

Formování zdravého životního stylu u žáků na 1. stupni ZŠ z pohledu učitelů

Vendula Kupcová

Diplomová práce
2025



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav školní pedagogiky

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Vendula Kupcová
Osobní číslo: H20853
Studijní program: M0113A300009 Učitelství pro 1. stupeň základní školy
Forma studia: Prezenční
Téma práce: Formování zdravého životního stylu u žáků na 1. stupni ZŠ z pohledu učitelů

Zásady pro vypracování

Provedení rešerše a studium odborné literatury zaměřené na zdravý životní styl.
Vymezení základních pojmů a teoretických východisek týkajících se zdravého životního stylu žáků na 1. stupni ZŠ.
Příprava metodologie výzkumu, včetně stanovení cílů a výzkumných otázek.
Realizace kvantitativního výzkumu pomocí dotazníků zaměřených na učitele 1. stupně ZŠ.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat včetně jejich interpretace.
Prezentace získaných výsledků výzkumu, jejich shrnutí, diskuse a doporučení pro praxi.

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

Seznam doporučené literatury:

- Boudová, J., Fröhlichová, L., Krunclová, M., Martinková, D., Nejedlá, M., Pavlíková, M., Reissmannová, J., & Sládková, A. (2015). *Program Škola podporující zdraví*. Univerzita Karlova.
- Colao, A., Colazzo, S., Miani, A., Piscitelli, P., & Pulimeno, M., (2020). School as ideal setting to promote health and wellbeing among young people. *Health Promot Perspect*, 10(4), 316–324. <https://doi.org/10.34172/hpp.2020.50>
- Čeledová, L., & Čevela, R. (2010). *Výchova ke zdraví*. Grada.
- Čevela, R., Čeledová, L., & Dolanský, H. (2009). *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Grada.
- Raboch, J. (2019). *Duševní zdraví a životní styl Psychiatrie životním stylem*. Mladá fronta.
- Machová, J., & Kubátová, D. (2016). *Výchova ke zdraví*. Grada.

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

Datum zadání diplomové práce: **8. ledna 2025**
Termín odevzdání diplomové práce: **25. dubna 2025**

L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

doc. PhDr. Mgr. Marcela Janíková, Ph.D.
ředitelka ústavu

Ve Zlíně dne 8. ledna 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení diplomové práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá; neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že

- jsem na diplomové práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

Ve Zlíně, dne

.....
podpis autora

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá problematikou formování zdravého životního stylu u žáků na 1. stupni ZŠ z pohledu učitelů. Cílem práce bylo zjistit, jakým způsobem učitelé na daných školách přispívají k formování zdravého životního stylu žáků. Teoretická část se v úvodní části věnuje vymezení pojmu zdraví a jeho determinantům. Následující kapitola se zaměřuje na školu jako prostředí pro formování zdravého životního stylu u žáků 1. stupně ZŠ a závěrečná kapitola teoretické části se věnuje konkrétním faktorům zdravého životního stylu v kontextu žáků mladšího školního věku. Praktická část práce je založena na kvantitativně orientovaném výzkumu, který byl realizován prostřednictvím dotazníkového šetření s uzavřenými otázkami. Dotazník vyplnilo celkem 175 respondentů z řad učitelů 1. stupně ZŠ. Získaná data byla analyzována a následně interpretována. Z výsledků vyplynulo, že učitelé považují témata zdravého životního stylu pro žáky 1. stupně za důležitá a aktivně se podílejí na jeho formování tím, že tato témata zařazují do výuky. Zároveň v hodinách využívají relaxační aktivity a různé formy odpočinku, které umožňují regeneraci od kognitivní zátěže. Závěrečná část práce obsahuje diskusi, limity výzkumu a doporučení pro praxi.

Klíčová slova: zdravý životní styl, podpora zdraví ve škole, projekty zdravého životního stylu, výchova ke zdraví, zdraví

ABSTRACT

The diploma thesis focuses on the issue of forming a healthy lifestyle among primary school pupils from the teachers' perspective. The aim of the thesis was to find out how teachers at selected schools contribute to shaping pupils' healthy lifestyle. The theoretical part begins with the definition of the concept of health and its determinants. The following chapter focuses on the school as an environment for shaping a healthy lifestyle among pupils at the primary level, and the final chapter of the theoretical part deals with specific factors of a healthy lifestyle in the context of younger pupils. The practical part is based on quantitatively oriented research, which was carried out through a questionnaire consisting of closed-ended questions. A total of 175 primary school teachers participated in the survey. The obtained data were analyzed and subsequently interpreted. The results showed that teachers consider topics related to a healthy lifestyle for primary school pupils to be important and actively contribute to its development by implementing these topics into their teaching methods. At

the same time, they use relaxation activities and various types of rest in their lessons, allowing pupils to recover from cognitive load. The final part of the thesis includes a discussion, research limits and practical recommendations.

Keywords: healthy lifestyle, support of health at schools, healthy lifestyle projects, health-related education, health

Motto

„Zdraví není všechno, ale všechno ostatní bez zdraví stojí za nic.“

Halldan Mahler

Ráda bych poděkovala vedoucímu své diplomové práce PhDr. Romanu Božíkovi, Ph.D., za odborné vedení, cenné rady, podporu a trpělivost, kterou mi během zpracování práce věnoval.

Dále děkuji všem pedagogům z fakulty za cenné rady, inspiraci a podporu, kterou mi v průběhu studia poskytli. Velké poděkování patří také mé rodině a blízkým, kteří mě po celou dobu studia podporovali a motivovali.

V neposlední řadě bych ráda poděkovala všem respondentům, kteří se ochotně zapojili do mého výzkumu a věnovali svůj čas vyplnění dotazníku.

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

OBSAH

ÚVOD.....	13
I TEORETICKÁ ČÁST.....	15
1 ZDRAVÍ.....	16
1.1 ZDRAVÍ A JEHO DEFINICE.....	16
1.2 DETERMINANTY ZDRAVÍ	17
2 ŠKOLA JAKO PROSTŘEDÍ PRO FORMOVÁNÍ ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU ŽÁKŮ NA 1. STUPNI ZŠ	21
2.1 ROLE ŠKOLY A UČITELŮ PŘI FORMOVÁNÍ ZDRAVÍ ŽÁKŮ NA 1. STUPNI ZŠ.....	21
2.1.1 Spolupráce školy a rodiny při formování zdravého životního stylu žáků	23
2.2 FAKTORY OHROŽUJÍCÍ POHODU A ZDRAVÍ ŽÁKŮ VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ	23
2.3 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ JAKO SOUČÁST VÝUKY NA 1. STUPNI ZŠ.....	25
2.4 TĚLESNÁ VÝCHOVA NA 1. STUPNI ZŠ	27
2.5 PROJEKTY ZAMĚŘENÉ NA ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL ŽÁKŮ	28
2.5.1 „Škola podporující zdraví“.....	29
2.5.2 Projekty podporující pohyb a zdravé stravování žáků	31
3 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL U ŽÁKŮ NA 1. STUPNI ZŠ	34
3.1 DEFINICE ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU	34
3.2 KLÍČOVÉ FAKTORY ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYL ŽÁKŮ NA 1. STUPNI ZŠ	36
3.2.1 Stravovací návyky a zdravá výživa žáků	37
3.2.2 Pitný režim a vhodné nápoje pro žáky	40
3.2.3 Pohyb a tělesná aktivita žáků	42
3.2.4 Duševní zdraví žáků.....	45
3.2.5 Relaxace žáků.....	46
3.2.6 Spánek a jeho význam pro žáky.....	48
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	49
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	50
4.1 CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	50
4.2 METODA SBĚRU DAT A VÝZKUMNÝ NÁSTROJ	51
4.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR	51
4.4 REALIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	51
5 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ A JEJICH INTERPRETACE.....	53
5.1 DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE RESPONDENTŮ.....	53
5.2 HLAVNÍ POLOŽKY V DOTAZNÍKU.....	58
6 ZÁVĚREČNÉ SHRNTÍ VÝSLEDKŮ	72
6.1 LIMITY VÝZKUMU	73

7	DISKUSE A DOPORUČENÍ PRO PRAXI	74
	ZÁVĚR.....	80
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	83
	SEZNAM OBRÁZKŮ	88
	SEZNAM GRAFŮ	89
	SEZNAM TABULEK.....	90
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	91
	SEZNAM PŘÍLOH.....	92

ÚVOD

Tématem mé diplomové práce je formování zdravého životního stylu žáků na 1. stupni ZŠ z pohledu učitelů. Toto téma jsem si vybrala, protože v současné době představuje velmi aktuální problematiku. Stále větší počet dětí má nedostatečný pohyb, stravuje se nezdravě a v důsledku toho narůstá dětská obezita. Zdravý životní styl dětí je klíčovým faktorem pro jejich celkové zdraví a prevenci civilizačních onemocnění, a proto považuji za důležité se tomuto tématu věnovat. K volbě tohoto tématu mě vedla také má osobní zkušenost. Po celý svůj život jsem se věnovala závodnímu aerobiku, což ve mně upevnilo zájem o pohyb a zdravý životní styl. Několik let jsem vedla pohybově zaměřené zájmové kroužky pro děti, kde jsem měla možnost pozorovat jejich přístup k pohybu a celkovou fyzickou kondici. Právě tato zkušenost mě inspirovala k hlubšímu zkoumání tohoto tématu, neboť jsem si uvědomila, jak závažná je současná situace týkající se pohybové aktivity a zdravotního stavu dětí.

