdravotní problémy. Je vhodné o těch nejčastějších nemocech ve výchově ke zdraví mluvit a seznámit je s žáky. V jejich okolí, v okolí třídy či u nich samotných se mohou tyto problémy projevit, mohou se setkat s úrazy všeho typu a je dobré, aby o nich žáci měli ponětí. Věděli, jak se v dané situaci zachovat, jak reagovat, jak pomoci druhému i sobě. Je důležité, aby se žáci smířili s faktem, že se v životě setkají s nemocemi různého typu a je vhodné je na tento fakt připravit již v mladším věku.

1.4 OCHRANA ZDRAVÍ

Mezi nejčastější nemoci a poruchy, se kterými se můžeme u dětí na 1. stupni ZŠ setkat, patří obezita, epilepsie, diabetes, poruchy příjmu potravy a další. Žáci nemusí znát každou nemoc, avšak jsou nemoci, které jsou v dnešní době velmi vyskytující se, a je vhodné, aby o nich měli žáci povědomí. Mohou se setkat se spolužáky, kteří nějakou z nemocí mají, nebo úrazem trpí a je vhodné, aby věděli, jak se ke spolužákovi chovat, nebo jak mu pomoci. Výchova ke zdraví má především naučit, jak se člověk má starat o svůj organismus, aby byl zdravý, avšak ne vždy se lze nemoci či úrazu vyhnout, a proto je důležité, mít o těch nejvyskytovanějších a nejzákladnějších onemocněních a úrazech ponětí. Mezi jednu z disciplín, kterou je důležité již na prvním stupni vyučovat, patří základy první pomoci.

Bydžovský definuje první pomoc jako: „*Soubor jednoduchých a účelných opatření, která při náhlém ohrožení nebo postižení zdraví či života cílevědomě a účinně omezují rozsah a důsledky ohrožení či postižení.*“ (Bydžovský, 2004, s. 9) Bydžovský dělí první pomoc na

technickou, laickou zdravotnickou a odbornou zdravotnickou pomoc. Každý jedinec by měl vědět, že neposkytnutí zdravotnické pomoci je trestné. Mezi základní telefonní čísla, která bychom měli použít k přivolání odborné pomoci, patří 155 - poliklinika, 158 - policie, 156 - městská policie, 150 - hasiči, 112 - linka pomoci. Všechna čísla jsou v ČR bezplatná a lze na ně zavolat i v tísňovém volání. Co říci po vytočení těchto čísel? V první řadě je vhodné uvést své jméno, poté místo, kde se nacházíme a čas, ve který se daný problém udál. Poté také rozsah nehody, počet zraněných a to, jak jsou poranění. Dále také, jak je možné se k nehodě dostat, další hrozbu a nebezpečí apod. Nezavěšujeme, dokud nás operátor nevyzve.

Podle Bydžovského jsou čtyři možnosti, jak vyšetřit zraněného. Pohledem, poslechem, pohmatem a čichem. Je vhodné pacientovi podat informace o jeho stavu, avšak individuálním přístupem vzhledem k jeho stavu. (Bydžovský, 2004, s. 9) Hrušková popisuje postup při základním přivolání první pomoci. Jakmile zavoláme pohotovost, vyšetříme zraněného, zjistíme, zdali je v bezvědomí či při vědomí, zkontrolujeme, jestli dýchá a poté popřípadě zastavíme krvácení. Jakmile zjistíme, že dotyčný nedýchá, musíme zahájit resuscitaci. Pokud se nám nepovede zraněného resuscitovat tak, aby začal dýchat, resuscitujeme až do příjezdu sanitky. Pokud jedinec dýchá a případně jsme zastavili všechna krvácení, měli bychom ho dát do polohy na boku a nevzdalovat se od něj do příjezdu sanitky. S žáky bychom měli důkladně probírat zachování se při první pomoci, dále také informovat o možných nebezpečích a následných řešeních těchto nebezpečí. Jako například požár, možné popálení, autonehoda, hromadná autohavárie, kousnutí hadem či hmyzem, úraz elektrickým proudem, otrava, proboření ledu na rybníce, topení se ve vodě, odstranění klíštěte, poleptání se chemikáliemi, ochraně před sluncem apod. (Hrušková, 2010, s. 3-8) S žáky je důležité tato témata probrat a nalézt vhodná řešení, protože se všemi těmito nehodami se mohou setkat.

Je vhodné do výuky zařadit krvácení a jejich ošetření, vyzkoušet si obvazové techniky, transport zraněného, mluvit o zlomeninách všeho druhu a jiných úrazech.

Machová ve své publikaci definuje úraz jako: „*Poranění, které vzniká působením náhlé zevní události na organismus a poškozují jej. Trauma může být i psychické (jako duševní úraz), které vede k funkčním poruchám vyšší nervové činnosti a může vyvolat i organické změny. K úrazům se řadí též popáleniny.*“ (Machová, 2015, s. 265) Mezi nejzákladnější

úrazy, které je vhodné zařadit do výuky, patří úrazy hlavy např. otřes mozku, poranění páteře a míchy, popáleniny a opařeniny a vysokoenergetické poranění. (Hrušovská, 2010, s. 20-25) Podle Machové jsou nejčastější úrazy dětí mladšího školního věku pády z výšky, dopravní rizika, nebezpečné vběhnutí dítěte do vozovky, utonutí. Jako prevenci a řešení Machová vidí nošení reflexních prvků na oděvu, dopravní výchovu, učit se pravidlům silničního provozu a nutnost ochranných pomůcek při nebezpečných sportech. Mezi nejčastější úrazy staršího školního věku navíc řadí úrazy při sportu, možnosti popálení, zranění se ostrými předměty nebo zbraní apod. Prevenci vidí podobně jako u mladšího školního věku. (Machová, 2015, s. 272-274)

Jako další problematiku výchovy ke zdraví, která by se měla zařadit do výuky na prvním stupni ZŠ, vnímáme nemoc. Nemoc dělíme na infekční a neinfekční. Děti se mohou se zdroji infekcí setkat běžně, proto je nutné, aby o nich měly povědomí. Bydžovský vidí jako zdroje infekce jiné lidi a zvířata, nemocné, uzdravující se nebo zdravé. To jsou tzv. přenašeči nemocí. Infekce se přenáší vzduchem, v potravinách, pohlavně nebo nakaženým zvířetem. Čas, který trvá od setkání se zdrojem infekce a projevem infekce, se nazývá inkubační doba. Nejčastější infekční nemocí vidíme adenovirózu, která se nejčastěji projevuje jako rýma, kašel, zvětšená teplota, zvětšení uzlin aj. Dále herpetické viry, jako například opar, neštovice, mononukleóza apod. Myxoviróza, kterou známe pod pojmem tzv. chřipka. Žloutenka a AIDS. Mezi bakteriální infekce řadíme streptokoky, stafylokoky, anaerobní infekce a salmonelózu, která vyvolá silné průjmové stavy a postiženo je trávicí ústrojí. Mezi infekce, které přenáší hmyz, řadíme malárii, klíšťovou encefalitidu, boreliózu apod. Infekce přenášené zvířaty jsou toxoplazmóza, která velmi negativně působí na plod těhotné matky, vzteklna, při které je v těle zánět, který se postupně dostává až do CNS, infekce může být smrtelná, apod. (Bydžovský, 2004, s. 69-72)

Mezi neinfekční choroby, které je vhodné přiblížit žákům prvního stupně, řadíme např. epilepsii, cukrovku, obezitu, PPP, onemocnění dutiny ústní, alergie, úpal, přehřátí a úžeh.

Epilepsie je onemocnění CNS projevující se epileptickými záchvaty. Podle Hruškové je nejhorší ten největší epileptický záchvat, tzv. grand mall. Záchvaty se vyznačují mimovolnými pohyby těla, poruchou vědomí apod. Na lidi, trpící touto nemocí, většinou před záchvatem přichází stav, který záchvatu předchází, tzv. aura, která dotyčného varuje

a on se tak může připravit na záchvat - lehnout si, odklidit nebezpečné věci z okolí apod. Záchvat běžně po 2-3 minutách končí, člověk začne normálně dýchat, není už stažen křečí, přechází do stavu vědomí, avšak dezorientován je stále několik minut. Při délce záchvatu více než 30 min je nutné vyhledat lékaře. (Hrušovská, 2010, s. 35-36)

Machová definuje cukrovku jako: „*Chronickou poruchu metabolismu sacharidů, která je způsobena buď nedostatkem inzulinu, nebo jeho nedostatečnou účinností.*“ (Machová, 2015 str. 228) Při čemž uvádí, že inzulin je hormon, tvořící se ve slinivce břišní v Langerhansových ostrůvcích. Machová dělí cukrovku na diabetes mellitus 1. typu, diabetes mellitus 2. typu a gestační diabetes. 1. typ se zjišťuje už v dětském věku či dospívání, vyznačuje se absolutním nedostatkem inzulinu a dotýčný musí ihned dodržovat dietu navrženou lékařem a denně si píchat injekčně inzulin. 2. typ častěji vzniká až u lidí ve věku nad 40 let a nastupuje pomalu. Ve většině případů se nemusí ihned podávat inzulin, většinou postačí dietní opatření spolu s medikamenty. Gestační diabetes se vyskytuje ve druhé polovině těhotenství a může negativně ovlivnit plod i matku. Často po porodu vymizí, ovšem někdy přetrvává u matky jako diabetes. Za největší příčinu zvýšení se nárůstu cukrovky může výživa vedoucí k obezitě a malá pohybová aktivita. (Machová, 2015, s. 230) Podle Hruškové mohou nastat chronické komplikace tzv. hypoglykemie a hyperglykemie. Při hypoglykemii dochází k bezvědomí a hyperglykemie se vyznačuje silně zvýšenou hladinou cukru v krvi a vede k bezvědomí a ohrožení života. (Hrušková, 2010, s. 36)

O obezitě jsme mluvili už výše, obezita patří do výuky na prvním stupni ZŠ, protože se s ní dnes žáci velmi často setkávají buďto u sebe nebo u někoho z rodiny a okolí.

PPP, neboli poruchy příjmu potravy jsou dnes všeobecně známé. Je důležité se o nich zmínit již na 1. stupni ZŠ, protože zde je věk, který se s těmito problémy již může setkat. Podle Machové jsou poruchy příjmu potravy označeny mentální anorexie a mentální bulimie. Podle slova mentální můžeme soudit, že se jedná o problém, který je v psychice člověka. Machová definuje obě poruchy jako: „*Závažné psychické onemocnění, které má důsledky v oblasti somatické a sociální.*“ (Machová, 2015, s. 198) Ohrožují zdraví a mohou vést až ke smrti jedince. Postihují především dívky a mladší ženy. Ve vzniku tohoto onemocnění vidí Machová několik příčin. Jednou z nich je, že lidé mají zkreslené představy o pěkném těle. Vlivem médií, internetu a sociálních sítí, kde všichni vidí tolik

pěkných těl, která jsou ovšem někdy nereálná, upravená apod., si lidé myslí, že jejich tělo je nedokonalé a začínají mít pocit nadváhy a tloušťky, který nemusí být pravdivý. Mají strach z tloustnutí a začínají se přehnaně prohlížet, držet různé nezdravé diety a snaží se zhubnout, častokrát zbytečně. Dostanou do psychického podvědomí, že jsou tlustí, přitom hubnou víc a víc, až mají málo tělesného tuku a přesto nejsou spokojeni. Častokrát začnou i přehnaně sportovat, snaží se vyrýsovat své tělo, ale organismu je to spíše škodlivé. Jedinci začnou trvale hubnout až je jejich BMI nižší než 17,5, a začnou trpět anorexií. Menstruační cyklus nefunguje tak jak má, pleť mají zhoršenou, trpí únavou a nesoustředěností apod. Při mentální bulimii se jedná o stejný strach a stejné podněty, avšak projev je jiný tím, že se jedinec velmi stará o svůj jídelníček, drží diety, následně se nekontrolovatelně přejídá a pak záměrně zvrací. Pacientky, které trpí těmito poruchami, jsou velmi vynalézavé v utajení svých problémů. Pokud někdo trpí těmito poruchami, je nutné dojít k lékaři a zahájit psychoterapii. Prevence je důležitá v rodině i ve škole, musíme s mladými dětmi komunikovat, povídat si o těchto problémech a kladně je ovlivňovat, každý musí vědět o tlaku médií a sociálních sítí, o nereálných, vyumělkovaných tělech apod. (Machová, 2015, s. 198-202)

Mezi nejčastější onemocnění dutiny ústní patří zubní kaz, který se nejčastěji vyskytuje u předškolního a mladšího školního věku. Mezi příčiny vzniku kazu patří dědičnost a organické kyseliny, které vznikají z cukrů obsažených v jídle. Jako prevenci zubního kazu Machová vidí pravidelné správné čištění zubů a snížení příjmu cukrů v potravě. Mléko a mléčné výrobky obsahují vitamíny, které jsou zubům prospěšné. Důležité je také dětem předávat správné hygienické návyky, a v tomto případě správné pravidelné čištění zubů. Dalším onemocněním je zánět dásní a úrazy zubů. (Machová, 2015, s. 251-258)

Úpal, přehřátí a úžeh jsou časté choroby, se kterými se dítě běžně setkává. Příčinou jsou vysoké teploty, které negativně působí na organismus a přehřívají ho. Důsledkem tedy může být teplota, dehydratace, omámení, točení hlavy, závratě, bolest hlavy, nadměrné pocení apod. Jako prevenci vnímáme ochranu těla před slunečním zářením a teplem. Měli bychom zvýšit pitný režim, mít pokrývku hlavy, sluneční brýle s vyšším UV faktorem a nevystavovat se přímému záření a uzavřeným prostorům - jako je například auto na slunci apod. Jako první pomoc vnímáme skrytí se do stínu, studené obklady aj. (Hrušková, 2010, s. 30-31)

2 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ V SOUČASNÉM ŠKOLSTVÍ

2.1 VKZ V RÁMCI KURIKULÁRNÍM DOKUMENTU RVP

V systému kurikulárních dokumentů nalezneme Národní program vzdělávání a rámcové vzdělávací programy. RVP je členěno na jednotlivé stupně, předškolní, základní a střední vzdělávání. Zatímco RVP utváří ministerstvo školství, školní vzdělávací programy, které vyházejí z RVP, si utváří každá škola sama podle zásad v RVP.