Teoretická část je rozdělena do tří kapitol. Cílem první kapitoly je definovat pojem zdraví, vysvětlit jeho význam a analyzovat faktory, které ho ovlivňují. Kapitola poskytne teoretický základ pro pochopení zdraví jako komplexního pojmu. Druhá kapitola se zaměřuje na školu jako prostředí pro formování zdravého životního stylu žáků na 1. stupni ZŠ. Cílem této kapitoly je popsat, jak mohou škola a učitelé přispívat k podpoře zdraví žáků. Důraz je kladen na spolupráci školy a rodiny, která hraje klíčovou roli ve vytváření zdravých návyků žáků. Kapitola se věnuje i faktorům ohrožujícím pohodu a zdraví žáků ve školním prostředí, jako je například školní stres či obezita žáků. V textu je věnován prostor také výchově ke zdraví a tělesné výchově, které představují nedílnou součást vzdělávacího procesu. Závěrečná část kapitoly se věnuje projektům zaměřeným na zdravý životní styl žáků, přičemž je podrobně analyzován program „Škola podporující zdraví“ a další projekty zaměřené na pohybové aktivity a zdravé stravování. Třetí kapitola se zabývá zdravým životním stylem u žáků na 1. stupni ZŠ. Cílem této kapitoly je definovat zdravý životní styl jako klíčový faktor ovlivňující celkovou pohodu a kvalitu života žáků. Kapitola se zaměřuje na klíčové složky zdravého životního stylu, mezi které patří stravovací návyky, pitný režim, pohybová aktivita, duševní zdraví, relaxace a spánek.

Praktická část diplomové práce navazuje na teoretická východiska a zahrnuje metodologii výzkumu, v níž jsou vymezeny cíle výzkumné části, výzkumné otázky, metoda sběru dat a realizace výzkumu. Výzkum je kvantitativně orientovaný a jeho hlavním cílem bylo zjistit, jakým způsobem učitelé na daných školách přispívají k formování zdravého

životního stylu žáků. Dále jsou stanoveny dílčí cíle, které hodnotí znalosti učitelů 1. stupně ZŠ a dostupnost zdrojů a materiálů. Zjišťují, do jaké míry školy realizují aktivity na podporu zdravého životního stylu a zda vnímají potřebu jejich rozšíření. Také identifikují překážky, se kterými se učitelé setkávají při formování zdravého životního stylu. Výzkum byl proveden formou dotazníkového šetření mezi učiteli 1. stupně základních škol v České republice. V následné kapitole se nachází výsledky výzkumu a jejich interpretace.

V závěrečné části práce se nachází diskuse, která porovnává výsledky výzkumu s poznatky z jiných studií a zároveň formuluje doporučení pro praxi. Součástí je také vymezení limitů výzkumu.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVÍ

V úvodní kapitole se budeme zabývat pojmem zdraví, jeho významem a různými definicemi podle vybraných autorů. Dále se zaměříme na determinanty zdraví, tedy faktory, které ovlivňují jeho stav a vývoj. Cílem této kapitoly je vytvořit ucelený přehled o tom, co zdraví znamená a jaké faktory ho formují.

1.1 Zdraví a jeho definice

Pojem zdraví má mnoho různých definic a byl popsán řadou autorů, kteří se zabývali jeho významem. Přestože jednotlivé definice mohou mít své specifické odlišnosti, většina autorů se shoduje na podobném pohledu na zdraví jako na komplexním stavu tělesné, duševní a sociální pohody. Nejrozšířenější definice, kterou publikovala Světová zdravotnická organizace, zní následovně: „Health is a complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease and infirmity” (World Health Organization, 1946). Velmi podobné pojetí zastávají i Čeledová a Čevela (2010), kteří navíc doplňují duchovní aspekt a adaptabilitu na vnější podmínky a podle nich lze zdraví chápat jako „optimální stav tělesné, psychické, sociální a duchovní pohody při zachování všech životních funkcí, společenských rolí a schopnosti organismu přizpůsobovat se měnícím se podmínkám prostředí“ (s. 19). Podobně Liba (2013) pohlíží na zdraví jako na „základný zdroj a predpoklad pre optimálne fungovanie človeka v intenciách jeho vnímania ako biopsychickej a sociokultúrnej štruktúry“ (s. 16). Rovněž Machová (2016) vnímá zdraví jako rovnováhu mezi jednotlivými složkami lidského organismu a zmiňuje, že „základní podmínkou zdraví je optimální a vyvážené fungování organismu v oblasti biologické, psychické i sociální, které umožňují vyrovnat se s nároky vnitřního i zevního prostředí bez narušení životních funkcí“ (s. 10). K podobnému závěru dochází i Křivohlavý (2009), který definuje zdraví jako „celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí“ (s. 40). Všechny uvedené definice se shodují v tom, že zdraví není jen nepřítomnost nemoci, ale zahrnuje celkovou rovnováhu tělesné, duševní, sociální a duchovní stránky člověka. Je to stav, který je důležitý pro spokojený a plnohodnotný život.

Výraz "zdraví" má v našem každodenním životě široké uplatnění, například když se s někým setkáme a pozdravíme ho. Tento jednoduchý pozdrav vychází z hlubšího významu slova, kdy v podstatě druhému přejeme dobré zdraví. Zdraví není konečným cílem našeho bytí, ale tvoří jeden z klíčových předpokladů pro naplněný a smysluplný život. Bez zdraví

bychom mnohdy nebyli schopni plnohodnotně naplňovat své cíle, věnovat se svým zálibám či budovat vztahy s ostatními (Machová & Kubátová, 2016). Zdraví proto představuje jednu z nejvýznamnějších hodnot ve všech lidských kulturách, a to jak v minulosti, tak i v současnosti. Mladí a zdraví jedinci mají tendenci zdraví vnímat jako samozřejmost a považovat jej za abstraktní pojem, který nevyžaduje zvláštní pozornost nebo péči. Je však nezbytné chápat zdraví nikoli jako izolovaný jev, ale jako komplexní stav, který je výsledkem vzájemného působení jednotlivce a jeho okolního prostředí. Kvalita prostředí, ve kterém člověk žije, včetně sociálních, kulturních a ekologických faktorů, zásadním způsobem ovlivňuje úroveň zdraví. Neméně podstatnou úlohu hraje životní styl, jenž zahrnuje stravovací návyky, úroveň fyzické aktivity, schopnost zvládat stres a přístup k preventivní péči (Kebza, 2005).

Liba (2013) ve své publikaci popisuje řadu faktorů, které ovlivňují úroveň zdraví jednotlivce. Zaměřuje se na vnitřní i vnější vlivy, jež mohou zdravotní stav podporovat nebo naopak zhoršovat. Mezi tyto faktory řadí správnou životosprávu, zahrnující racionální výživu, duševní hygienu a emocionální vyváženost, a dále ekologicky čisté prostředí, aktivní životní styl a pravidelné střídání práce a odpočinku. K důležitým aspektům patří také uspokojování zájmů, smysluplné trávení volného času, vhodné podmínky pro vzdělávání, pracovní a společenské uplatnění a pocit jistoty a spokojenosti. Jochmannová a Kimplová (2021) zmiňují, že k formování zdraví přispívá také sociální prostředí. Rodiče, pedagogové a další autority ovlivňují jedince svými vzory a přístupem. Škola, zejména prostřednictvím tělesné výchovy a vzdělávacích aktivit, napomáhá vytvářet návyky podporující zdravý životní styl. Významnou úlohu mají také vrstevníci, kteří mohou posilovat nebo naopak oslabovat pozitivní postoje ke zdraví, zejména v období dospívání. Celkově je zdraví dynamickým stavem, ovlivněným genetickými, behaviorálními a sociálními faktory, jejichž interakce určuje jeho kvalitu.

1.2 Determinanty zdraví

Zatímco definice zdraví vymezuje jeho podstatu a různé přístupy k jeho chápání, determinanty zdraví se zaměřují na faktory, které zdraví ovlivňují a formují. Determinanty zdraví jsou širokým souborem faktorů, které na člověka působí komplexním způsobem a mají zásadní vliv na jeho zdravotní stav. Klíčové je, že všechny tyto faktory nepůsobí izolovaně, ale vzájemně se ovlivňují a jejich interakce má výsledný dopad na celkovou úroveň zdraví jedince. Potvrzuje to i definice od Čeledové a Čevely (2010), kdy definují

determinanty jako „komplexy příčinných faktorů působících integrovaně na zdraví v pozitivním nebo negativním smyslu“ (s. 27). Podle Machové a Kubátové (2016) determinanty zdraví zahrnují škálu faktorů, které mají zásadní vliv na zdravotní stav jak jednotlivce, tak celé populace.

Determinanty zdraví lze rozdělit na dvě hlavní kategorie – vnitřní a vnější determinanty. Vnitřní determinanty představují dědičné faktory, které jedinec získává již na počátku svého ontogenetického vývoje. Tyto faktory jsou přenášeny z rodičů na děti během procesu oplodnění, kdy dochází ke splynutí pohlavních buněk matky a otce. Každý jedinec tak od narození nese genetickou výbavu, která ovlivňuje jeho predispozice k různým zdravotním stavům, nemocem a celkovému zdravotnímu potenciálu. Vnější determinanty jsou faktory, které se týkají prostředí a životních podmínek. Tyto vnější determinanty se dají dále dělit. Čevela et al., (2009) zmiňuje, že první skupinou je životní styl a způsob života, který představuje až 50 % toho, co se podílí na našem zdraví. Mezi negativa, které ovlivňují životní styl jsou kouření cigaret, nevhodná výživa, nedostatek tělesného pohybu, nadměrná psychická zátěž jedince, nadměrný příjem potravy a její nevhodné složení, nadměrná konzumace alkoholu, drogová závislost, nadměrný hluk, monotónní práce, vysoké životní tempo, chronické stresy. Druhou skupinou je socioekonomické prostředí, které ovlivňuje zdravotní stav jedince méně než životní styl. V životním prostředí působí na zdraví člověka chemické, fyzikální a biologické škodliviny, které následně ovlivňují stav ovzduší, půdy, vod a jejich znečištění. Mezi hlavní negativa špatného životního prostředí je fakt, že se stále zvyšuje výskyt akutních a chronicky respiračních onemocnění, které se začínají vyskytovat již od dětského věku. Narůstá výskyt alergií a zároveň dochází ke snižování imunity jedinců. Poslední skupinou je zdravotní péče, kdy se zaměřuje na prevenci, zdravotní osvětu, dostupnost lékařských služeb a efektivní organizaci zdravotní péče. Kvalita a dostupnost této péče ovlivňují nejen fyzické zdraví, ale i celkovou životní úroveň. Z tohoto hlediska je finančně a sociálně výhodnější předcházet nemocem, než je následně léčit.

- ⇒ *Sociální podpora*: Silné rodinné, přátelské a komunitní vazby pozitivně ovlivňují naše fyzické i duševní zdraví.
- ⇒ *Kultura a tradice*: Zvyky, víry a tradice rodiny a komunity mohou mít jak pozitivní, tak negativní vliv na zdraví jednotlivce.
- ⇒ *Dědičné faktory*: Genetika ovlivňuje nejen délku života, ale i predispozici k určitým onemocněním.
- ⇒ *Osobní životní návyky*: Způsob stravování, úroveň fyzické aktivity, kouření, konzumace alkoholu a způsob zvládání stresu mají zásadní vliv na naše zdraví.
- ⇒ *Zdravotní péče*: Kvalita a dostupnost zdravotní péče zaměřené na prevenci a léčbu nemocí je klíčová pro udržení dobrého zdravotního stavu.
- ⇒ *Pohlaví*: Různé nemoci postihují muže a ženy v různých obdobích jejich života, což ovlivňuje jejich zdraví.

2 ŠKOLA JAKO PROSTŘEDÍ PRO FORMOVÁNÍ ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU ŽÁKŮ NA 1. STUPNI ZŠ

V této kapitole se zaměříme na propojení zdraví a školního prostředí. Nejprve se podíváme na roli školy a učitelů při formování zdravého životního stylu žáků na 1. stupni ZŠ. Dále se budeme věnovat spolupráci školy a rodiny při formování zdravého životního stylu žáků, protože efektivní spolupráce a komunikace mezi těmito subjekty je klíčová. V následující části kapitoly se zaměříme na faktory ohrožující pohodu a zdraví žáků ve školním prostředí, mezi něž patří například školní stres nebo dětská obezita. Významná část kapitoly se bude zabývat výchovou ke zdraví jako součástí výuky na 1. stupni ZŠ, a to i v kontextu kurikulárního dokumentu Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, včetně úzce související tělesné výchovy na 1. stupni ZŠ. Závěrečná část kapitoly se zaměří na projekty, které podporují zdravý životní styl žáků, jako je „Škola podporující zdraví“, ale i na vybrané projekty zaměřené na podporu pohybu a zdravého stravování, jejichž cílem je motivovat žáky k aktivnímu životnímu stylu a osvojení zdravých stravovacích návyků.

2.1 Role školy a učitelů při formování zdravého životního stylu žáků

Podpora zdraví ve škole hraje klíčovou roli, protože zdraví člověka je do značné míry ovlivněno jeho chováním a návyky, které se formují již v dětství. Pokud jsou tyto dovednosti a postoje správně vedeny a posilovány, mohou přetrvávat až do dospělosti. Školy, a především učitelé, by měli aktivně podporovat zdraví a pohodu žáků nejen výukou o zdravém životním stylu, ale také jejich zapojením do konkrétních aktivit zaměřených na vyváženou stravu, pohyb a prevenci rizikových návyků, jako je kouření, alkohol nebo drogy. Podle doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO) by zdravotní gramotnost měla být součástí školních osnov od první třídy, přičemž školní prostředí by mělo žákům nabízet vhodné podmínky pro rozvoj zdravých návyků. Klíčovým úkolem škol není pouze zajištění vzdělávacích výsledků, ale také podpora fyzického, psychického a sociálního zdraví žáků (Colao et al., 2020). Učitel na 1. stupni ZŠ hraje zásadní roli v rozvoji osobnosti žáků a má široké možnosti, jak pozitivně ovlivnit jejich postoje a návyky. Společně s rodiči představuje pro žáky důležitý vzor, jehož chování a hodnoty často přejímají. Z tohoto důvodu by podpora zdravého životního stylu neměla být pouze součástí výuky, ale měla by přirozeně prostupovat celkovým prostředím školy. Zdraví významně ovlivňuje kvalitu života každého jednotlivce, a proto je důležité, aby si děti již od raného věku vytvářely povědomí o jeho hodnotě a osvojovaly si správné návyky, které jim pomohou v budoucnu udržet si fyzickou

i psychickou pohodu (Chválová et al., 2011). Jak uvádí Vaníčková (2013), období mladšího školního věku je pro formování zdravého životního stylu zásadní, a proto by se s tím mělo začít již na 1. stupni ZŠ, kdy jsou žáci nejvnímavější. Témata související se zdravím nemusí tvořit samostatnou náplň každé hodiny, často postačí nenápadné začlenění do běžné výuky napříč předměty. I drobné poznámky nebo příklady mohou významně ovlivnit postoje žáků. Právě toto systematické, i když zdánlivě nenápadné působení se ukazuje jako velmi účinné.

Kubátová a Machová (2016) formulovaly několik praktických doporučení, která by měli učitelé zohledňovat při podpoře zdraví žáků. Tato opatření napomáhají snižovat zdravotní rizika spojená se školním prostředím a zároveň podporují zdravý fyzický i duševní vývoj žáků. Efektivní výuka by měla zohledňovat soustředěnost žáků, která se postupně vyvíjí. V prvním ročníku základní školy se pohybuje kolem 10 minut, ve druhém a třetím ročníku dosahuje 10–15 minut, ve čtvrtém a pátém ročníku 15–20 minut. Pro podporu pozornosti je vhodné pravidelně střídání různých činností, které zapojují různé oblasti mozku, a tím umožnit jeho regeneraci po předchozím zatížení. Důraz by měl být kladen na vytváření pozitivního sociálního prostředí, které minimalizuje riziko konfliktů mezi žáky. Bezpečné a přátelské prostředí je základem pro zdravý vývoj a úspěšné vzdělávání. Pro prevenci nedostatku pohybu je důležité zařazovat do výuky relaxační cvičení a umožňovat žákům změnu polohy, pokud to aktivita dovoluje. Přestávky by měly být využity ke spontánním pohybovým aktivitám. V hodinách tělesné výchovy by měl být kladen důraz na radost z pohybu a rozvoj pozitivního vztahu ke sportu, který by se mohl stát součástí zdravého životního stylu i v dospělosti. Čerstvý vzduch ve třídách je nezbytný pro zdravé prostředí. V zimě se doporučuje intenzivní větrání během přestávek krátkým otevřením oken a důkladné vyvětrání prostor po skončení vyučování. V teplejších obdobích by měla být okna pootevřena během výuky a trvale otevřena při teplotách nad 20 °C. Snížení rizika šíření infekčních onemocnění lze dosáhnout důsledným dodržováním hygienických opatření. Patří sem používání kapesníků při kašli a rýmě, správná hygiena rukou, modernizace školních toalet a zdravotní osvěta zaměřená na prevenci nemocí. Pitný režim by měl být organizován hygienicky a zaměřen na podávání kvalitních nápojů, jako je pitná voda nebo neslazené mléko. Výběr nápojů by měl podporovat zdravé návyky dětí. Při čtení a psaní je nutné dbát na správné držení těla a zajištění pravidelného střídání pracovních poloh. Hmotnost školní aktovky by neměla přesáhnout 10 % hmotnosti dítěte, měla by být ergonomicky tvarovaná, opatřená širokými popruhy a bezpečnostními prvky, které zajistí viditelnost dítěte za snížené viditelnosti.

2.1.1 Spolupráce školy a rodiny při formování zdravého životního stylu žáků

Učitelé nejsou jedinými významnými činiteli při formování zdraví ve škole, ale klíčovou roli sehrávají také rodiče žáků. Je důležité vytvořit partnerský a spolupracující vztah mezi školou a rodinou. Rodiče a učitelé by měli společně pracovat na výchově dětí ke zdravým návykům zejména v oblastech výživy, pohybové aktivity a prevence zdravotních problémů. Cílená a systematická výchova ke zdravému životnímu stylu by měla být součástí jak školního vzdělávacího procesu, tak i rodinného prostředí, aby si děti osvojily správné návyky, které budou uplatňovat i v dospělosti (Imamova et al., 2019). Při zjišťování pohybových zájmů žáků je důležité zohlednit vliv rodiny, zejména rodičů, kteří významně ovlivňují nejen tělesný, ale i psychický vývoj dítěte. Ačkoli s postupem času tento vliv slábne a dítě si začíná budovat vlastní hodnoty a zájmy, v raném věku jsou to právě rodiče, kdo určují základní směr vývoje. Úroveň fyzické aktivity rodičů může ovlivnit míru pohybové aktivity jejich dětí. Z tohoto důvodu je klíčové, aby sami rodiče vnímali význam pohybu a podporovali jeho přirozené začlenění do života dítěte již od raného dětství (Fraňková et al., 2013). Různé rodiny poskytují péči o zdraví na různých úrovních, což může mít zásadní dopad na vývoj dítěte. Škola je v tomto ohledu klíčovým subjektem, neboť je jako jediná státní instituce v pravidelném kontaktu s žáky schopna včas odhalit případné známky zanedbávání péče nebo ohrožení zdraví dítěte. V takových situacích je úkolem školy navázat spolupráci s orgány sociální péče, které mají prostředky k tomu, aby v některých případech intervenovaly a provedly nezbytná opatření, včetně právního zásahu, pokud je to nutné (Kotulán, 2005).