RVP je členěno do devíti vzdělávacích oblastí. V každé oblasti nalezneme charakteristiku dané oblasti, cíle, obsah vzdělávacích oborů dané oblasti, očekávané výstupy, aj. Většina oblastí je rozdělena na 1. stupeň a 2. stupeň, z čehož my se zabýváme 1. stupněm. Ten se dále dělí na 1. období, které zahrnuje 1.-3. třídu a 2. období, které zahrnuje 4.-5. třídu.

Výchovu ke zdraví nalezneme v několika oblastech. Výchova ke zdraví je nejvíce obsažena v oblasti, která nese stejný název. Bohužel však nezahrnuje 1. stupeň a tím je tedy jasné, že výchova ke zdraví nemá jako samostatný předmět na 1. stupni zastoupení. Její obsah je pouze zastoupen v určitých předmětech.

Výchova ke zdraví na 1. stupni ZŠ je zastoupena v oblasti Člověk a jeho svět, kde je samostatná kapitola Člověk a jeho zdraví, která je věnovaná zdraví. Obsahem této podoblasti je poznání lidského těla, kde je nejdůležitější pochopení toho, co lidské tělo potřebuje a jak se o něj starat. Dále také základy stavby těla a jeho funkcí. Zjištění pohlavních rozdílů mezi muži a ženami. Poznání a pochopení vývoje jedince a jeho reprodukce. Dalším obsahem této podoblasti je základní péče o zdraví své i svého okolí a správné stravování. Zahrnujeme zde veškeré informace o zdravém životním stylu, jako denní režim, pohyb, zdraví a nemoc, stres, první pomoc apod. Dalším je základní poznání o návykových látkách a jejich působení na zdraví jedince. Obsahem jsou i vědomosti ohledně partnerství, rodičovství a základy sexuální výchovy. V neposlední řadě otázky týkající se bezpečí jedince, a to nejen při provozu na silnici či mimo ni, ale i v krizových situacích, jako je šikana, stres, týrání, zneužívání apod. V oblasti Člověk a jeho svět ale nenalezneme jen podkapitolu o výchově ke zdraví, ale i jiné podkapitoly, kde se dá výchova ke zdraví aplikovat. Podkapitola Lidé kolem nás nese také část obsahu VKZ. Například téma rodiny, soužití lidí, chování lidí a základní globální problémy. V podkapitole Lidé a čas také nalezneme obsah VKZ, a to například v orientaci v čase a

časovém řádu, kde je cílem získat vědomosti ohledně generací, stárnutí a vývoje člověka. Dalším vhodným tématem vidíme poznatky o současnosti a minulosti v našem životě, kde je vhodné probírat zdravý životní styl v průběhu let, jak se návyky změnily, co k tomu vedlo a potřeby lidí v průběhu dne aj.

Další oblastí, kde je zastoupen obsah VKZ je tělesná výchova. Zde se žák naučí správně používat své tělo, různé zdravotní cviky, protahovací a posilovací cvičení apod. Klíčovým je zde získání kladného vztahu k pohybu a vštípit si důležitost pohybu pro zdravý život. Mezi další vhodné poznatky patří správné držení těla a relaxační cvičení aj. Také získání poznatků ohledně hygieny při TV.

Do oblasti Člověk a svět práce se VKZ také dostala. Můžeme ji najít v pěstitelských pracích, kde děti prvního stupně získávají poznatky ohledně pěstování a využití rostlin. Nalezneme zde i rostliny jako drogy, zdraví neprospěšné rostliny - jedovaté rostliny, ale také zdraví prospěšné rostliny - bylinky, aj. Dále téma alergií a rostlin, které mohou alergie způsobit. V podkapitole příprava pokrmů děti mohou získat základní poznatky o nákupu potravin, kde můžeme působit jako průvodci zdravými potravinami aj. Můžeme zde využít téma správného stolování a stravování.

Další oblastí, kde nalezneme prvky VKZ je Dramatická výchova, která je u dětí 1. stupně žádaná a lze při ní dostat do podvědomí dětí množství různých informací hravou formou. Při hraní dramatických her lze také děti naučit spoustě dovednostem v sociálním prostředí. Děti si mohou vyzkoušet různé zinscenované situace, ve kterých si společně vysvětlíme, jak se kdy zachovat. Mohou si zkusit komunikační rozhovory, zvýšit komunikační dovednosti aj. Naučit je emocionálním projevům, pomoci jim ve zvládnání vlastních emocí, vypjatých situacích a vhodnému zachování se. Ve hře lze přijít na spousty dětských problémů, se kterými můžeme dále pracovat a žákům pomoci. (Balada, 2006 stránky 37-89)

2.2 VKZ V PRŮŘEZOVÝCH TÉMATECH

Do průřezových témat zařazujeme témata, která se týkají aktuálních problémů daného století. Měly by být nedílnou součástí výuky, a proto je zařazujeme kamkoli do výuky. V RVP máme šest průřezových témat.

V průřezovém tématu Osobnostní a sociální výchova lze také zapojit prvky VKZ. Jejím úkolem je, aby člověk porozuměl sám sobě, svému chování a jednání, ale také jinému člověku. Učí ovládnutí vlastní chování, utváření názorů, postojů a hodnot. Měla by učit umět navazovat kontakty a vztahy, a také je umět korigovat a udržet. Dále přispívá k dovednostem a vědomostem týkajících se duševní hygieny a umění si uvědomit patologické chování, negativně ovlivňující zdraví jedince. Zaokrouhleně přispívá k osobnostnímu, sociálnímu a morálnímu rozvoji, což je pro VKZ klíčové.

Průřezové téma Výchova demokratického občana lze také zařadit mezi vhodné příležitosti k předávání témat týkajících se VKZ, protože se v tomto tématu zabýváme především naslouchání a porozumění, umění projevit svůj názor, oponovat lidem, což může být vhodné při negativním vlivu sociálních skupin, například v dospívání apod. Dále by měla učit prohlubovat empatii, umět vyjádřit své emoce, kriticky uvažovat apod. Měla by vést k ochotě pomáhat ostatním lidem, nemocným nebo slabším, což je pro zdravý život všech žádoucí. Aj.

Výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech lze jako průřezové téma také využít k předávání poznatků ohledně VKZ. Jedná se zde o získání informací týkajících se globálních problémů a životního prostředí, které je také důležité pro zdravý život.

Multikulturní výchovu lze také považovat za přínosné průřezové téma pro VKZ. Využijeme zde převážně téma týkající se tolerance ostatních osob. Uvědomění si tolerování odlišností ostatních lidí je důležité k pochopení problémů týkajících se šikany, nemocných lidí, nevzdělavatelných lidí, postižených lidí apod. Žák musí pochopit rozdíly mezi lidmi, že každý jsme jiný a máme různé odlišnosti, což však není podnětem k šikaně, posmívání, nebo jakémukoli ponižování druhých. Etnický původ většinou udává člověku temperament, vychování a různé kulturní zvyky, nikoli však méněcennost. Zde využijeme prvky principu solidarity, kterou je vhodné dětem vštěpovat za účelem žití zdravého životního stylu, duševní hygieny a zamezení stresu.

Průřezové téma Environmentální výchova se oblasti zdraví také dotýká, a to především na základě poznání vlivů prostředí, které působí na zdraví jedince. Jedná se zde o získání vědomostí a dovedností týkajících se ochrany přírody.

Mediální výchova je v dnešní době velmi žádaným průřezovým tématem, do kterého spadají i prvky VKZ. Toto téma by mělo žáka naučit rozlišit reálné a zkreslené informace z médií. Měli bychom žáku vštípit, že médiím se nedá dostatečně věřit a je třeba si vše ověřit raději v odborných literaturách aj. Žák by měl získat mediální gramotnost, která je vhodná pro současný životní styl. Jelikož nás média mohou velmi negativně ovlivnit, je důležité je brát s nadhledem a učit žáky tomuto nadhledu porozumět. Rozhodně je vhodné, aby žáci věděli o nástrahách médií aj. (Balada, 2006, s. 90-103)

3 NÁVRH TEMATICKÉHO PLÁNU A NÁMĚTOVÝCH HODIN

3.1 TVORBA TEMATICKÉHO PLÁNU VKZ

Plán je zpracován pro jeden školní rok. Jednotlivá témata a učiva jsou seřazena do příslušných měsíců, pro které je vhodné se zde o nich zmínit. Témata jsou považována za ty nejzákladnější a nejužitečnější v učivu na 1. stupni ZŠ. K jednotlivým tématům a učivu jsou vybrány možné metody, kterými lze učivo praktikovat a jednotlivé učební cíle a výstupy, které jsou přiměřené a vhodné věku a znalostem dítěte na 1. stupni. Dále je ke většině témat přiřazeno několik průřezových témat, do kterých může téma také spadat. Tematický plán je určen pro žáky 3. až 5. ročníku základní školy a je vhodný aplikovat v hodinách člověk a jeho svět, prvouka a přírodověda.