2.2 Faktory ohrožující pohodu a zdraví žáků ve školním prostředí

Školní prostředí by mělo aktivně podporovat zdravý životní styl, přestože samo může být zdrojem zdravotních rizik. Z psychologického hlediska může jít například o nadměrné zatěžování žáků během výuky, přetížení domácími úkoly nebo vystavování stresovým situacím. Fyzicky mohou být problémem dlouhé doby sezení v lavicích, nedostatek pohybu nebo zvýšené riziko šíření nemocí kvůli blízkému kontaktu žáků. Sociálně pak může docházet ke konfliktům mezi žáky. Je proto nezbytná tato rizika co nejvíce omezit a snižovat jejich negativní dopady na zdraví žáků (Machová & Kubátová, 2016). Mezi hlavní rizika ohrožující pohodu a zdraví ve školním prostředí patří školní stres a obezita. Školní stres vzniká v důsledku vysokých nároků a tlaku na výkon, což může negativně ovlivnit

psychickou i fyzickou pohodu žáků. Obezita je pak důsledkem nevhodných stravovacích návyků a nedostatku pohybu, což může vést k dalším zdravotním komplikacím.

Školní stres

Podle mnohých autorů se největší stres, který děti za svůj život zažívají, odehrává právě ve škole. Macková (2009) definuje školní stres jako „negatívny emocionálny zážitok, napr. úzkosť, zlosť, depresia a frustrácia, ktoré pramenia z niektoré aspektu vyučovania“ (s. 31). Tento druh stresu se týká problémů, které přímo souvisejí se školním prostředím. Je nutné ho odlišit od stresu způsobeného jinými faktory, jako jsou například rodinné konflikty nebo dlouhodobé zdravotní obtíže. Přestože tyto vnější vlivy mohou významně ovlivnit chování a emoční stav žáka ve škole, nelze je označit za přímý zdroj školního stresu. Příznaky stresu se projevují nejen na psychické úrovni, například ve formě úzkosti, napětí, strachu nebo agrese, ale také na tělesné rovině. Fyzické projevy mohou zahrnovat bolesti hlavy, břicha, pomocování, alergické reakce nebo jiné neurčité obtíže. Stres navíc může oslabit imunitní systém, což často vede ke zhoršení zdravotního stavu. Dle Šimika (2013) pro předcházení školního stresu je klíčové, aby škola vytvářela prostředí pohody, radosti a klidu. Stejně tak rodina by měla zajistit dítěti kvalitní spánek, dostatek pohybu, vyváženou stravu, a především pocit bezpečí a stability. Nedílnou součástí prevence je také péče o psychickou pohodu, která se zaměřuje na osobnostní rozvoj, duševní klid a podporu sociálních vztahů.

Obezita

Rostoucí výskyt obezity ovlivňuje nejen děti školního věku, ale i ty předškolní. Tento problém je spojen zejména s nevhodnou stravou a nedostatkem pohybu, přičemž klíčovým faktorem je i sedavý způsob života. Na rozvoj obezity mohou mít vliv také genetické dispozice, psychologické faktory, rodinné prostředí a socioekonomická situace. V poslední době se navíc stále častěji poukazuje na význam prenatálních faktorů, které mohou přispět ke vzniku obezity již v raném věku (Hainerová, 2009, podle Gongolová & Zavadilová, 2013). Tělesná výchova hraje významnou roli v prevenci obezity u žáků, proto je důležité zaměřit se na kombinaci organizovaných aktivit, jako jsou kroužky a školní pohybové aktivity s volnočasovými aktivitami, například sportem v rodině nebo procházkami. Zvýšení hodin tělesné výchovy nad tradiční dvě hodiny týdně může výrazně přispět ke zlepšení motorických schopností a prevenci nadváhy. Žáci s obezitou často čelí nízké motivaci a obavám z neúspěchu, proto je klíčové vytvářet pozitivní a podporující prostředí. Učitelé by měli volit přístup, který posiluje sebevědomí žáků, vyhýbat se praktikám, které snižují jejich motivaci, například veřejnému hodnocení výkonu a zaměřit se na aktivity přiměřené

jejich možnostem. Cílem tělesné výchovy by mělo být nejen zlepšení fyzické kondice, ale také budování pozitivního vztahu k pohybu. (Schlegel & Fialová, 2023).

2.3 Výchova ke zdraví jako součást výuky na 1. stupni ZŠ

Témata zdravého životního stylu jsou probírána od 1. do 5. třídy, zejména v předmětech prvouka a přírodověda, kde jsou žáci vedeni k pochopení významu péče o své tělo, prevenci nemocí a rozvoji zdravých návyků. V RVP ZV jsou témata zdravého životního stylu u žáků na 1. stupni zahrnuta v oblasti „Člověk a jeho svět“, konkrétně v tematickém okruhu „Člověk a jeho zdraví“. Žáci se učí vnímat sami sebe prostřednictvím pochopení člověka jako živého organismu, který má své biologické a fyziologické funkce a potřeby. Osvojují si také zdraví jako stav rovnováhy mezi tělesnou, duševní a sociální stránkou života. Získávají základní znalosti o správném denním režimu, hygienických návycích, zdravém stravování, mezilidských vztazích a dalších oblastech, které ovlivňují jejich zdravý životní styl. Velký důraz je kladen na to, aby si uvědomili svou odpovědnost nejen za vlastní zdraví a bezpečnost, ale také za zdraví ostatních. Postupně docházejí k poznání, že zdraví je jednou z klíčových hodnot v lidském životě (MŠMT, 2023).

Mužiková (2010) uvádí, že mezi klíčové cíle patří získávání znalostí potřebných k rozvoji hygienických a zdravotních návyků, osvojování zásad společenského chování a základů první pomoci. Výuka prvouky/přírodovědy se zaměřuje na různá témata, například mezilidské vztahy, význam rodiny, přátelství a lásky, vzájemnou úctu a respekt k názorům druhých. Žáci se také seznamují s fungováním potravních řetězců, ekologickou rovnováhou, životními podmínkami a jejich ochranou. Další důležitá témata zahrnují stavbu a funkci lidského těla, jednotlivé etapy života, správný denní režim, zásady péče o zdraví, prevenci nemocí a úrazů, jejich ošetření i bezpečné chování v případě dopravní nehody.

V rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání (RVP ZV) úzce souvisejí se zdravým životním stylem **dva hlavní cíle**, které přispívají k rozvoji zdravých návyků a odpovědnosti za zdravý životní styl.

- ⇒ První cíl, který se zaměřuje na poznávání podstaty zdraví, jeho ohrožení, příčin vzniku nemocí a úrazů a jejich prevenci, podporuje u žáků porozumění klíčovým aspektům péče o zdraví.
- ⇒ Druhý cíl zahrnuje poznávání a posilování preventivního chování, účelného rozhodování a jednání v situacích ohrožujících zdraví a bezpečnost vlastní

i ostatních, včetně mimořádných událostí, učí žáky, jak reagovat a jednat s ohledem na ochranu zdraví v různých životních situacích.

Zaměříme se i na očekávané výstupy, které se vztahují k tématům zdravého životního stylu na 1. stupni ZŠ. Tyto výstupy jsou rozděleny do dvou období. První období je určeno pro žáky 1. až 3. třídy a druhé období zahrnuje žáky 4. a 5. třídy základní školy.

Očekávané výstupy – 1. období

- ⇒ ČJS-3-5-01 uplatňuje základní hygienické, režimové a jiné zdravotně preventivní návyky s využitím elementárních znalostí o lidském těle; projevuje vhodným chováním a činnostmi vztah ke zdraví

Očekávané výstupy – 2. období

- ⇒ ČJS-5-5-01 využívá poznatky o lidském těle k podpoře vlastního zdravého způsobu života
- ⇒ ČJS-5-5-03 účelně plánuje svůj čas pro učení, práci, zábavu a odpočinek podle vlastních potřeb s ohledem na oprávněné nároky jiných osob
- ⇒ ČJS-5-5-06 uplatňuje základní dovednosti a návyky související s podporou zdraví a jeho preventivní ochranou

Učivo týkající se zdraví a zdravého životního stylu:

ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA A PÉČE O ZDRAVÍ

- **výživa a zdraví** – zásady zdravého stravování, pitný režim, vliv životních podmínek a způsobu stravování na zdraví; poruchy příjmu potravy
- **tělesná a duševní hygiena, denní režim** – zásady osobní, intimní a duševní hygieny, otužování, denní režim, vyváženost pracovních a odpočinkových aktivit, význam pohybu pro zdraví, pohybový režim

RIZIKA OHROŽUJÍCÍ ZDRAVÍ A JEJICH PREVENCE

- **stres a jeho vztah ke zdraví** – kompenzační, relaxační a regenerační techniky překonávání únavy, stresových reakcí a posilování duševní odolnosti
- **dodržování pravidel bezpečnosti a ochrany zdraví** – bezpečné prostředí ve škole, ochrana zdraví při různých činnostech, bezpečnost v dopravě, rizika silniční a železniční dopravy, vztahy mezi účastníky silničního provozu včetně

zvládání agresivity, postup v případě dopravní nehody (tísňové volání, zajištění bezpečnosti)

HODNOTA A PODPORA ZDRAVÍ

- **celostní pojetí člověka ve zdraví a nemoci** – složky zdraví a jejich interakce, základní lidské potřeby a jejich hierarchie
- **podpora zdraví a její formy** – prevence a intervence, působení na změnu kvality prostředí a chování jedince, odpovědnost jedince za zdraví, podpora zdravého životního stylu, programy podpory zdraví (MŠMT, 2023).