Tabulka 1 - Tematický plán

TEMATICKÝ PLÁN VÝCHOVA KE ZDRAVÍ V RÁMCI PŘEDMĚTŮ PRVOUKA, PŘÍRODOVĚDA, ČLOVĚK A JEHO SVĚT 3. - 5. ROČNÍK				
MĚSÍC	TĚMATICKÁ OBLAST	UČIVO A METODY	OČEKÁVANÉ VÝSTUPY RVP (žák:)	PRŮŘEZOVÁ TÉMATA
Září	Péče o své zdraví (zdravý životní styl)	<ul style="list-style-type: none"> - životní potřeby a projevy lidského těla - funkce lidského těla, reakce lidského těla na nemoc, na negativní podněty, nezdравé projevy lidského těla - zdravý vývoj jedince - podněty potřebné ke správnému vývoji, změny v dospívání, rozdíly mezi muži a ženami, podstata lidské reprodukce - funkce zdraví v životě - vytvoření hodnotového žebříčku v životě, hodnota zdraví, solidarita mezi lidmi, základní hygienické návyky 	<ul style="list-style-type: none"> - využívá elementární znalosti o lidském těle k vhodnému chování a činnostem prospěšným pro zdraví jedince - rozlišuje jednotlivé etapy lidského života a orientuje se ve vývoji dítěte před a po jeho narození - utvoří si žebříček hodnot ve svém životě, kde je zdraví ve vrchních příčkách - vyjmenuje podněty ke správnému vývoji člověka - vytváří si základní hygienické návyky - rozpozná negativní, 	OSV 35

			varovné signály svého těla	
Říjen		<ul style="list-style-type: none"> - zdravý životní styl - zásady v životním stylu, zdravý životní styl, činnosti s negativním dopadem na lidské zdraví - zdravé stravování - pitný režim, vhodné potraviny, zdravý jídelníček, stravovací pyramida, vhodné stravovací návyky, důležitost zeleniny a ovoce ve stravě, přínos zdravé stravy pro zdraví, zásady zdravého stravování, rizika fastfoodů - důležitost pohybu v životě - důležitost pohybu v životě, možnosti pohybových aktivit, radost z pohybu, pohybové činnosti, zdravotní cviky, nápravné cviky, správné držení těla, hypokineze, přetrénování, tělesná hygiena 	<ul style="list-style-type: none"> - vytváří samostatné nápady na zlepšení životního stylu - vysvětlí význam správného stravování a vymyslí několik zdravých jídel na snídani, svačinu, oběd a večeři - si vytváří správné stravovací návyky a dokáže je aplikovat i doma - vymezí rizika stravováním se ve fastfoodu - si uvědomí vliv jídla na zdraví a důležitost pitného režimu. - Žák se seznámí se základními složkami potravin. - vysvětlí, jak aplikovat zdravý životní styl - chápe důležitost pohybu v životě a dokáže jej vykonávat dle instrukcí - aplikuje zdravotní cviky tak, aby došlo k nápravě těla - uplatní základní hygienické návyky a sebeobslužné práce 	EV VkMES
Listopad		<ul style="list-style-type: none"> - duševní hygiena - relaxační techniky, uvolnění a uklidnění mysli, důležitost duševní hygieny, stres, zvládání stresu, stresové zátěže, správné chování a jednání v krizových situacích - denní režim, význam volnočasových aktivit - odpočinek - relax, spánek, 	<ul style="list-style-type: none"> - účelně plánuje svůj čas pro učení, práci, zábavu a odpočinek, podle vlastních potřeb a s ohledem na ostatní osoby - nastaví si správný denní režim podle získaných informací - vyjmenuje možnosti 	OSV

		dostatečné množství hodin spánku, důležitost odpočinku, rizika spojená s minimálním spánkem, střídání zátěže a odpočinku	volnočasových aktivit a zná jejich význam pro člověka - aplikuje relaxační techniky pro zvládnání stresu - vysvětlí, jak je stres náročný pro psychiku jedince, dokáže soucítit s psychicky nemocnými - využívá technik pro správnou duševní hygienu - při modelových situacích projeví správné chování a jednání v krizových situacích	
Prosinec	Nemoc, prevence nemocí a úrazů	- základní infekční a neinfekční nemoci - obezita, PPP, diabetes melitus, epilepsie, anorexie, bulimie, akné, alergie, kožní nemoci, úpal, úžeh, popáleniny, jedovaté kousnutí, chřipka, angína, přenášeni bakterií a virů, chránění se před nakažením, příznaky nemocí - zdravotní péče - pravidelné prohlídky u lékaře, nemocniční zařízení, hospitalizace pacienta	- popíše situaci u lékaře při pravidelné prohlídce, popíše nemocniční zařízení, vybavení doktora, nemocniční pobyt pacienta - rozliší, co který doktor léčí a jak vypadá jeho náplň práce - vyzná se v základních nemocech, rozezná rozdíl mezi infekční a neinfekční nemocí - vymezí příznaky a průběh léčby základních nemocí - popíše prevenci základních nemocí - chápe problematiku PPP a je schopen danému jedinci pomoci	MV
Leden		- úrazy a poranění - prevence úrazů, co dělat v případě úrazu, jednání s poraněným, pomoc poraněným, následky úrazů	- ošetří drobná poranění a zajistí lékařskou pomoc - je schopen v modelových situacích správně reagovat na následky úrazu a pomoci sobě i ostatním	

			- ví, jak jednat s poraněným a dokáže to projevít v modelové situaci	
Únor	První pomoc	- První pomoc - stabilizovaná poloha, důležitá telefonní čísla a inscenační rozhovory s dispečery nemocnice, základní ošetření poranění, základní obvazové techniky, práce s teploměrem	- položí člověka do stabilizované polohy - vyjmenuje důležitá čísla a ví, co při telefonátu říci vhodného - procvičuje tísňové hovory - aplikuje základní obvazové techniky a umí je použít - pracuje s teploměrem	MV
Březen	Faktory ohrožující zdraví	- Návykové látky - odmítání návykových látek, uvědomění si rizik spojených s užitím návyk. látek - drogy, kouření, alkohol - rizika a prevence užití návykové látky, umění říct ne, závislost, náprava, pochopení škodlivosti látek, zachovat se správně při vidění porušení zákona, umění říct ne, projevít vlastní názor, stát si za svým názorem, utvořit si vlastní názor, kontakt s dealerem	- vyjádří svůj názor, stojí si za ním - v modelových situacích jedná dle morálních norem, odmítne návykovou látku, prokáže, že ví, co je a není správné - rozpozná škodlivou látku, vymezí negativa návykových látek - dodržuje zásady správného chování a jedná tak, aby neublížil zdraví svému, ani zdraví svého okolí - uplatní vhodné chování při zjištění požívání návykových látek u někoho z okolí - předvede v modelových situacích osvojené jednoduché způsoby odmítání návykových látek	OSV VDO
Duben		- gamblerství - uvědomění si rizik a následků, prevence a náprava - rizika spojená s nadměrným užíváním techniky - vliv médií na	- uvědomuje si rizika a následky gamblerství, vyjmenuje je - pomůže člověku, který se nachází v nesnázích - vymezí rizika spojená	MV

		psychiku jedince, zprávy, reklamy, nástrahy internetu a sociálních sítí, brutalita a násilí na internetu	s nadměrným užíváním techniky - popíše, jak vliv médií působí na psychiku jedince, dokáže rozpoznat nepravdivé informace v reklamách, chápe, že není vše pravdivé, co se říká - odmítne nevhodný obsah na internetu - nenechá se zmanipulovat nepravdivými informacemi z médií, dokáže mít vlastní reálný názor na věc - vyjmenuje a rozumí nástrahám na internetu a sociálních sítí	
Květen	Osobní bezpečí	- Bezpečné chování v krizových situacích - rizikovém prostředí, domácí týrání, zneužívání, psychická zátěž, koncentrace při rozhodování, sebevědomí, pěstování silné osobnosti, zhodnocení správného a nesprávného jednání, kontakt s deviantní osobou, přivolání pomoci při ohrožení osobního bezpečí, vytipování si vhodných bezpečných osob, - šikana - násilí, týrání vrstevníky, poznání agresora, uvědomění si špatnosti šikany, rizik a následků šikany, reakce na zjištění šikany u sebe či ostatních, jak se zachovat při šikaně, jak se postavit agresorovi, odlišnost lidí, lidé se zdravotním postižením ve společnosti - odborná pomoc - centra odborné pomoci, školní	- odmítne komunikaci, která je mu nepříjemná - pomůže jinému člověku, když vidí, že se nachází v nesnázích - ví, jak se zachovat správně, je-li na něj vyvíjen nátlak ze strany agresora - vidí-li náznak šikany, či týrání, je schopen vyhledat správnou pomoc a pomoc sobě i ostatním - rozpozná správné a špatné chování - pomůže člověku v nesnázích - nebere rozdíly ostatních lidí za překážku, je otevřen odlišnostem - je solidární k handicapovaným lidem - vyjmenuje centra odborné pomoci a ví,	OSV MV MKV

		psycholog, terapie, linka pomoci, učitel jako přítel, jak pomoci druhému v psychicky těžké situaci	kam se případně obrátit a jak - aplikuje metody na zvýšení sebevědomí a umí vyjádřit vhodnou lichotku ostatním - aplikuje techniky při zvládnání stresu, dokáže se otevřeně o stresu bavit s ostatními - uplatňuje účelné způsoby chování v situacích ohrožujících zdraví a modelových situacích	
Červen		- potřeba lásky a harmonie - volba kamarádů, postavení kamarádů v životě, partnerství - důležitost rodiny - chování rodinných příslušníků, mezilidské vazby a vztahy, komunikace, řešení konfliktů ve vztahu	- reaguje adekvátně na pokyny dospělých - zhodnotí postavení kamarádů a rodiny ve svém žebříčku hodnot - uvědomuje si, že láska je důležitým faktorem pro zdraví - projeví lásku své rodině - adekvátně komunikuje s vrstevníky, chápe mezilidské vztahy a dokáže je navazovat - v modelových situacích je schopen nalézt vhodné řešení na konflikty ve vztahu	OSV

3.2 4 NÁMĚTOVÉ HODINY VKZ A STRUČNÉ REFLEXE K NIM

Jednotlivé přípravy, které jsem vymyslela, se vztahují k tematickému plánu a mají jednoduchou strukturu. Jsou to 4 přípravy na různá témata VKZ s různě použitými metodami a organizačními formami práce. U každé přípravy jsou vymezeny cíle, které jsem se snažila naplnit, dále také metody, formy, počet hodin, téma aj. Materiály k přípravám je možné využít, k nalezení jsou v příloze. Každou přípravu jsem následně odučila na základní škole v Plzni o přibližném počtu žáků 22. Přípravy reflektuji v různých kategoriích týkajících se vyučování.

3.2.1 1. PŘÍPRAVA NA VYUČOVÁNÍ VKZ

Třída: 3.

Datum: 11. 2. 2020

Počet vyučovacích hodin: 1h

Téma: Zdravotní péče - U DOKTORA

Výchovně-vzdělávací cíle:

kognitivní

- Žák na základě svých dosavadních zkušeností vyjmenuje vybavení doktora a ordinace, které už někdy viděl.
- Žák popíše situaci u lékaře při pravidelné prohlídce a inscenuje scénku dítěte a ošetřujícího při pravidelné zdravotní prohlídce.
- Žák určí, co který doktor léčí a popíše, jak se nazývá a jak vypadá jeho náplň práce.
- Žák vyjmenuje některé možnosti volnočasových aktivit a popíše jejich význam pro člověka.
- Žák využije své dosavadní vědomosti a zkušenosti s ošetřením a složí text dialogu mezi dítětem a ošetřujícím.

afektivní

- Žák si vytváří hodnotu důležitosti zdraví v životě a vytváří si kladný přístup k doktorům.
- Žák si vytváří respekt vůči doktorům a chápe důležitost jejich poslání.
- Žák pracuje ve skupině, dokáže přijmout cizí názor a udělat kompromis s ostatními návrhy.
- Žák pochopí hodnotu volnočasových aktivit, především sportu a vytvoří si kladný vztah ke sportu.

Organizační formy: frontální výuka, samostatná práce, hromadné vyučování, kooperativní vyučování

Vyučovací metody: Slovní metody, metody názorně-demonstrační, metody dovednostně praktické, metody aktivizující, metody inscenační, brainstorming

Typ učebny: třída

Počet dětí: 20

Tabulka 2 - 1. příprava na vyučování

ČAS	ČINNOST - METODICKÝ POSTUP	ORGANIZAČNÍ FORMY/ VYUČ. METODY	POMŮCKY
4 min	Motivace - BÁSNIČKA (Doktorská) - Žáci si samostatně přečtou básničku, kde se předem zeptám, ať zjistí, co nemocnému je a co mu doporučí doktor. Žáci objeví vtip, kdy nemocnému nic není, je líný, má se zvednout a jít sportovat, to mu pomůže. (viz přílohy)	samostatná práce / metody slovní	text básničky
6 min	Následná diskuze o sportech Otázky: * Co bys mu doporučil/a za sport? * Je sport zdravý? Proč? * Jaký děláš sport ty? * Jak se po něm cítíš? - S žáky debatuji o sportu, o jeho kladném působení na náš organismus, o významu sportu v našem životě. Utváříím žákům kladný vztah ke sportu. Ptám se na jejich sportování a rozšiřuji znalosti o možnostech trávení volného času. Vyjmenujeme a popíšeme co nejvíce sportů, které mohou dělat. - Z básničky vyvodíme téma, které nás dnes bude zajímat, a to - U doktora.	hromadná výuka / metody slovní, Metody diskusní	
4 min	U doktora - jak to u něj vypadá - Na tabuli píší žáci hesla, která patří k našemu tématu, co můžeme vidět u	hromadná výuka / brainstorming	tabule, křídly

3 min	<p>doktora v ordinaci. (lůžko, lékárničku, teploměr, špachtli, injekce, apod.)</p> <p>- S žáky si povíme základní věci, které nalezneme u doktora a k čemu jsou, popíšeme si, jak vypadá preventivní prohlídka u lékaře.</p> <p>Rozdělení do čtveřic</p> <p>- Žáci dostanou kartičky se slabikami a mají za úkol složit ze slabik čtyřslabičné slovo, které je předmětem, který nalezneme v ordinaci. Tím se rozdělí do skupiny po 4, ve které následně pracují. Slova si odůvodníme a řekneme si, k čemu slouží. (viz přílohy)</p> <p>(O BI NA DLA, DE ZIN FEK CE...)</p>	kooperativní výuka / didaktické hry	kartičky
10 min	<p>Rozhovor u doktora</p> <p>- Žáci dostanou ve skupině po 4 nebo po 3 jednotlivé rozstříhané věty, které dohromady dávají rozhovor mezi lékařem a nemocnou Aničkou. Žáci mají za úkol ve skupině společně věty seřadit, tak jak by měly jít za sebou, aby rozhovor dával smysl.</p> <p>- Poté společně zkontrolujeme a žáci si červenou a zelenou pastelkou udělají tečky podle toho, kdo kterou větu říká. Lékař - zeleně, Anička - červeně.</p> <p>- Ve dvojicích si zkusíme rozhovory přečíst, intonačně si s větami hrajeme a dramatizujeme.</p> <p>- Na závěr nám několik dvojic svůj rozhovor přečte a řekneme si, co je podstatné při rozhovoru u lékaře. (viz přílohy)</p>	kooperativní výuka / metody inscenační, metody slovní, metody dovednostně praktické,	rozstříhané věty, pastelky červená, zelená
8 min	<p>Scénky - preventivní prohlídka u lékaře</p> <p>- Ve dvojicích si zkusíme scénku, kdy jeden žák bude ošetřující a druhý pacient. Žáci se zaměřují na rozhovor mezi pacientem a lékařem, protože již ví, co by mělo v rozhovoru být podstatné.</p>	kooperativní výuka, dvojice / metody slovní, metody inscenační	

8 min	<p>- Následně jedna ukázková dvojice představí svou preventivní prohlídku.</p> <p>Jaké doktory znáš? Kdo, co léčí?</p> <p>- Ve dvojicích si žáci spojí názvy lékařů s možným onemocněním a zjistíme tak, co daní lékaři mohou léčit. (základní lékaři)</p> <p>- Poté si je s žáky zkontrolujeme, kdo někoho neznal, tak si ho vysvětlíme. (např. kožní lékař = ekzém, chirurg = zlomená noha, zubař = kaz v zubu, psycholog = úzkosti)</p>	kooperativní výuka / metody dovednostně praktické, Metody názorně-demonstrační	kartičky
2 min	<p>Hodnocení hodiny a sebehodnocení</p> <p>* Obohatil ses o nové znalosti ohledně doktorů? A utřídil sis znalosti, které už máš díky zkušenostem? Pokud ano, tak vyskoč, pokud ne, tak si sedni na zem.</p>	Hromadná výuka	

Reflexe z vyučené hodiny:

Cíl: Hlavním cílem v 1. přípravě bylo především seznámení se s doktory a jejich povoláním. Žáci by po této hodině měli vědět, jak vypadá ordinace praktického lékaře a jak probíhá preventivní prohlídka. Dále také pochopit důležitost doktorského poslání a význam pravidelných prohlídek. Všechny cíle byly v hodině naplněny.

Metody a formy práce: Metod jsem využila několik, z organizačních forem práce jsem využila především hromadnou výuku, při které jsme sbírali informace od spolužáků a jejich zkušeností s tématem, nebo z odpovědí u předem připravených otázek, které měly žáky dovést k ucelení informací o daném tématu. Také jsem využila kooperativní výuku, která se sice zdařila, avšak pro příště si myslím, že u aktivity, kde žáci sestavovali rozhovor pacienta a dítěte při pravidelné prohlídce, bych mohla raději nechat žáky pracovat samostatně. Většina žáků spolupracovala a snažila se na úkol přijít společně, avšak našli se žáci, za které pracovali ostatní ze skupiny a oni jen lelkovali. Pro takové případy je možné zvolit samostatnou práci. Avšak u aktivity, kde měli žáci spojit daný zdravotní problém a doktora, který tento problém léčí, byla zapotřebí vhodně zvolená kooperativní výuka ve dvojici, protože, i když jsem si myslela, že tento úkol nebude těžký, tak celkem byl a děti

byly rády, že si mohou ve dvojici pomoci. Kooperace při vytváření scének na preventivní prohlídce byla vcelku povedená, avšak měli jsme předem více zopakovat, jak to na preventivní prohlídce chodí, spousta žáků měla dotazy ohledně postupu, co se koná dříve a co později, což v podstatě není důležité, ale zbytečně došlo ke ztrátě času.

Přejdeme-li k metodám výuky, řekla bych, že byly vhodně zvolené. Díky brainstormingu si žáci urychleně vytvořili přehled o svých poznacích a poznacích druhých, doplnili se o informace, které neznali a z úst svých spolužáků a to pro ně bylo dle mě velmi přínosné. Jak víme, děti si jsou schopny předat informace a zkušenosti trochu jinak, než jim předáváme my učitelé a poté si je i lépe pamatují. Didaktickou hru na rozdělení dvojic jsem použila záměrně na odlehčení situace, při které se děti vcelku pobavily, protože slovo dezinfekce jim bylo zatím cizí a obinadla také. Museli jsme si ještě tyto pomůcky, s kterými doktoři pracují, vysvětlit a ukázat na internetu. Myslím, že metoda inscenační, byla vhodná, a bylo dobře, že jsem nechala vytvářet scénky všechny děti naráz, a pak vybrala jen některé na ukázkou, protože kdyby si to zkusilo jen pár skupin, ostatním by to bylo líto a zkoušeli by si to sami a rušili mě tak při výuce. Metody dovednostně praktické, jako například kompozice textu - rozhovoru a následné intonační čtení a vcítění se do role bylo překvapivě úspěšné, všechny děti se složením textu měly jen malý problém, který jsme však vyřešili následnou kontrolou a pomocí u každé skupiny, avšak vcítění se do role už nikomu problém nedělalo a myslím, že vzhledem k takhle důležitému tématu je vcítění se do role doktora vhodné. Řekla bych, že použití těchto metod a organizačních forem bylo po žáky zábavné a efektivní.

Motivace: Motivaci jsem zvolila formou básničky, která mi připadala vhodná na navození atmosféry a navíc byla s trochou skrytého vtipu, který děti dokázaly pochopit, a zasmály se. S básničkou jsme pracovali krátce, avšak myslím si, že jsme z tohoto tématu využili dost, přišlo i na debatu týkající se důležitosti pohybu, sportování a volnočasových aktivit v našem životě.

Interakce: Mezi žáky panovala velmi harmonická atmosféra, v této hodině převládala interakce žák - žák, protože žáci pracovali převážně ve skupině nebo dvojici. Žáky jsem obcházela, kontrolovala a pomáhala, ale vždy jsem nechávala pracovat hlavně je. Žáci kupodivu neměli problém pracovat ve skupině, častokrát jsem je slyšela, jak si daný úkol mezi sebou ještě vysvětlují a pomáhají si. Interakce žák - učitel ovšem také byla, žáci byli

zvídaví, spíše chtěli začátkem hodiny říci své zkušenosti, kde jsem je musela lehce navádět, aby mluvili k tématu, ale věděli spoustu informací k danému tématu, tak se pracovalo mně i jim velmi dobře. Zajímali se především o to, jaké doktory máme, chtěli znát různé rozdělení doktorů, což bylo nepřiměřené jejich věku, avšak zájem byl veliký.

Sociální klima: Naštěstí vládlo velmi harmonické klima ve třídě, za což jsem byla ráda, protože jsme pracovali ve skupinách převážnou část hodiny. Žáci respektovali předem domluvená pravidla práce ve skupině, žádné konflikty nebyly, ani při rozdělování rolí v rozhovoru či vytváření scének. Mám pocit, že žáci pracují jinak v matematice, českém jazyce atd. ve skupinách než při těchto nevšedních tématech. Žáci sami vnímají důležitost toho, o čem se bavíme, a zajímají se o to. Možná vhodnou motivací a stálým důrazem na důležitost se žáci chovají zaujatě a s respektem k tématu.

Sebehodnocení: Žáci hravou formou dokázali vyjádřit svůj pocit z hodiny, zdali byli vnímaví a aktivní a něco nového si z hodiny odnáší, nebo ne.

3.2.2 2. PŘÍPRAVA NA VYUČOVÁNÍ VKZ

Třída: 4. - 5.

Datum: 21. 2. 2020

Počet vyučovacích hodin: 2h

Téma: Řešení konfliktních situací

Výchovně-vzdělávací cíle:

kognitivní

- Žák vymyslí správné řešení konkrétních konfliktních situací, popíše je a vysvětlí ostatním spolužákům.
- Žák vyjmenuje možnosti otravy.
- Žák vyjmenuje centra odborné pomoci a ví, kam se případně obrátit a jakým způsobem.
- Žák rozezná, kdy mu hrozí nebezpečí a vymyslí, jakým způsobem by se měl v dané situaci zachovat.

- Žák rozpozná důležitá telefonní čísla (155,158,150) a zinscenuje telefonát do nemocnice podle společně vytvořené osnovy.
- Žák správně zareaguje na následky úrazu v modelových situacích a pomůže sobě i ostatním.

psychomotorický

- Žák položí člověka do stabilizované polohy, popíše postup a vysvětlí, k čemu tato poloha potřebná.

afektivní

- Žák si utváří kladný vztah k ostatním lidem a ví, že je vhodné jim pomoci, když jsou v nesnázích.
- Žák si utvoří kladný vztah k pomoci ostatním lidem.

Organizační formy: frontální výuka, samostatná práce, hromadné vyučování, skupinová práce

Vyučovací metody: Slovní metody, metody názorně-demonstrační, metody dovednostně praktické, metody aktivizující, metody diskusní, heuristické, hledání řešení problémů, inscenační

Typ učebny: třída

Počet dětí: 22

Tabulka 3 - 2. příprava na vyučování

ČAS	ČINNOST - METODICKÝ POSTUP	ORGANIZAČNÍ FORMY / VYUČ. METODY	POMŮCKY
5 min	Motivace - povídání o krizových situacích (jaké se mohou vyskytnout a jak na ně děti reagovaly nebo by měly reagovat)	v kruhu, hromadná výuka / metody slovní, metody diskusní	
25 min	STANOVIŠTĚ - Žáky rozdělím po čtyřech a přiřadím je do stanoviště. Ve stanovišti budou mít text a informace, jak s ním nakládat a jak	kooperativní výuka / metody slovní, metody diskusní, metody heuristické,	texty

	<p>postupovat. Bude 6 skupin, tři texty po dvou, které budou rozděleny do skupin. Žáci ve skupině mají za úkol text si přečíst a říct si, co se dozvěděli, určit problém a nalézt řešení. Promyslet, jak by mohl příběh pokračovat nebo předcházet (podle toho, který text to je).</p> <p>- Poté si v kruhu tyto otázky zodpovíme a každá skupina představí svůj (text - problém), navrhne řešení, jak by mohl příběh pokračovat či předcházet a ostatní se zapojí a zkusí vymyslet a projevit svůj názor ohledně krizové situace. (viz přílohy)</p>	hledání řešení problémů	
15 min	<p>Scény ve stanovištích</p> <p>- Dalším úkolem je ve skupině vytvořit živý obraz. Vybrat scénu z příběhu, klidně i ta, co není napsaná, ale pokračování příběhu, cokoli a udělat obraz. My ostatní budeme hádat, co se ve scéně odehrává, pokud uhodneme, tak se herci ožíví a scénu nám zahrají. "</p> <p>(1. text = lákání dětí do dodávky - nahlásit pomoci, od cizího nic nebrat, sám s nikým nikam nechodit! 2. text = Úraz hlavy cizí paní - zjistit postup, co by měl udělat. - pomoci jí, zavolat pomoc, stabilizovaná poloha... 3. text = uštknutí hadem - jak postupovat při uštknutí, jaký jediný had v ČR je jedovatý? zmij, telefonní čísla a rozhovor s dispečerem v nemocnici)</p>	kooperativní výuka / metody názorně demonstrační, metody inscenační	
10 min	<p>Stabilizovaná poloha</p> <p>- Žáci si zkusí kvůli 2. textu stabilizovanou polohu, vysvětlím, ukáži na žákovi a ve dvojici si žáci vyzkouší, já chodím mezi nimi a opravuji.</p>	kooperativní výuka / metody názorně demonstrační, metody dovednostně praktické	
12 min	<p>Hovor s dispečerem</p> <p>- Žáci si vyzkouší hovor na 155. Povíme si, co by mělo být za strukturu hovoru, napíšeme na tabuli a ve dvojicích si</p>	kooperativní výuka, práce ve dvojicích, hromadná výuka / metody slovní,	tabule, čísla, křídly

	vyzkouší. Já budu chodit kolem nich a poslouchat. Následně nám může 1-2 dvojice hovor předvést. * Kdo jsem. * Kde jsem. * Co se stalo. * Jak je na tom zraněný.	metody inscenační	
8 min	Čím vším se můžeme otrávit? - Žáci se ve dvojici budou snažit vymyslet, co nejvíce věcí, které nás mohou otrávit. Společně nalezneme co nejvíce věcí a zkontrolujeme.	kooperativní výuka / metody kritického myšlení	psací potřeby, papír
10 min	Pracovní papír - Žáci dostanou čtvrtku, kde budou jednotlivá záchranná čísla. Žáci ke každému napíší, kam se dovolají a nakreslí obrázek dané pomoci. + společná kontrola a přehlídka výsledků. (viz přílohy)	samostatná práce / metody názorně demonstrační, didaktické hry	pracovní papír, fixy, pastelky
5 min	Reflexivní nástroj (dotazník) - Žáci vyplní dotazník.	samostatná práce / metody dovednostně praktické	dotazník

Reflexe z odučené hodiny:

Cíl: Hlavním cílem 2. přípravy, která byla odučena v bloku dvou hodin, bylo nalézt řešení v jednotlivých krizových situacích. Zachovat se správně, uvědoměle a ohleduplně. Znat telefonní čísla pomoci a umět je použít. Cíle se povedly naplnit všechny.