2.4 Tělesná výchova na 1. stupni ZŠ

Tělesná výchova patří mezi povinné předměty v České republice a standardně zahrnuje dvě hodiny týdně, přičemž na školách se sportovním zaměřením je tento rozsah často rozšířen. Přesto tento počet hodin mnohdy nestačí k tomu, aby žáci dosáhli a udrželi optimální úroveň fyzické zdatnosti. Obecným cílem tělesné výchovy je pomoci žákům rozvíjet péči nejen o jejich tělesné zdraví, ale také o duševní a sociální pohodu. Měli by si vytvořit pozitivní vztah k pohybovým aktivitám, dokázat efektivně plánovat svůj denní režim a osvojit si metody relaxace (Dostálová et al., 2013). Vztah k pohybovým aktivitám se utváří nejen ve škole, ale i v průběhu celého života a je výrazně ovlivněn rodinou a nejbližším okolím. Učitel tělesné výchovy by měl při své výuce posuzovat nejen její průběh a efektivitu, ale také její dlouhodobý dopad. Klíčové je zaměřit se na to, zda se žákům daří vytvořit si pozitivní vztah k pohybovým aktivitám, které se mají stát přirozenou součástí jejich života i mimo školní prostředí (Sigmund & Sigmundová, 2011, podle Fialová & Schlegel, 2023). Cílem je podpořit pravidelný pohyb jako běžnou součást jejich denního režimu, a to i po ukončení školní docházky. Zároveň je důležité pravidelně hodnotit, zda se tento cíl daří naplňovat. Ačkoli je tělesná výchova jedním z nejoblíbenějších předmětů mezi žáky, pro některé jedince může být spíše zdrojem stresu. Vliv tělesné výchovy na vztah žáků k jejich tělu a pohybu může být ovlivněn mnoha situacemi, které pro ně mohou být nepříjemné nebo stresující. Jedním z častých problémů je třeba převlékání před ostatními spolužáky, což může u některých žáků vyvolat pocit nepohodlí nebo studu, a proto se těmito situacím raději snaží vyhnout. Další problematické momenty nastávají při cvičení před celou třídou, kdy si žáci mohou připadat pod tlakem a obávat se, že budou jejich schopnosti, nedostatky nebo chyby kritizovány či zesměšňovány. Negativní vliv na jejich sebevědomí mohou mít i komentáře zaměřené na jejich vzhled, ať už se jedná o tělesné proporce nebo držení těla. Tyto poznámky

často zahrnují i posměšky vůči oblečení a účesům, což může dále snižovat jejich chuť zapojit se do tělesné aktivity. Aby se minimalizoval negativní dopad těchto situací, je důležité, aby učitelé přistupovali ke svým žákům s empatií, zohledňovali jejich individuální potřeby a snažili se vytvořit prostředí, kde se budou cítit bezpečně a komfortně. Takový přístup může výrazně podpořit jejich pozitivní vztah k pohybu a přispět k tomu, aby si osvojili zdravé pohybové návyky i do budoucna (Fialová & Schlegel, 2023).

Motivace v tělesné výchově

Jedním z hlavních motivačních faktorů v hodinách tělesné výchovy je přirozená biologická potřeba pohybu a změny. Žáci tuto potřebu vnímají velmi intenzivně, i když si to často neuvědomují. Důraz není kladen pouze na výkony, ale zejména na individuální pokrok žáka během školního roku, jeho tělesné předpoklady a celkový postoj k tělesné výchově. Hodnocení tak nevychází pouze z dosažených výkonů, ale zohledňuje širší spektrum faktorů. Tento přístup vede k pozitivním změnám, kdy výkonnější žáci se motivují k ještě lepším výsledkům a ti slabší mají snahu se zlepšovat a překonávat své dosavadní možnosti (Černek, 2004). Moderní pojetí tělesné výchovy se zaměřuje na podporu pozitivního vztahu k pohybu, rozvoj pohybových dovedností a tělesné zdatnosti žáků, nikoli pouze na výkon. Tělesná výchova by měla přispívat ke zdraví mladé populace a vést k osvojení návyků využitelných i v dospělosti. Pokud se však příliš akcentuje výkonnost, mohou se žáci s nižšími schopnostmi cítit frustrovaní, což často vede ke ztrátě motivace a odmítání pohybu i v pozdějším věku (Kudláček et al., 2017).

2.5 Projekty zaměřené na zdravý životní styl žáků

V této kapitole se zaměříme na projekty, které se týkají zdravého životního stylu. Nejprve představíme projekt „Škola podporující zdraví“, jehož podstatou je podpora zdraví ve školním prostředí, a přiblížíme jeho tři hlavní pilíře. Následně se zaměříme na projekty, které podporují pohybovou aktivitu a zdravou výživu žáků. V další podkapitole popíšeme pohybové projekty, kterých se mohou žáci aktivně účastnit, a jejich přínos k rozvoji zdravého životního stylu. Poté se budeme věnovat projektům, které se zaměřují na podporu zdravé stravy ve školním prostředí, jejichž cílem je podpořit správné stravovací návyky a zvýšit povědomí o významu vyvážené výživy pro zdraví dětí a dospívajících.

2.5.1 „Škola podporující zdraví“

Mezi nejvýznamnější celoevropské iniciativy zaměřené na podporu zdraví ve školním prostředí patří program „Škola podporující zdraví“ (Health Promoting School). Tento koncept byl poprvé formulován v roce 1989 díky spolupráci Skotské jednotky zdravotní výchovy a Světové zdravotnické organizace (WHO), která jej uvedla pod názvem „Zdravá škola“ (The Health School). Program je postaven na holistickém pojetí zdraví, které vychází z definice WHO a jeho cílem je komplexní integrace podpory zdraví do všech aktivit školy. Tento přístup klade důraz na to, aby podpora zdraví nebyla omezena na jednotlivé aktivity, ale byla přirozeně integrována do všech oblastí školního života. Program vychází z přesvědčení, že zdravé prostředí školy je klíčem k optimálnímu rozvoji dětí a jejich přípravě na život (Machová & Kubátová, 2016).

Program se zaměřuje na cíle, které lze shrnout do čtyř bodů:

- ⇒ Podpora zdravého životního stylu u všech členů školní komunity, přičemž důraz je kladen na příkladné chování rodičů, učitelů a dalších autorit.
- ⇒ Rozvíjení kvalitních mezilidských vztahů uvnitř školy, které zahrnují budování pozitivního sociálního klimatu a přátelských vazeb.
- ⇒ Spolupráce s rodiči a komunitou, která má neformální charakter a přispívá k propojení školy s jejím okolím.
- ⇒ Implementace vzdělávacích metod, jež podporují harmonický rozvoj dítěte ve všech aspektech – fyzickém, psychickém, sociálním, emocionálním, kognitivním a dovednostním.

Pilíře a zásady programu Škola podporující zdraví

Program „Škola podporující zdraví“ je postaven na třech základních pilířích, kterými jsou: Pohoda prostředí, Zdravé učení a Otevřené partnerství. Každý z těchto pilířů obsahuje konkrétní zásady, které napomáhají k jejich efektivnímu naplňování. Tyto pilíře společně tvoří základní rámec pro rozvoj zdravého, bezpečného a podnětného školního prostředí (Nejedlá et al., 2015).

1. Pilíř: Pohoda prostředí

První pilíř programu „Škola podporující zdraví“ staví na třech klíčových aspektech prostředí: věcném, sociálním a organizačním. Věcné prostředí zahrnuje vnitřní i venkovní prostory školy, které mají být bezpečné, podnětné a upravené tak, aby podporovaly učení

i pohodu žáků. Sociální prostředí se zaměřuje na způsob komunikace a spolupráce mezi učiteli, žáky, rodiči i vedením školy. Důraz je kladen na rovnost, vzájemnou úctu a partnerské vztahy, které respektují důstojnost každého jedince při zachování jeho role. Organizační prostředí zahrnuje dobře strukturovaný režim dne, který podporuje pravidelný pohyb, zdravé stravovací návyky a celkově zdravý životní styl. Společně tyto složky vytvářejí podmínky, ve kterých se žáci cítí dobře a mohou se efektivně rozvíjet.

2. Pilíř: Zdravé učení

Zásady druhého pilíře programu „Škola podporující zdraví“ se zaměřují na zdravé učení, jehož hlavním cílem je osobnostní rozvoj každého žáka a vytvoření podmínek pro jeho seberealizaci. Tento přístup se uplatňuje ve všech povinných i volitelných předmětech a je založen na čtyřech klíčových principech: smysluplnost, možnost výběru a přiměřenost, spoluúčast a spolupráce a motivující hodnocení. Smysluplnost učení spočívá v tom, že žáci chápou, co se učí, proč je to důležité a jak to mohou v praxi využít. To podporuje jejich motivaci a zájem o vzdělávací proces. Možnost výběru a přiměřenost zdůrazňuje potřebu individualizace výuky, která respektuje různé učební styly a schopnosti žáků. Školy by měly nabízet nejen rozmanité metody výuky a volitelné předměty, ale také možnost aktivního zapojení žáků a jejich rodičů do tvorby vzdělávacího programu. Spoluúčast a spolupráce jsou klíčové pro úspěšnou realizaci principů zdravého učení. Důraz se klade na partnerství mezi učiteli, žáky, rodiči a dalšími partnery školy. Motivující hodnocení je důležitým nástrojem pro rozvoj žáků. Škola podporující zdraví se zaměřuje na hodnocení, které je systematické, spravedlivé a poskytuje žákům i rodičům zpětnou vazbu o úspěších, slabých stránkách a možnostech dalšího zlepšení. Tento přístup k hodnocení pomáhá rozvíjet žákovu sebedůvěru a podporuje jeho další osobnostní růst.