Metody a organizační formy: Jako organizační formy práce jsem využila především opět hromadnou a kooperativní výuku, ale zapojila jsem zde i samostatnou práci. V hlavní části hodiny pracovali žáci kooperativně, kde měli přijít ve skupině podle instrukcí na příběh, jak pokračoval nebo předcházela, a odhadnout problém. Dále společně nalézt řešení této situace a vymyslet to, jak by se měl jedinec v příběhu správně zachovat. Překvapili mě, kolik nápadů padlo a kolik návrhů řešení našli, poučili se i z chyb, které představili, a ostatní je na chyby upozornili. Celkově zde metody diskusní byly na místě a za mého vedení se vyvíjely správně. Kooperační cvičení jako utváření živého obrazu mi připadalo také velmi účelné, žáci si nově osvojené informace zapamatovali mechanickým cvičením a

názornou ukázkou. Opět si myslím, že metoda inscenační byla na místě a správně užitá. Jelikož na toto téma měli žáci vyhrazené dvě hodiny, u každé aktivity jsme se zdrželi a nechali tak mluvit skoro všechny. O toto téma byl opravdu velký zájem. Kooperativní výuka při pokusech o stabilizovanou polohu byla náročná. Musela jsem zakročit a děti opět motivovat a zdůraznit důležitost umět položit někoho do stabilizované polohy. Musela jsem znovu vysvětlit, k čemu a kdo ji používá, a proč je důležitá. Žáci z toho nejdříve měli zábavu, avšak po zakročení už celou situaci nebrali na lehkou váhu a snažili se. Byla zde užitá názorně demonstrační metoda a byla účelná. Kooperativní výuka při pokusu o inscenování dialogu mezi dispečerem a volajícím dopadla dobře. Žáci dle předem sestavené předlohy byli schopni vést správný dialog. Dokonce i všechny dvojice aktivně pracovali a zkoušeli si rozhovor několikrát a pokaždé trochu jinak. U kooperativní výuky při hledání možností otravy ve dvojici byla vhodně zvolená metoda kritického myšlení, avšak nevhodná organizační forma, málokdo pracoval opravdu kooperativně, všichni se chtěli na nápady zeptat okamžitě a prokonzultovat je s učitelem, proto jsme poté přešli z kooperativní výuky na hromadnou a „házeli“ jsme návrhy na tabuli formou brainstormingu. Tato metoda se mi zdála účelnější. Žáci našli opravdu mnoho možností otravy, až mě to zase vzhledem k jejich věku překvapilo. Relaxační, utvrzovací fáze hodiny byla v duchu samostatné práce, kdy měli k telefonním číslům napsat a namalovat, o koho se jedná. Toto žáky bavilo, vizuálně si utvrdili poznatky a odpočali si. Z čehož vyplývá, že tato názorně demonstrační metoda byla zvolena vhodně.

Motivace: Jako motivaci jsem zvolila rychlé povídání o krizových situacích, ve kterých jsem se vyskytla, a žáci byli okamžitě zavlečeni do tématu a hned mi všichni chtěli povědět, s jakými krizovými situacemi se setkali oni. Motivaci hodnotím kladně.

Interakce: Interakce zde probíhala úspěšně, mezi žákem a učitelem byla celé dvě hodiny konverzace aktivní. Žáci se o téma velmi zajímali, připadalo jim samotným velmi důležité, zajímavé a vhodné o něm něco vědět. Žáci se sami ptali a vymýšleli své situace, které se mohou stát, a ostatní vymýšleli řešení. To mě velmi překvapilo, ještě, že jsme si na toto téma vyhradili 2 vyučovací hodiny. Ne všichni žáci byli schopni najít vhodná řešení a zachování se v daných situacích. Museli jim ostatní pomoci.

Sociální klima: Klima vládlo mírné, žáci byli velmi motivováni a aktivně řešili různé krizové situace, jako by je pociťovali oni sami. Vžili se do situací v příběhu a velmi pociťovali svou

roli. Nikdo se s nikým nehádal, jen mě překvapilo, že někteří, ti trochu více citliví nedokázali, nebo nechtěli být v roli zlého člověka, proto jsem musela zasáhnout a vyřešit situaci. Komunikovali mezi sebou vhodně, avšak v jistých částech hodiny ve třídě zavládl pracovní šum.

Hodnocení: Všichni žáci odpověděli správně na otázky týkající se dnešního tématu. Bylo na nich vidět, že byli obohaceni a efektivně poznamenáni tímto tématem.

3.2.3 3. PŘÍPRAVA NA VYUČOVÁNÍ VKZ

Třída: 3. - 4.

Datum: 9. 3. 2020

Počet vyučovacích hodin: 1h

Téma: ZŽS - Zdravé stravování

Výchovně-vzdělávací cíle:

kognitivní

- Žák pojmenuje základní složky potravin ve stravovací pyramidě.
- Žák vymezí rizika stravování se ve fastfoodu.
- Žák rozezná správné stravování od nesprávného a vymyslí několik zdravých jídel na snídani, svačinu, oběd a večeři.
- Žák sestaví stravovací pyramidu a přijde na její princip a popíše její složky.
- Žák ohodnotí jídlo, jestli je zdravé či méně zdravé a řekne proč.
- Žák roztřídí jídlo na zdravé a méně zdravé pomocí vystřižených obrázků z letáků.

afektivní

- Žák si je vědom vlivu jídla na zdraví a důležitosti pitného režimu.
- Žák si utvoří hodnotu správného zdravého stravování.
- Žák pracuje ve skupině, umí se prosadit, avšak nechá ostatní členy vyjádřit svůj názor.

- Žák přednese svůj výstup, popíše ho ostatním a zodpoví případné otázky.

Organizační formy: frontální výuka, samostatná práce, hromadné vyučování, skupinová práce

Vyučovací metody: Slovní metody, metody názorně-demonstrační, metody dovednostně praktické, metody aktivizující, metody diskusní, metody kritického myšlení

Typ učebny: třída

Počet dětí: 24

Tabulka 4 - 3. příprava na vyučování

ČAS	ČINNOST - METODICKÝ POSTUP	ORGANIZAČNÍ FORMY / VYUČ. METODY	POMŮCKY
5 min	<p>Motivace - JAKÉ JÍDLO MÁŠ RÁD?</p> <p>- S žáky si budeme povídat o jídlech, které jí, které mají rádi. V kruhu bude kolovat míček a každý bude mít prostor k mluvení. Kdo má míček, mluví, kdo nemá, musí poslouchat.</p> <p>- Následně si zkusíme říci, zdali jejich jídla, která mají nejradši, patří mezi zdravá či nezdravá jídla. (Pokud neví, v hodině si tu otázku zodpovíme.)</p>	V kruhu, hromadná výuka / metody slovní	míček
10 min	<p>Pyramida - zodpovězení, co je zdravé a co ne.</p> <p>- Žáci dostanou rozstříhanou pyramidu potravin, kterou samostatně složí a prohlédnou si. Následně ji nalepíme do sešitu a popovídáme si o ní. S žáky půjdeme patro po patře a řekneme si, co kde je a kolik toho je. Žáci by měli přijít na to, že můžeme jíst všechno, ale v takové míře, jako je velikost každého stupínku. Měli by pochopit třídění.</p> <p>- otázky na závěr:</p> <p>* Kterým potravinám by ses měl vyhýbat?</p> <p>* Jakých potravin by ses měl vyvarovat, jíst co nejméně?</p> <p>* Která jídla obsahují vitamíny?</p> <p>- Žáci by měli vědět, že jídel by mělo za</p>	hromadná výuka, samostatná práce / metody dovednostně praktické, metody slovní, metody názorně demonstrační	Rozstříhaná pyramida, lepidlo

15 min	<p>den být 5-6 po menších porcích a pít spoustu zdravých tekutin, spíše vody a neslazeného čaje. (viz přílohy)</p> <p>Zdravé/méně zdravé - skupiny po 3 - Žáci dostanou čtvrtku, kde budou mít smajlíky :-) a :-(. Jejich úkolem bude ve skupině po třech rozdělit si práce, jeden bude hledat uprostřed třídy v letácích jídla, která donese do skupiny, kde se vystříhnou a nalepí do správné kolonky. Podle toho, zdali jsou zdravá nebo méně zdravá. - Žáci si své výstupy představí a popíší celé třídě. Zhodnotíme správnost, případně upravíme. (viz přílohy)</p>	<p>kooperativní výuka / metody názorně demonstrační, metody dovednostně praktické, metody slovní, metody, didaktické hry</p>	<p>čtvrtka, letáky, lepidlo, nůžky</p>
4 min	<p>Svačiny - Žáci si vezmou do ruky svou svačinu a společně se spolužákem v lavici (ve dvojici) si popíší, jestli je zdravá nebo spíše není. - Následně pár dvojic vybereme, kteří nám svačinu popíší + případně opravíme.</p>	<p>kooperativní výuka / metody diskuzní, metody slovní, metody názorně demonstrační</p>	<p>svačiny</p>
8 min	<p>Reflexivní nástroj - Žáci budou mít za úkol prokázat znalosti z této hodiny, a to tak, že jejich úkolem je sestavit zdravou snídani, zdravou svačinu, oběd a večeři. - Několik přečteme, zbytek zkontroluje učitel. (viz přílohy)</p>	<p>Samostatná práce, hromadná výuka / metoda kritického myšlení, metody dovednostně praktické,</p>	<p>pracovní papír</p>
3 min	<p>Hodnocení a sebehodnocení - Ohodnotím hodinu a žáci ohodnotí svou aktivitu a práci v hodině tak, že se postaví podle velikosti své aktivity, tedy u okna pracovali na 100% a od nich vede pomyslná čára ke dveřím, u dveří žáci pracovali na 0%.</p>	<p>hromadná výuka</p>	

Reflexe z odučené hodiny:

Cíl: Hlavním cílem ve 3. přípravě bylo především to, aby žák znal správné stravování a dokázal ho aplikovat v běžném životě. Aby rozeznal zdravé a méně zdravé jídlo, věděl,

kolikrát a co by měl člověk za den sníst. Dokázal sestavit zdravý plnohodnotný jídelníček a kladl důležitost na správné stravování a pitný režim. Chceme po žákovi, aby si vytvořil kladný vztah ke správnému stravování a znal rizika stravování se ve fastfoodu a nezdravými jídly.

Metody a organizační formy: V této přípravě jsem využila především hromadnou a kooperativní výuku. Hromadnou výuku a zároveň samostatnou práci při skládání pyramidy a následné vydedukování stravovacího principu dle pyramidy, bych hodnotila jako vhodnou aktivitu. Žáci opravdu sami složili pyramidu, společně jsme si určili zásady této pyramidy a její princip. Zvolila jsem metodu názorně demonstrační, která mi přišla nejefektivnější. Žáci díky obrázku jasně a rychle pochopili princip. Následně jsem u aktivity při třídění jídel na zdravá a méně zdravá, využila kooperační výuku, která proběhla v pořádku. Žáci měli jasně dané instrukce, každý měl rozvrženou práci, a dokázali tak spolupracovat na daném úkolu velmi dobře. Využila jsem zde metodu dovednostně praktickou pro větší uchopení a porozumění tématu. Žákům nedělala tato aktivita velké problémy, naopak je bavila. Jediné co bylo těžší, bylo stříhání z letáků, celkově stříhání je u dětí problém, který se však dá řešit dalším a dalším stříháním. Kooperativní práce při hodnocení zdravé složky svačiny proběhla také vcelku úspěšně, avšak vznikaly zde jisté nejasnosti o zdravém/nezdravém pečivu. Do této diskuze jsem musela vstoupit a společně jsme přišli na řešení. Využila jsem zde opět metody názorně demonstrační, která je stále jednou z nejzákladnějších. Závěrem jsem použila samostatnou práci, při které měli žáci uplatnit nové informace z dnešní výuky. Metodu jsem zvolila dovednostně praktickou, kde měli žáci samostatně vymyslet a sestavit vhodný vyvážený zdravý denní jídelníček, s čím neměli velké problémy. Když někdo nemohl na nějakou část jídelníčku přijít, nechala jsem je, aby se poradili s ostatními, takto si každý sestavil jídelníček, který jsme si společně představili a opravili. Bylo pár chyb, na které se žáci společně upozornili, a opravili si je.

Motivace: Jako motivaci jsem zvolila debatu o oblíbených jídlech, která se mi zdá vhodná. Žáci nejdříve nevěděli, proč se ptám, ale do debaty se všichni aktivně zapojili. Při pozdějším hodnocení zdravé stránky těchto jídel, je překvapilo, kolik jejich oblíbených jídel není zdravých a chtěli se dozvědět více. Motivace byla tedy úspěšná.

Interakce: U interakce učitel - žák bych se zastavila, zarazilo mě, kolik toho děti v tomto odvětví nevěděly, nebo kolik věcí si myslely mylně. Spousta dětí měla mylné představy o

zdravém a méně zdravém jídle, myslely si například, že v džusu není žádný cukr. Museli jsme nejdříve tyto mylné představy, které si děti donesly z domova, uvést na pravou míru a poté až pracovat dále. Téma žáky bavilo, ale na základě mála prekonceptů žáků by bylo třeba toto téma ještě několikrát znovu zopakovat.

Sociální klima: Při hodině vládlo vcelku harmonické klima třídy, žáci při hromadné práci respektovali pravidla komunikace, neskákali si do řeči, nechali se domluvit a svůj názor projevovali s úctou ke druhému. Při kooperativní výuce spolu spolupracovali efektivně, radili si, snažili se pomoci, aj. Byl jen jeden chlapec, který odmítl pracovat ve skupině a i po motivování a přemlouvání trval na tom, že to chce dělat sám, tak jsem mu umožnila pracovat samostatně.

Sebehodnocení: Žáci měli za úkol sami ohodnotit svoji aktivitu při hodině a stoupnout si na čáru podle toho, jak pracovali. Skoro všichni stáli u okna, ale našli se i tací, kteří si stoupnuli do středu pomyslné čáry. Ke dveřím nesměřoval naštěstí nikdo.

3.2.4 4. PŘÍPRAVA NA VYUČOVÁNÍ VKZ

Třída: 3. A

Datum: 10. 3. 2020

Počet vyučovacích hodin: 1h

Téma: Prevence stresu

Výchovně-vzdělávací cíle:

kognitivní

- Žák vyloží, jak rozumí psychickému onemocnění a chápe jeho podstatu.
- Žák vymyslí a napíše pochvalu ostatním spolužákům, která je vhodná a slušná.
- Žák vymyslí antistresová opatření, která mohou pomoci v přítomnosti stresu u člověka, následně z nich ve skupině vytvoří plakát za pomoci obrázků a textu.
- Žák ohodnotí úspěchy a kladné vlastnosti ostatních žáků.

afektivní

- Žák chápe, jak je stres náročný pro psychiku jedince, soucítí s psychicky nemocnými lidmi.
- Žák nevnímá rozdíly ostatních lidí jako překážku, je otevřen odlišnostem.
- Žák si vytváří kladný vztah a vnímá důležitost pocitu uznání a chvály.
- Žák vyjádří svůj postoj v práci ve skupině, je schopný přednést svou vytvořenou mapu.

Organizační formy: frontální výuka, samostatná práce, hromadné vyučování, skupinová práce

Vyučovací metody: Slovní metody, metody názorně-demonstrační, metody dovednostně praktické, metody aktivizující, metody heuristické, metody inscenační, metody kritického myšlení, metody diskusní

Typ učebny: třída

Počet dětí: 20

Tabulka 5 - 4. příprava na vyučování

ČAS	ČINNOST - METODICKÝ POSTUP	ORGANIZAČNÍ FORMY/VYUČ. METODY	POMŮCKY
5 min	Úvod - motivace - obrázek - Žáci dostanou do rukou obrázek, kde mají za úkol popsat situaci na obrázku a proč tato situace vznikla. (na obr. je člověk v úzkosti, depresi, není mu dobře psychicky, cokoli, co děti napadne. Proč? Žáci by měli přijít na to, proč by člověk mohl být v depresi, či cítit stres či nátlak na psychiku. Debata o lidech, kteří takto trpí, jestli nějakého znají, jak by mu pomohli, jak by se k němu zachovali apod.) (viz přílohy)	v kruhu hromadná výuka / metody názorně demonstrační, metody diskusní, metody slovní, metody inscenační, metody kritického myšlení	obrázek
20 min	Antistresová opatření - myšlenková mapa - Žáci ve skupině po čtyřech mají za úkol vymyslet nějaká antistresová opatření, co dělat pro to, aby člověk nebyl ve stresu nebo aby se mu vedlo lépe. Žáci vytvoří	Kooperativní výuka / metody heuristické, hledání řešení problémů, metody	čtvrtka, fixy, obrázky,

23 min	<p>myšlenkovou mapu, kde bude nápis antistresová opatření a dále obrázky, popisy, nápovědy, texty či jiné doplnění. V myšlenkové mapě budou nápady, náměty, možnosti. Tyto možnosti a řešení si povíme před skupinovou prací. Žáků se budu ptát, jestli ví, o něčem takovém. Žáci by sami měli vymyslet nějaké příklady a poradit si ve skupinách než začnou mapu zpracovávat.</p> <p>- závěrem si mapy prohlédneme a obohatíme se. (koníčky, meditace, sport, dýchání, mazlíčci, psycholog, aj.) (viz přílohy)</p> <p>„Štít chvály“</p> <p>- S žáky si vyvodíme, jak důležité pro psychiku je mít zdravé sebevědomí a jak se správně a vhodně chovat k ostatním. Je na místě zmínit, jak mohou mít lidé problém se sebevědomím a jak to na ně může negativně působit. Proto by děti samy měly vyvodit, že je důležité neposmívat se, nesmát se lidem při chybě, nepomlouvat, celkově neubližovat slovně ani jinak ostatním. Respektovat cizí odlišnosti a pochopit, že každý je jedinečný, jiný a odlišný, ale není špatný. To samé, že posměšky a slovní ubližování lidem ublíží a může ublížit natolik, že může dojít k psychickým poruchám a nemocem. Z tohoto důvodu je vhodné a nápomocné všem lidem projevovat komplimenty a lichotky, protože na každém lze najít něco, v čem je výjimečný, a co mu jde.</p> <p>- Žákovým úkolem bude vytvořit si vlastní štít na A4 a nechat ho prázdný, jen ho nadepsat vlastním jménem. Poté si ho rozvěsit někde po třídě.</p> <p>- Ostatní žáci budou chodit s perem po třídě a u každého se budou snažit najít kladnou vlastnost, kterou je vhodně napsat a potěšit spolužáky. Je důležité dbát na to, že jsme všichni kamarádi.</p> <p>- Následně si každý přečte a potěší se, třeba se bude chtít někdo podělit.</p>	<p>dovednostně praktické, metody názorně demonstrační, myšlenková mapa</p> <p>hromadná výuka, samostatná práce / metody dovednostně praktické, metody slovní, metody názorně demonstrační, metody kritického myšlení</p>	čtvrťka, pastelky
--------	---	--	-------------------

2 min	Hodnocení - Žáci si sami vymyslí 1 větu, co si z dnešní hodiny odnesli.	Hromadná výuka	
-------	---	----------------	--

Reflexe z odučené hodiny:

Cíl: Hlavním cílem 4. přípravy je, aby žák porozuměl závažnému psychickému onemocnění, stresu a psychickému nátlaku. Šlo mi především o to, aby se žák dokázal vcítit do takto nemocného člověka, aby pochopil podstatu toho, že nemoc, která není vidět, je také nemoc a ohrožuje naše zdraví. Aby soucítil a dokázal druhému pomoci, a to ať určitou kladnou pochvalou nebo nějakým protistresovým opatřením. Už žáci tohoto věku by měli o těchto problémech vědět, je lepší se o těchto tématech bavit a utvořit u žáka vhodný přístup k věci, formovat ho, než ho nechat, aby si utvořil mylné představy a uvěřil určitým předsudkům apod.

Metody a organizační formy: Pro první aktivitu jsem zvolila kooperativní výuku, žáci měli za úkol si po krátké debatě vytvořit plakát s protistresovými opatřeními. Nemyslím si, že by toto téma na ně bylo těžké, protože padaly nápady, které ani mě samotnou přímo nenapadly. Žáci měli pocit, že když tento leták vytvoří, budou tak moci někomu pomoci, tomu, kdo si ho přečte. Takto jsem ani nezamýšlela, že bych je motivovala, ačkoliv, když to vyplynulo ze situace, tak jsem je v tom ráda nechala. Plakáty jsme později vystavili před třídu a pozorovali o přestávkách, že se u nich spousta lidí zastavila a pročetla si je. Plakáty nebyly vůbec pochmurné, naopak. Žáci to pojali zodpovědně a motivačně, nikoli negativně. Spolupracovali ve skupině dobře, avšak našla se skupina, kde se žáci předháněli se svými návrhy a nechtěli se nechat upozadit. Tam jsem musela zakročit, příště bych asi skupiny zvolila organizovaně a ne libovolně. Metoda názorně demonstrační a dovednostně praktická, spolu s dominantní heuristickou metodou byla zvolena dobře. Příště bych však vytiskla více obrázků a možností, protože děti se velmi zaobíraly kreslením obrázků a v tomto věku jim to opravdu trvá. Další aktivita byla zaměřena spíše samostatně, při které žáci chodili okolo vyvěšených štítů a snažili se všude vymyslet nějakou pochvalu, lichotku pro spolužáka. Záměrně jsem zapojila i svůj štít, abych mohla žákům psát také kladné vzkazy a nechala je, aby mohli ohodnotit i mne, myslím, že to brali jako vstřícný krok, protože většina s tím neměla žádný problém. Ale našly se děti, které se

styděly, nebo nechtěly nikomu nic napsat, zde jsem trochu zakročila a snažila se je motivovat. Opravdu mě potěšilo, když jsme pak většinu četli, děti se tím rády chlubily, i ty stydlivé, a bylo vidět, že jsou všechny opravdu potěšeny. Myslím, že bylo vhodné, nechat svůj podpis u pochvaly, pokud děti chtěly, protože to mělo kladný důsledek pro vztahy ve třídě. Mám z této hodiny dojem, že žáci pochopili důležitost pochval a kladného ocenění pro každého a ne jen pro ty, s kým se více bavím. Myslím, že je vhodné takto děti formovat, budou mít pak lepší přístup v jakýchkoli vztazích v budoucím životě, nejen ve školní třídě. Metody, které jsem zde užila, byly vhodné.

Motivace: Jako motivaci jsem využila obrázek, který ukazoval na ne zrovna šťastného člověka, a nechala jsem na dětech, aby samy nacházely slova, kterými by se dal obrázek vystihnout. Na obrázku není zcela zjevné, o co se jedná, avšak děti začaly od jednodušších pojmenování až do pojmů typu: deprese, stres, špatná psychika, úzkost, panika, neštěstí apod. Překvapilo mě, kolik slov tohoto typu znali a ptala jsem se, zda by to dokázali vysvětlit a dokázali. Ne samozřejmě úplně všichni, ale odhadem většina věděla, o čem se jedná. Věděli to tedy zkráceně a přehnaně, to jsme si uvedli na správnou míru, protože dnes se pod slovem deprese rozumí spousta věcí, která depresi neznamenaají, avšak i tak všechny děti věděly, že tato slova znamenají něco negativního. Žáci se dokázali do paní na obrázku vcítit a už sami hledali možnosti vyřešení jejího stavu. To mě mile překvapilo. Myslím, že uvedení do tématu bylo zajímavě, beze slov, předneseno a žáci se pěkně „chytili“.