3. Pilíř: Otevřené partnerství

Otevřené partnerství jako třetí pilíř programu „Škola podporující zdraví“ zdůrazňuje budování vzájemného respektu, spolupráce a důvěry mezi všemi členy školy – žáky, učiteli, rodiči a dalšími partnery. Tento přístup podporuje bezpečné a přátelské školní klima, které je nezbytné pro efektivní učení a celkový rozvoj žáků. Nabízení prostor pro různé aktivity, jako jsou přednášky, vzdělávací akce či kulturní programy, nejenže zvyšuje finanční prostředky školy, ale také posiluje její vztah s komunitou a zlepšuje její veřejné vnímání. Spolupráce s organizacemi, jako jsou střediska volného času, občanské spolky nebo mateřská centra, podporuje zapojení školy do života obce a rozvíjí její význam pro širokou veřejnost.

2.5.2 Projekty podporující pohyb a zdravé stravování žáků

Státní instituce, včetně Ministerstva zdravotnictví ČR, realizují projekty zaměřené na podporu pohybové aktivity a zdravého stravování u žáků 1. stupně ZŠ. Tyto iniciativy reagují na rostoucí výskyt dětské nadváhy a obezity a usilují o vytváření zdravých návyků již od raného věku. V rámci Národního programu zdraví Ministerstvo zdravotnictví organizuje „Projekty podpory zdraví“, jejichž hlavním cílem je propagace zdravého životního stylu a zlepšení celkové zdravotní úrovně populace. Pro žáky základních škol, zejména na prvním stupni, existuje řada projektů zaměřených na výživu. Mezi ně patří Sít škol podporujících zdraví, Výživa hrou – s Danem jíme zdravě, Zdravá 5, 5x denně ovoce a zelenina, Školní mléko, Potravinová pyramida, Pyramidulka či Putování za zdravým jídlem. Díky těmto projektům se žáci nejen učí o významu zdravé výživy, ale zároveň si budují pozitivní vztah k aktivnímu a zdravému životnímu stylu, který mohou uplatňovat i v dospělosti. Tyto projekty nejen vzdělávají a motivují žáky, ale zároveň poskytují pedagogům metodickou podporu a materiály, které usnadňují jejich zapojení do školní výuky a přispívají k efektivnější výchově ke zdraví. Důležitou součástí těchto projektů jsou také pohybové aktivity žáků mladšího školního věku. Hlavním cílem těchto programů je zapojení co největšího počtu žáků do pohybových činností, a to jak v rámci školní tělesné výchovy, tak mimoškolních aktivit. Tyto aktivity přispívají k rozvoji pohybových schopností, podpoře pravidelného režimu fyzické aktivity, prevenci nevhodného chování a eliminaci rizik spojených s užíváním návykových látek. Důraz je kladen na propojení školních a volnočasových aktivit, které společně posilují efektivitu pohybového rozvoje žáků (Kaplán, 2020). Zde jsou představeny vybrané pohybové projekty realizované na základních školách, jejichž cílem je podpora aktivního životního stylu žáků:

McDonald's Cup (1997)

- ⇒ Organizuje Asociace školních sportovních klubů (AŠSK) ČR ve spolupráci s Fotbalovou asociací ČR. Tento projekt je zaměřen na podporu fotbalu mezi žáky základních škol ve věku 6–11 let. Cílem projektu je nejen rozvíjet fotbalové dovednosti, ale také přispět k pravidelné pohybové aktivitě a efektivnímu využití volného času dětí.

Atletický trojboj všestrannosti (2005)

- ⇒ Pořádá Český atletický svaz ve spolupráci s AŠSK ČR. Tento projekt nabízí žákům 1. stupně ZŠ příležitost soutěžit ve třech disciplínách (běh 50 m, skok

do dálky a hod míčkem). Cílem je podpořit jejich sportovní všestrannost a zájem o atletiku.

Česko se hýbe ve školách plných zdraví (2012/2013)

⇒ Projekt organizovaný Českým svazem aerobiku a fitness FISAF.cz. Zaměřuje se na podporu pravidelného pohybu žáků na základních školách. Jeho cílem je motivovat k fyzické aktivitě, zdravému životnímu stylu a správným stravovacím návykům prostřednictvím zábavných pohybových aktivit.

Sazka Olympijský víceboj (2013)

⇒ Organizuje Český olympijský výbor. Tento projekt je zaměřen na zapojení žáků do sportu a testování jejich pohybových dovedností. Obsahuje osm disciplín, které prověřují rychlost, ohebnost, hbitost, rovnováhu, sílu, vytrvalost, silovou vytrvalost a výbušnost. Hlavním cílem není soutěživost mezi žáky o nejlepší výkon, ale zaměřuje se na podporu zdravého životního stylu žáků v rámci tělesné výchovy.

Pohyb a výživa (2013)

⇒ Projekt vyhlášený MŠMT ČR ve spolupráci s Národním ústavem pro vzdělávání (NÚV). Soustředí se na změnu režimu pohybové aktivity a výživy žáků na základních školách. Cílem je podpořit zdravý životní styl prostřednictvím školní výuky, mimoškolních aktivit a vzdělávacích programů.

Hodina pohybu navíc (2015)

⇒ Iniciativa Ministerstva školství ČR ve spolupráci s AŠSK. Projekt nabízí žákům mladšího školního věku další hodiny pohybových aktivit nad rámec běžné tělesné výchovy. Program zahrnuje různorodá sportovní odvětví, mezi která patří fotbal, basketbal, volejbal, ragby, florbal, házená a bruslení. Jeho cílem je motivovat žáky k pravidelnému pohybu a nabídnout jim atraktivní formy sportovního vyžití.

Sportuj ve škole (2015)

⇒ Organizuje AŠSK ČR ve spolupráci s VZP. Tento program navazuje na předchozí projekt „Hodina pohybu navíc“ a jeho cílem je umožnit žákům

základních a středních škol účast na sportovních aktivitách přímo ve škole nebo v jejím blízkém okolí. Program zahrnuje širokou škálu sportovních činností, které podporují zdravý životní styl a prevenci proti obezitě a dalším zdravotním problémům. Důraz je kladen na dostupnost a zapojení všech dětí bez ohledu na jejich sportovní dovednosti.

3 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL U ŽÁKŮ NA 1. STUPNI ZŠ

V této kapitole se podrobně zaměříme na zdravý životní styl u žáků na 1. stupni ZŠ. Nejprve zmíníme definice životního stylu, zdravého životního stylu a jeho základní charakteristiky. Následně se budeme věnovat klíčovým faktorům zdravého životního stylu žáků, mezi něž patří stravovací návyky a zdravá výživa, kde probereme zásady vyváženého stravování a správné rozložení živin. Další důležitou oblastí je pitný režim a vhodné nápoje pro žáky, pohyb a tělesná aktivita žáků, kde zdůrazníme význam pravidelného pohybu pro zdravý růst, správný vývoj pohybového aparátu a prevenci zdravotních problémů. Neméně důležitou součástí zdravého životního stylu je duševní zdraví žáků, které ovlivňuje jejich celkovou pohodu, schopnost koncentrace i zvládání stresu. V návaznosti na to se budeme zabývat také relaxací žáků, jejím významem pro regeneraci a uvolnění nahromaděného napětí. Kapitulu zakončíme tématem spánku a jeho významu pro žáky. Tato kapitola tak poskytne ucelený přehled o základních faktorech zdravého životního stylu žáků mladšího školního věku.

3.1 Definice zdravého životního stylu

Než se budeme věnovat samotnému pojmu zdravý životní styl, je potřeba nejprve rozebrat pojem životní styl jako celek, protože právě z něj zdravý životní styl vychází. Nelze ho chápat odděleně, ale jako součást způsobu života každého člověka.

Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí a odmítnout ty, jež zdraví poškozují. Životní styl je tedy charakterizován souhrou dobrovolného chování (výběrem) a životní situací (možností)“ (Machová, 2016, s. 33).

Na předchozí myšlenku navazuje i Raboch (2019), který definuje životní styl jako „systém významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí typických pro určitý živý subjekt. Jedná se o souhrn relativně ustálených každodenních praktik spojených s určitým chováním a výběrem činností“ (s. 36). Pojmu životní styl se věnuje i Liba (2013), který odkazuje na definici podle Hartla a Hartlové (2000) jako na „individuálny súhrn postojov, hodnôt a zručností odrážajúcich sa v činnosti človeka. Zahrnuje sieť medziľudských vzťahov, výživu, telesný pohyb, organizáciu času, záujmy, záľuby“ (s. 14). Velmi podobný pohled na životní styl má i Kábrt (2014), který ho definuje jako „systém významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí, které jsou typické pro daného člověka“ (s. 458). Stejně jako všichni předchozí autoři i Čevela et al. (2009) vymezuje

životní styl jako „styl zahrnující formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností“ (s. 39).

Když se podíváme na všechny definice od různých autorů, zjistíme, že se shodují v tom, že životní styl je souborem chování, návyků a rozhodnutí, které jedinec volí v rámci dostupných možností. Všechny definice zdůrazňují individuální výběr. Autoři se rovněž shodují na tom, že životní styl zahrnuje nejen každodenní činnosti, ale i širší souvislosti, jako jsou hodnoty, vztahy, výživa nebo organizace času, které společně ovlivňují kvalitu života.

Kraus a Poláčková (2001), podle Šimíka (2013) zmiňují, že jedinec má možnost nejen si svůj životní styl zvolit, ale také ho aktivně ovlivňovat. To zahrnuje specifický soubor návyků, postojů, názorů a osobnostních rysů, které se v průběhu života ustalují a jsou pro každého člověka jedinečné. Životní styl je zároveň úzce propojen s hodnotovým systémem, životními cíli a ideály a formují ho také kulturní zvyklosti a morální normy dané společností.