Interakce: Interakce učitel - žák, zde v této hodině nebyla tolik třeba, jako spíše žák - žák. Na tom v podstatě byla dnešní hodina postavena a dopadla velmi dobře. Žáci si byli schopni říkat kladné pochvaly a ocenění, pokud někdo nechtěl mluvit, nemluvil, avšak na konci už chtěl mluvit každý. Všichni měli co říci, vyjadřovali se slušně, mile a ohleduplně. Moc mě nepřekvapilo, že ze začátku byli tací, co se styděli, avšak když se do komunikace pustila většina, ztratili zábrany a chtěli komunikovat všichni. Dokonce jsem musela korigovat to, aby se nepřekřikovali a vždy opravdu mluvil jen jeden, protože s uznáním se chtěl pochlubit každý. Při práci kooperační žáci respektovali předem domluvená pravidla, ale byl ve třídě skupinový šum, který jsem musela lehce umírňovat. Avšak mám dojem, že při kooperační práci trochu šumu neuškodí, alespoň bylo vidět, že byli všichni aktivně zapojeni.

Sociální klima: Sociální klima ve třídě vládlo ze začátku velmi pozitivní, žáci se snažili vymyslet opatření proti stresu a spolupracovali spolu velmi vhodně. Po chvíli se však začali trochu překřikovat a musela jsem zakročit. Zjistila jsem díky těmto aktivitám, že je ve třídě celkem dobrý kolektiv a že jsou dobře vedeni, protože nepanovala žádná šikana, či agrese. Žáci se opravdu snažili a dokonce i ti, co se s nějakými dětmi nebaví, byli schopni pochvalu vymyslet a říci.

Sebehodnocení: Na závěr jsem se zeptala žáků na jednu větu, co si dnes z hodiny odnesli, překvapilo mě, kolik různých vět dokázali vymyslet, myslím, že toto téma je opravdu zaujalo.

3.2.5 ZÁVĚREČNÁ REFLEXE

Cíl: Závěrem bych zhodnotila, že všechny cíle mých čtyř příprav, byly naplněny.

Metody a organizační formy: Mezi nejužitečnější organizační formy výuky VKZ bych zařadila kooperativní výuku a hromadnou výuku. Kooperativní výuka se mi zdála velmi efektivní, protože vždy bylo vidno, že žáky baví pracovat společně. Společně přicházet na nové informace a celkově možnost si poradit a podílet se na něčem společně. Zjistila jsem, že si děti jsou schopny poradit mezi sebou i beze mě, že dítě to často pochopí rychleji od vrstevníka. Hromadná výuka se mi také osvědčila, pokud je vhodně vedená a předem krok po kroku připravená, vše se odvíjí, jak má. Mezi nejúčinnější výukové metody výuky VKZ řadím názorně demonstrační, dovednostně praktické a aktivizační metody celkově. Žák by vždy měl mít možnost osahat si nové informace nejlépe všemi smysly. Aktivizační metody doporučuji, využila jsem metodu brainstormingu, myšlenkové mapy, metodu kritického myšlení, inscenační metody, heuristické aj. Všechny tyto aktivity jsou podle mého, vhodné k výuce VKZ. Nejsou lehké na přípravu, avšak jsou přínosné. Inscenační metody dokáží žáka vnést do příběhu, či situace, žák se dokáže vcítit do daného podnětu a pochopí tak problematiku lépe.

Motivace: Motivaci jsem zvolila pokaždé jinou a všechny se mi osvědčily. Motivace, která žáky velmi vtáhla do děje, se mi zdála, motivace poslední přípravy. Obrázek, který nebyl nijak náročný na přípravu, rozvířil ve třídě takovou diskuzi, jakou jsem nečekala. Zatímco motivace první přípravy, básnička, která měla v sobě jemný vtíp, děti sice lehce pobavila,

avšak nijak extra nezaujala. Žáci s ní dobře pracovali, ale myslím, že by mohli být vtaženi do tématu ještě více.

Interakce: Interakce mezi učitelem a žákem byla po celou dobu výuky zajímavá. Žáci reagovali vhodně, slušně a kultivovaně, ptali se, pokud nevěděli, diskutovali se mnou a byli do výuky zaujati. Interakce mezi žákem a žákem byla občas trochu vypjatá, avšak málokdy. Přestože žáci pracovali často kooperačně, neměli problém spolu komunikovat podle předem daných pravidel. Žáci spolu pracovali zaujatě, aktivně, avšak někdy vznikly pracovní neshody, při kterých jsem zasáhla. Žáci spolu komunikovali slušně, vyjadřovali se od srdce, hlavně v poslední přípravě, a dokázali si pomoci a poradit.

Sociální klima: Při všech hodinách panovalo ve třídě harmonické klima. Nezaznamenala jsem ani jednou nějaké negativní prostředí, či negativní projevy k ostatním. Všichni si vycházeli vstříc, spolupracovali spolu rádi a neměli problém spolupracovat ve skupině. Vzhledem k tématům, které jsme probírali, bylo vhodné apelovat na harmonické klima třídy, protože probírat takto závažná témata ve třídě, ve které jsou na sebe žáci nepříjemní, by nemuselo proběhnout takhle kladně.

Sebehodnocení: Žáci byli schopní ohodnotit svoje pracovní výsledky a svou aktivitu při hodinách. Osvědčilo se mi sebehodnocení, které bylo nějakým způsobem pohybové a při kterém měli žáci velké rozmezí. Kdy se žáci hodnotili opravdu efektivně a zaujatě, bylo hodnocení, kdy si měli stoupnout na pomyslnou čáru.

ZÁVĚR

Záměrem mé diplomové práce bylo učitelům, kteří vyučují témata Výchovy ke zdraví, na 1. stupni ZŠ a nejsou si zcela jisti, jaká témata do VKZ patří a jak je možné je vyučovat, poskytnout ucelený obsah Výchovy ke zdraví, prozkoumáním odborných literatur a následným vypracováním obsahu s náměty, vhodnými pro 1. stupeň ZŠ. Dále také prozkoumání kurikulárních dokumentů v rámci VKZ a následné vytvoření didaktických materiálů pro výuku daných témat, které by mohli využít ve své praxi.

Jako didaktický materiál jsem zvolila vytvoření ročního tematického plánu VKZ pro 3. - 5. ročník ZŠ, kde jsem zahrnuje všechna základní témata vhodná pro 1. stupeň ZŠ a rozdělila je do jednotlivých deseti měsíců. Díky prozkoumání RVP jsem sestavila ke každému tématu obsah učiva a očekávané výstupy. K tématu jsem připojila i průřezová témata.

Z tematického plánu jsem vybrala několik vhodných témat a vytvořila 4 přípravy k vyučování. U každé přípravy jsem zvolila různá témata a sestavila hodinu tak, aby žáky bavila a byla jim přínosná. Vytýčila jsem u všech příprav cíle, kterých jsem následně dosáhla, výukové metody, organizační formy práce aj. Každá příprava je detailněji popsána v tabulce a jsou k nim vytvořené různé pomůcky, které se nachází v přílohách. Všechny přípravy jsem pro kontrolu realizovala při své školní praxi a následně je zhodnotila. Každá příprava obsahuje reflexi, ve které lze nalézt různé alterace a připomínky.

První příprava je zaměřena na seznámení se s doktorským povoláním. S tímto tématem žáci mají již určité prekoncepty, avšak je vhodné upravit správnost jejich dosavadních znalostí.

Druhá příprava je zaměřena na náročné krizové situace a hledání vhodného řešení daných situací. Vzhledem k věku žáků lze upravit krizové situace na ty situace, ve kterých se mohou vyskytnout a poskytnout jim možnosti správného řešení. Tato témata jsou velmi důležitá, můžeme dětem pomoci tím, že budou na takové situace alespoň teoreticky připraveni a doufáme, že se v případné situaci zachovají správně a ochrání svůj život i život ostatních.

Třetí příprava je zaměřena na správné stravování, které je dětem často cizí. Ne všichni mají zásady zdravého životního stylu utvořeny z domova, proto se je snažíme touto výukou vhodně formovat.

Poslední příprava je zaměřena na psychické zdraví jedince. Již žáci 1. stupně ZŠ se mohou s takovými problémy potýkat, buďto oni sami, nebo někdo z jejich blízkých, proto je vhodné, aby přiměřeně jejich věku věděli, oč se jedná a jaké je možné předcházení a řešení těchto nesnází. V této přípravě jsme i kladně působily na klima třídy, které se zvolenými metodami kladně formovalo.

Díky poznatkům z realizovaných příprav jsme zjistili, že témata VKZ jsou žádaná a důležitá již pro žáky 1. stupně ZŠ. Je vhodné apelovat na důležitost témat, nezesměšňovat a nepodceňovat jejich význam v lidském životě. Celkově je důležité dbát již u dětí mladšího školního věku na utváření hodnoty zdraví.

Uvědomuji si, že VKZ je důležitá pro udržování zdraví každého z nás a budu se nadále zabývat touto tematikou a využívat získaných poznatků ve své budoucí praxi.

Doufám, že má práce, na které jsem pracovala několik měsíců, bude některým učitelům či příznivcům zdravého životního stylu nápomocná, nebo je nějakým způsobem obohatí.

RESUMÉ

Diplomová práce je zaměřena na problematiku vyučování výchovy ke zdraví na 1. stupni základní školy. Práce nejprve pojednává o obsahu výchovy ke zdraví. Další částí diplomové práce tvoří prozkoumání kurikulárního dokumentu RVP vzhledem k výchově ke zdraví na 1. stupni ZŠ a v poslední části se nachází mnou vytvořený tematický plán výchovy ke zdraví, určený pro 3. - 5. ročník základní školy. Dále několik vytvořených příprav na různá témata výchovy ke zdraví, které vychází z daného vytvořeného tematického plánu. Tyto přípravy jsou odučené, a proto je obsahem i reflexe daných příprav. Přípravy se dají přizpůsobit ročníku i různým dětem a využít v praxi.

SUMMARY

The diploma thesis is focused on teaching health education at the 1st grade of primary school. The work first discusses the content of health education. Another part of the thesis consists of examining the curriculum document RVP with regard to health education at the first level of primary school and in the last part there is a thematic plan of health education created by me, designed for the 3rd - 5th year of elementary school. Furthermore, several created preparations for various topics of health education based on the created thematic plan. These preparations are taught, and therefore the reflection of the preparations is included. Preparations can be adapted to different children and used in practice.

SEZNAM LITERATURY

LITERATURA

- BALADA, Jan. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání: s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením*. Dotisk 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2006. ISBN 80-87000-02-1.
- BLAHUTKOVÁ, Marie, Evžen ŘEHULKA a Šárka DAŇHELOVÁ. *Pohyb a duševní zdraví*. Brno: Paido, 2005. ISBN 80-7315-108-1.
- BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2. přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. Zdraví & životní styl. ISBN 80-247-0680-6.
- ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3213-8.
- DOSEDLOVÁ, Jaroslava. *Chování související se zdravím: determinanty, modely a konsekvence*. Brno: Filozofická fakulta, Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-8458-2.
- DOSTÁLOVÁ, Iva a Martin SIGMUND. *Pohybový systém: anatomie, diagnostika, cvičení, masáže*. Olomouc: Poznání, 2017. ISBN 978-80-87419-61-8.
- DUBIN, Nick. *Šikana dětí s poruchami autistického spektra*. Praha: Portál, 2009. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-553-0.
- DYLEVSKÝ, Ivan. *Pohybový systém a zátěž*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-258-1.
- FRAŇKOVÁ, Slávka, Jana PAŘÍZKOVÁ a Jiří ODEHNAL. *Výživa a vývoj osobnosti dítěte*. Praha: HZ, 2000. ISBN 80-86009-32-7.
- HNÍZDILOVÁ, Michaela. *Tělovýchovné chvíle, aneb, Pohyb nejen v tělesné výchově*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-4010-6.
- HRUŠKOVÁ, Martina a Jaroslav GUTVIRTH. *První pomoc (nejen) pro školní praxi*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2010. ISBN 978-80-7394-237-3.
- KEBZA, Vladimír. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4.

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

MÍČEK, Libor. *Duševní hygiena*. Praha: SPN, 1984. ISBN 46-00-27/1.

STREJČKOVÁ, Alice. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro SZŠ, obor zdravotnický asistent*. Praha: Fortuna, 2007. ISBN 978-80-7168-943-0.

STŘEDA, Leoš, Eva MARÁDOVÁ a Tomáš ZIMA. *Vybrané kapitoly o zdraví*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7290-480-8.

VYMĚTAL, Jan. *Úzkost a strach u dětí: [jak jim předcházet a jak je překonávat]*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-830-9.

INTERNETOVÉ ZDROJE

Co pít pro skvělé zdraví? [online]. 2017 [cit. 2020-01-17]. Dostupné z: <https://www.rehabilitace.info/zdravotni/co-pit-pro-skvele-zdravi/>

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ A DIAGRAMŮ

Obrázek č. 1 - Kompozice vět

Obrázek č. 2 - Lístičky k rozdělení žáků do čtveřic

Obrázek č. 3 - Básnička

Obrázek č. 4 - Pracovní papír

Obrázek č. 5 - Texty ve skupinách

Obrázek č. 6 - Reflexivní dotazník

Obrázek č. 7 - Prac. list pro nalepování potravin

Obrázek č. 8 - Pracovní list, zdravý jídelníček

Obrázek č. 9 - Stravovací pyramida

Obrázek č. 10 - Obrázek úzkosti

Obrázek č. 11 - Štít chvály

Tabulka č. 1 - Tematický plán VKZ

Tabulka č. 2 - 1. příprava na hodinu

Tabulka č. 3 - 2. příprava na hodinu

Tabulka č. 4 - 3. příprava na hodinu

Tabulka č. 5 - 4. příprava na hodinu

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - materiály k přípravě č. 1

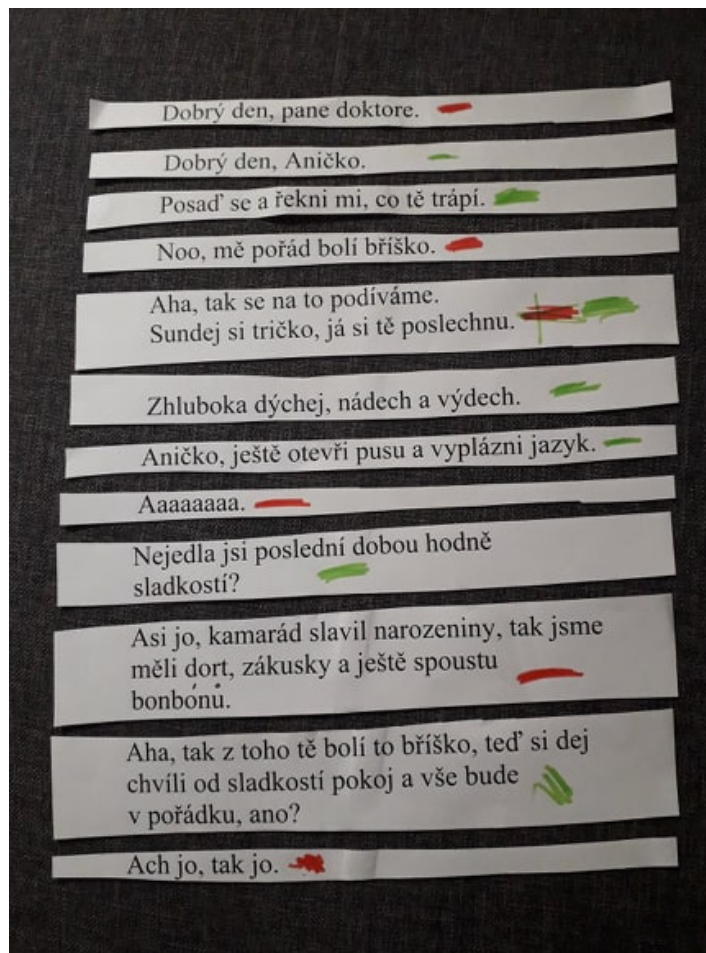
Příloha č. 2 - materiály k přípravě č. 2

Příloha č. 3 - materiály k přípravě č. 3

Příloha č. 4 - materiály k přípravě č. 4

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 - materiály k přípravě č. 1



Obrázek 1 - Kompozice vět (Zdroj: vlastní)

<i>O</i>	<i>bi</i>	<i>na</i>	<i>dla</i>
<i>De</i>	<i>zin</i>	<i>fek</i>	<i>ce</i>
<i>Fo</i>	<i>nen</i>	<i>do</i>	<i>skop</i>
<i>Te</i>	<i>plo</i>	<i>mě</i>	<i>ry</i>

Obrázek 2 - Lístičky k rozdělení žáků do čtveřic (Zdroj: vlastní)

Doktorská

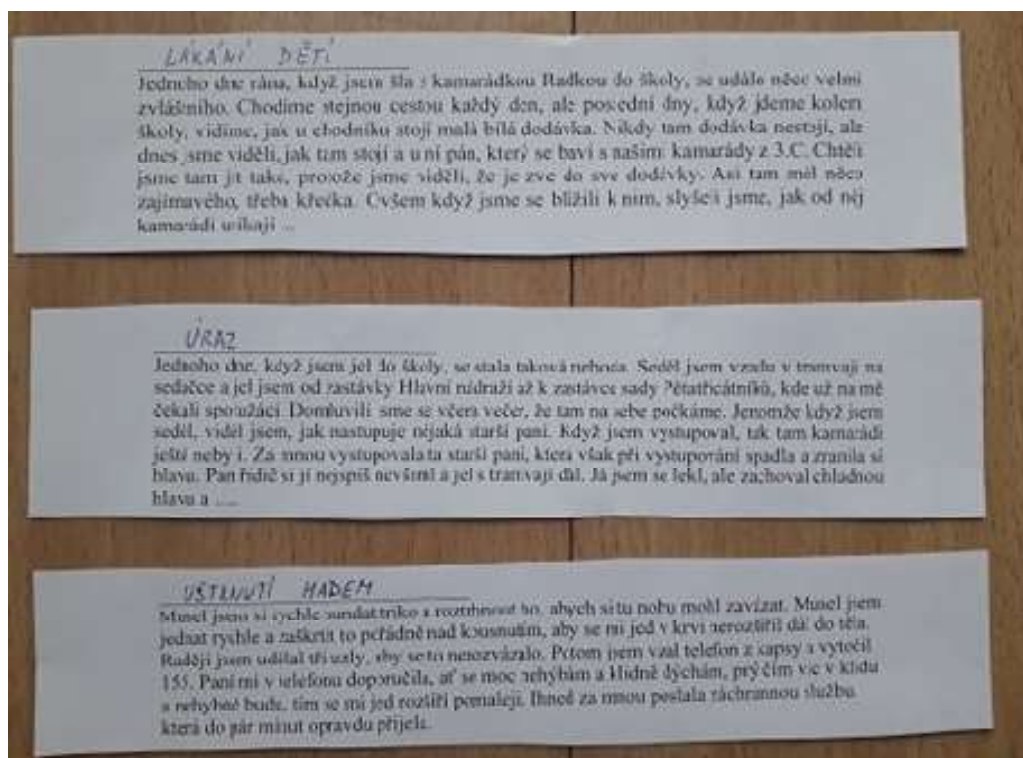
Poslechněte srdíčko, vyšetřete oči,
na palci mám bebíčko, hlava se mi točí.
V zádech mi loupá, horečka stoupá
- po celou noc, svědil mě nos,
pane doktore, prosím o pomoc.
Zhluboka dýchat, narovnat záda,
přestaň už vzlykat, tak zní má rada.
Přestaň už prášky brát, začni se s námi smát.
Když je někdo líná kůže, ani doktor nepomůže.
Tak z postele hybaj ven, dneska máme krásný den.

Obrázek 3 - Básnička (Zdroj: vlastní)

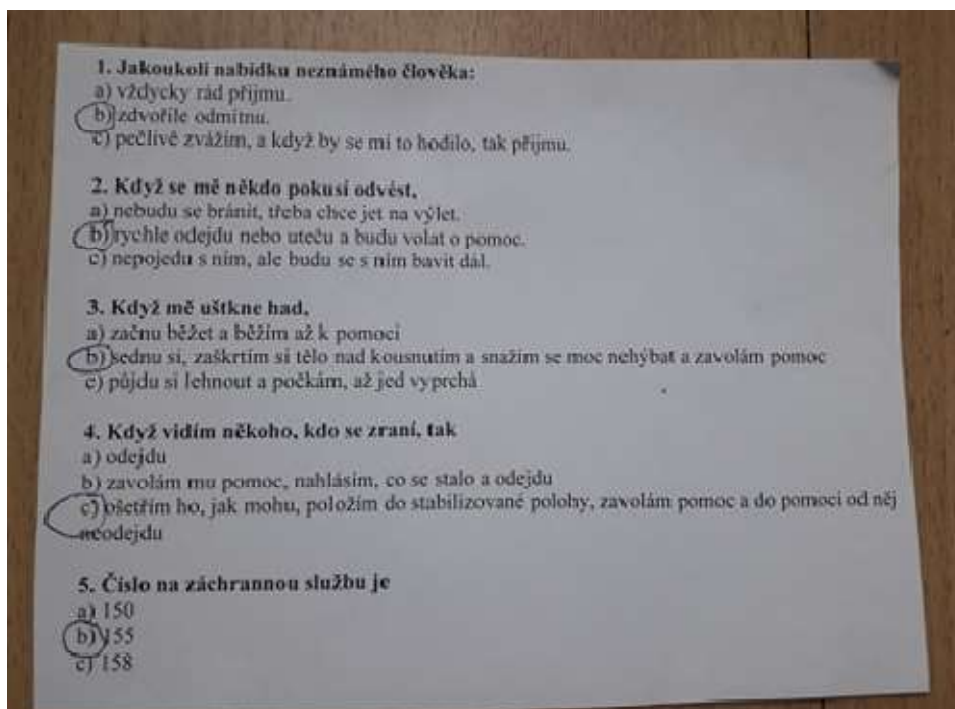
Příloha č. 2 - materiály k přípravě č. 2



Obrázek 4 - Pracovní papír (Zdroj: vlastní)



Obrázek 5 - texty ve skupinách (Zdroj: vlastní)



Obrázek 6 - reflexivní dotazník (Zdroj: vlastní)

Příloha č. 3 - materiály k přípravě č. 3



Obrázek 7 - Prac. list pro nalepování potravin (Zdroj: vlastní)

snídaně	Müsli s mlékem, jogurtem
svačina	jablko, chléb se sýrem
oběd	Třeska s bramborami a zeleninou
svačina	přesnídáčka, banán
večeře	bramborová polévka

Obrázek 8 - Pracovní list, zdravý jídelníček (Zdroj: vlastní)

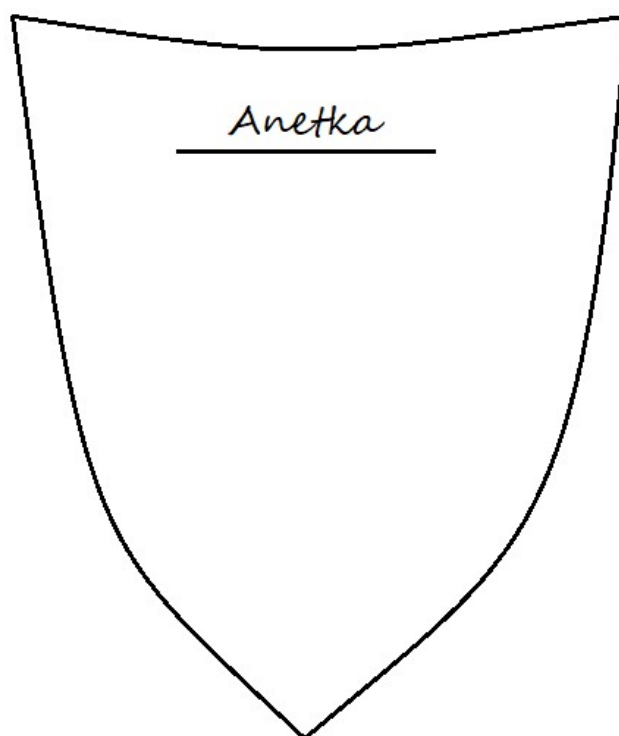


Obrázek 9 - stravovací pyramida (Zdroj: <https://docplayer.cz/14938315-Vyzivova-doporuceni-na-zaklade-potravinove-pyramidy.html>)

Příloha č. 4 - materiály k přípravě č. 4



Obrázek 10 - Obrázek úzkosti (Zdroj: <https://www.lucie-konigova.cz/2019/01/23/kdo-vas-muze-zbavit-deprese/>)



Obrázek 11 - štít chvály (Zdroj: vlastní)