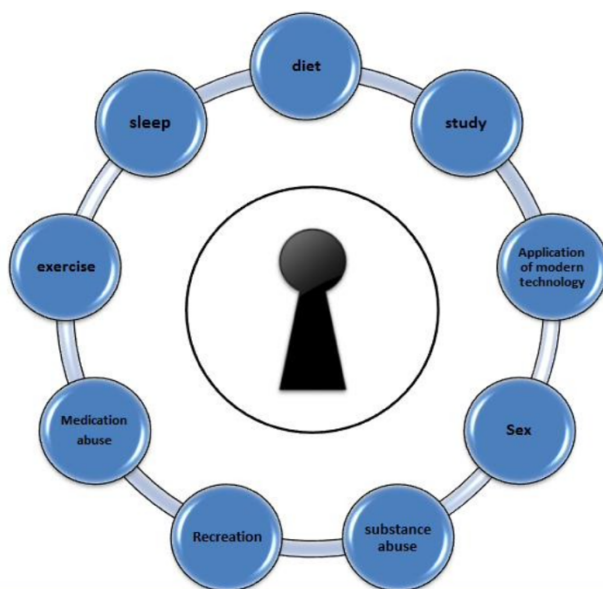
Zdravý životní styl

Nyní, když jsme si definovali pojem životní styl v širším kontextu, můžeme se přesunout k jeho konkrétní variantě, protože v souvislosti se zdravým způsobem života se nejčastěji používá pojem *zdravý životní styl*.

Dle Hoška a Švamberk Šauerové (2021) můžeme chápat zdravý životní styl jako „souhrn relativně ustálených každodenních zvyklostí a vzorců chování člověka, které neprokazatelně ovlivňují jeho celkové zdraví“ (s. 34). Šimík (2013) zobecnil definici zdravého životního stylu následovně „zdravý způsob života lze charakterizovat jako zdravý pohyb, zdravá strava a zdravé myšlení“ (s. 11). Mezi těmito faktory existuje úzká souvislost. Pokud člověku chybí pozitivní přístup k životu, často mu schází i vůle pravidelně se věnovat pohybovým aktivitám prospívajícím zdraví a dodržovat správné stravovací návyky. Naopak, když se organismus dostane do nerovnováhy kvůli nemoci nebo bolesti, udržet si optimismus a duševní pohodu se stává mnohem obtížnějším. Zdravý životní styl zahrnuje širokou škálu faktorů a lze ho chápat jako celkový přístup k životu. Mezi jeho nejdůležitější složky patří například nekouření, vyvážená a pestrá strava odpovídající individuálním potřebám, dostatek pohybu a kvalitní spánek. Klíčový je také optimismus, pozitivní naladění a schopnost nacházet radost v běžném životě. Důraz by měl být rovněž kladen na omezení kontaktu s nebezpečnými látkami a vyhýbání se rizikovým faktorům, které mohou negativně ovlivnit zdraví (Šimík, 2013).

Také Farhud (2015) identifikoval devět hlavních aspektů, které formují zdravý životní styl jednotlivce a ztotožňuje se s předchozím autorem. Patří mezi ně výživa, vzdělání, využívání moderních technologií, sexuální chování, nezneužívání návykových látek, trávení volného času, nezneužívání léků, pohybová aktivita a spánek. Správné nastavení těchto faktorů může přispět k lepší fyzické i psychické pohodě a podpořit celkovou kvalitu života.

Obrázek 2 Devět klíčových faktorů, které formují zdravý životní styl



(Farhud, 2015)

3.2 Klíčové faktory zdravého životního styl žáků na 1. stupni ZŠ

V každé podkapitole si podrobně popíšeme jednotlivý prvek, který se podílí na zdravém životním stylu. Nejprve se zaměříme na klíčový prvek – zdravou výživu, kde se budeme věnovat jejím zásadám a složkám výživy. Následně se přesuneme k pitnému režimu, jeho významu a doporučenému dennímu příjmu tekutin. Další podkapitola se bude věnovat pohybu, kde popíšeme jeho přínosy pro fyzické i psychické zdraví. Poté se zaměříme na prvek duševního zdraví, který je klíčový pro celkovou pohodu a prevenci psychických obtíží. Následující část bude věnována relaxaci, kde se zaměříme na její význam a různé formy relaxačních technik. Kapitolu zakončíme tématem spánku a jeho důležitostí.

3.2.1 Stravovací návyky a zdravá výživa žáků

Krch (2008) zmiňuje, že „zdravá výživa je na prvním místě výživa, která je přiměřena vašim potřebám. To znamená přiměřená vašemu věku, zdraví, životnímu stylu i podmínkám, ve kterých žijete“ a že „jíst zdravě neznamená vyhýbat se většině běžných potravin“ (s. 96). Na výživu je však možné nahlížet nejen z pohledu její vhodnosti a vyváženosti, ale také z hlediska funkcí, které v organismu plní. „Výživa poskytuje energii, která je nutná pro vykonávání práce organismem, dále živiny, které jsou pro organismus esenciální, ale také je spojována s emocemi, tzv. pocitem uspokojení“ (Blahutková et al., 2008, s. 41). Při dodržování zdravého životního stylu je důležité splňovat obecné zásady výživy. Do nich patří pravidelný pohyb, ideálně venku na čerstvém vzduchu. Ve stravování je důležité dbát na umírněnost, jíst menší porce několikrát denně a vhodně si rozvrhnout příjem potravy během dne. Jídlo by mělo být konzumováno v klidném a příjemném prostředí. Z hlediska výživy je vhodné upřednostňovat potraviny bohaté na bílkoviny a vitamíny, zatímco množství sacharidů by mělo být omezeno. Také je doporučeno vyhýbat se kouření a nadměrné konzumaci alkoholu. Pro dodržování zásad zdravé výživy nám může pomoci pyramida zdravé výživy, která jasně ukazuje, jaké potraviny bychom měli konzumovat nejčastěji a kterým bychom se naopak měli vyhýbat (Čeledová & Čevela, 2010).

Obrázek 3 *Pyramida zdravé výživy*



(Čeledová & Čevela, 2010)

Doporučené stravovací zásady jsou znázorněny ve výše zmíněné pyramidě zdravé výživy. Na jejím spodku se nacházejí především sacharidové přílohy, jako je rýže, obiloviny, těstoviny, luštěniny, ořechy a celozrnné pečivo bohaté na vlákninu, které tvoří základ vyváženého jídelníčku. O patro výše jsou zařazeny ovoce a zelenina, jež by měly být pravidelnou součástí každodenní stravy. Třetí úroveň pyramidy zahrnuje živočišné produkty, včetně mléčných i masových výrobků. Nejvýše jsou umístěny tuky a sladkosti, jejichž konzumace by měla být co nejvíce omezena (Čeledová & Čevela, 2010). Správná výživa je klíčová pro růst a vývoj dětí a dospívajících a měla by odpovídat jejich energetickým požadavkům. Zatímco děti a mladiství, stejně jako těhotné ženy, potřebují vyšší přísun energie, u osob s nižší fyzickou aktivitou je energetická potřeba nižší. Strava by měla být pestrá a zahrnovat základní živiny, jako jsou bílkoviny, zdravé tuky a sacharidy, stejně jako důležité vitamíny a minerální látky. Nevyvážená výživa nebo jednostranné stravování může oslabit imunitní systém a zvýšit pravděpodobnost vzniku závažných onemocnění (Machová, 2016). Jak zmiňuje WHO (2021), zdravé stravování zahrnuje častou konzumaci čerstvého ovoce a zeleniny, pravidelné snídání a omezení příjmu potravin s nízkou nutriční hodnotou, které obsahují velké množství cukrů, nezdravých tuků a soli. Collado-Soler et al., (2023) popisují, že pokud tělo přijímá více energie, než dokáže spotřebovat, dochází k nárůstu hmotnosti a vzniku obezity. Aby si člověk udržel zdravou váhu, je nutné zajistit rovnováhu mezi příjmem a výdejem energie. Klíčovým faktorem v tomto procesu je složení stravy, které ovlivňuje celkový metabolismus a tělesnou hmotnost.

Výživa dětí mladšího školního věku

„Zdravá výživa je důležitá zejména pro děti v mladším školním věku. Vytvoření správných stravovacích návyků v raném věku může podstatně snížit rizika dětské obezity a nadváhy a může vést k lepšímu zdravotnímu stavu v následujících letech“ (WHO, 2021, s. neuvedena). Strava dětí mladšího školního věku by měla být nutričně vyvážená a zahrnovat všechny klíčové složky. Obiloviny a pečivo představují významný zdroj vlákniny, energie a minerálních látek. Mléko a mléčné produkty obsahují probiotika, která příznivě ovlivňují střevní mikrobiotu a podporují správné trávení. Nezastupitelnou roli ve výživě hraje také konzumace masa a ryb, které poskytují kvalitní bílkoviny a esenciální mastné kyseliny. Každodenní příjem ovoce a zeleniny je nezbytný pro optimální přísun vitamínů, minerálů a antioxidantů. Nedílnou součástí správné výživy je také adekvátní hydratace, přičemž preferovanými tekutinami by měly být voda, bylinné čaje a přírodní

ovocné šťávy. Po nástupu do školy se u dětí často mění stravovací návyky kvůli novým povinnostem, což může přispět k nárůstu váhy. Klíčové je rozdělit jídlo do více porcí během dne a nevynechávat snídani, která poskytuje energii na dopolední aktivity. Sladkosti by neměly být zcela vyloučeny, ale je dobré volit kvalitnější varianty, například ořechy nebo hořkou čokoládu (Piťha & Poledne, 2009). Pro školní svačinu je klíčové zajistit dostatečnou hydrataci, nejlépe vodou, ředěným džusem nebo neslazenou minerálkou. Strava by měla obsahovat bílkoviny, sacharidy s nízkým glykemickým indexem pro stabilní hladinu cukru a malé množství zdravých tuků, vitamínů a vlákniny. Samotné ovoce či zelenina nestačí, ani při snaze o kontrolu hmotnosti (Kunová, 2005). Školní jídelny sice nabízejí vyváženou stravu, ale ne vždy odpovídá ideálním výživovým požadavkům, proto je vhodné sledovat jejich jídelníček a případně doplnit potřebné živiny doma (Piťha & Poledne, 2009). Důležité je vést žáky také k tomu, že jíst normálně znamená nejen dopřát si dostatek jídla, ale také věřit svému tělu a jeho potřebám. Není nutné sníst všechno najednou, ale některé dobroty si mohou nechat na později, protože budou chutnat stejně dobře i zítra. Stejně tak je přirozené si občas přidat, když je jídlo čerstvé a chutné. Klíčové je, aby žáci vnímali stravování jako něco přirozeného a uměli se řídit tím, co jim říká jejich vlastní tělo (Krch, 2008). Dětské stravovací návyky se v dnešní době výrazně mění v důsledku vlivu moderních médií a digitálních technologií, které často propagují nezdravé produkty s vysokým podílem cukru, soli a tuků. Reklamy i online obsah motivují děti k častější konzumaci slazených nápojů a průmyslově zpracovaných potravin, což může mít negativní dopad na jejich výživu a celkové zdraví (Collado-Soler et al., 2023).

Složky výživy

Žáci na 1. stupni ZŠ potřebují pro svůj správný růst a vývoj vyváženou stravu obsahující základní složky potravy – sacharidy, bílkoviny a tuky. Každá z těchto živin má v jejich organismu specifickou roli, a proto je důležité, aby jejich jídelníček byl pestrý a vyvážený.

Bílkoviny (proteiny) tvoří klíčový prvek lidského těla, podílejí se na růstu, regeneraci a správném fungování svalů, kůže, kostí a šlach. Pro žáky jsou důležitým stavebním prvkem, který podporuje nejen jejich fyzický vývoj, ale i imunitní systém. Vyskytují se ve dvou hlavních formách – živočišné a rostlinné. Mezi živočišné zdroje patří maso, vejce, ryby a mléčné výrobky. Rostlinné bílkoviny se nacházejí například v luštěninách, sóji, tofu, obilovinách či ořechách. Bílkoviny mají význam nejen při růstu svalové hmoty, ale také při její ochraně v období hubnutí (Šimík, 2013). Přestože přispívají k energetickému metabolismu, nejsou hlavním zdrojem energie, protože v dobře sestaveném jídelníčku

pokrývají pouze 10–15 % denního energetického příjmu (Machová, 2016). Tuky jsou dalším důležitým prvkem ve výživě žáků, přestože jejich množství by mělo být kontrolované. Lze je rozdělit na rostlinné a živočišné. Rostlinné tuky, získávané lisováním semen olejnatých rostlin, zahrnují například olivový, řepkový, slunečnicový a kokosový olej. Živočišné tuky, mezi které patří sádlo, lůj a rybí tuk, pocházejí z tkání zvířat. Zdraví prospěšné tuky, zejména omega-3 a omega-9 mastné kyseliny, podporují činnost srdce, snižují riziko aterosklerózy a pomáhají regulovat krevní tlak. Ačkoli jsou tuky často spojovány s nadváhou, některé z nich mohou naopak přispět k redukci tělesného tuku a podpoře metabolismu (Šimík, 2013). Pokud tělo nemá dostatek sacharidů, začne čerpat energii z těchto tukových zásob. Přibližně 25–30 % celkového energetického příjmu pochází z tuků. Hrají klíčovou roli v metabolismu, protože slouží jako koncentrovaný zdroj energie, umožňují vstřebávání vitamínů rozpustných v tucích (A, D, E, K) a podílejí se na tvorbě pohlavních hormonů (Machová, 2016). Sacharidy jsou hlavním zdrojem energie pro školáky, kteří ji potřebují pro svůj fyzický i duševní výkon během vyučování i volnočasových aktivit a pokrývají až 55 % denní potřeby organismu. Cukry jsou známé především tím, že poskytují tělu okamžitou dávku energie. Jejich zastoupení v potravě je nerovnoměrné, přičemž největší množství přijímáme ve formě škrobu, který je obsažen v bramborách, obilovinách a rýži. V menší míře se sacharidy nacházejí také v luštěninách. K nejběžnějším sladidlům patří sacharóza, tedy řepný cukr. Monosacharidy, jako glukóza a fruktóza, se přirozeně vyskytují v ovoci, medu a některých druzích zeleniny, například mrkvi (Machová, 2016).

Kromě těchto základních živin hrají v dětské výživě důležitou roli také vláknina, která je obsažena v obilovinách a luštěninách a má vliv na dobré fungování trávicího ústrojí. Nedílnou součástí jsou vitamíny, které získáváme především z ovoce a zeleniny a jejich úkolem je přispívat ke správnému fungování tělesných buněk a orgánů a přispívat k dobré imunitě. S vitamíny souvisí i minerály, které podporují správnou funkci kostí, svalů a orgánů v těle. Jedná se především o vápník, železo, sodík, draslík a další. A v neposlední řadě i voda, která je nezbytná k životu (Křivohlavý, 2009).

3.2.2 Pitný režim a vhodné nápoje pro žáky

Voda hraje nezastupitelnou roli v lidském těle, protože pomáhá udržovat stabilní tělesnou teplotu, zajišťuje přenos živin a je klíčová pro řadu metabolických procesů. U dětí během prvních tří let života je podíl vody v těle vyšší než u dospělých. Správný pitný režim je tedy nedílnou součástí zdravé stravy dětí. U zdravých dětí je nutné zvýšit příjem tekutin zejména během horkého počasí, při pobytu v prostředí s nízkou vlhkostí a při fyzické aktivitě, jako

je sport nebo jiné pohybové činnosti. V těchto případech by děti měly pít 2–3krát více tekutin než obvykle. U dětí zapojených do sportu je důležité, aby nápoje obsahovaly vhodné množství minerálů a případně i cukry, které podpoří jejich zvýšené nároky na hydrataci (Doležel, 2007). Pocit žízně se objevuje až ve chvíli, kdy organismus začíná pociťovat první známky mírné dehydratace. Z tohoto důvodu by se děti měly od raného věku učit pravidelně pít. Voda by se měla podávat ke každému jídlu a mělo by se dbát na to, aby děti pily také mezi jednotlivými jídly. Pro efektivní hydrataci organismu je vhodné přijímat tekutiny pravidelně a v menších dávkách po celý den, namísto konzumace většího množství najednou nebo dohánění pitného režimu ve večerních hodinách (STOB.cz, 2024).

Vhodné a nevhodné nápoje pro žáky

Nyní se zaměříme na přehled nápojů, které jsou pro žáky vhodné, a těch, kterým by se měli raději vyhnout. Rozlišení těchto kategorií pomůže zajistit zdravý pitný režim a podpořit správný vývoj dětského organismu. Doležel (2007) dělí nápoje následovně:

- ⇒ *Čistá voda* – hlavní složkou pitného režimu pro děti by měla být voda, jelikož neobsahuje žádné kalorie.
- ⇒ *Bylinné a ovocné čaje* – neobsahují žádné škodlivé látky a není nutné je mnohdy ani přislazovat.
- ⇒ *Minerální vody* – doporučuje se upřednostňovat neperlivé varianty a pravidelně obměňovat značky, jelikož nadměrný příjem minerálních látek, jako je sodík či hořčík, může být pro dětský organismus nevhodný.
- ⇒ *Ovocné šťávy* – nejvhodnější jsou pasterizované varianty bez chemických přísad a konzervantů, ale i přesto je vhodné je ředit vodou, aby se snížil vliv ovocných kyselin na trávení.
- ⇒ *Slazené perlivé nápoje* – kvůli vysokému obsahu cukru a dalších látek, například kofeinu či chininu, nejsou vhodné pro dětský pitný režim, navyšují energetický příjem a zvyšují riziko vzniku zubního kazu.
- ⇒ *Káva, silné černé čaje* – tyto nápoje podporují odvádění vody z těla a nejsou vhodné pro děti.
- ⇒ *Alkoholické a energetické nápoje* – jejich konzumace je pro dětský organismus zcela nevhodná a zdravotně riziková.

⇒ *Zmrzlina a jiné mražené produkty* – přestože obsahují značné množství vody, jejich složení je spíše blízké sladkostem než zdravým nápojům.

Dle STOB.cz (2004) sladké nápoje mohou být v určitých situacích vhodnou volbou. Pokud se žák připravuje na sportovní výkon a není vhodné, aby jedl, naředěný džus může posloužit jako alternativa ke svačině. Během celodenního výletu, kdy žákovi dochází energie, může malé množství naředěného džusu zajistit rychlý přísun energie. V horkých dnech je navíc vhodné nabídnout minerální vodu, která doplní potřebné minerály. V případě, že dítě trpí průjmem, může být dobrým řešením mírně oslazený čaj nebo voda s kapkou citronu, které pomohou obnovit hydrataci a doplnit energii.

3.2.3 Pohyb a tělesná aktivita žáků

Kubátová (2016) zmiňuje, že „pohyb je jedním ze základních projevů existence živočichů včetně člověka“ (s. 136). Lidské tělo je přirozeně uzpůsobeno pro pohyb a fyzickou aktivitu, a to i ve chvílích, kdy se zdá být v klidu. I během odpočinku v těle probíhají různé pohyby, jako je dýchání, proudění krve, srdeční činnost či činnost trávicí soustavy. Aktivní pohyb, tedy pohyb vycházející z vlastní činnosti těla, je pro udržení zdraví nezbytný a představuje jeho nejpřirozenější formu (Kubátová, 2016). Pravidelná fyzická aktivita a vhodné cvičení mají zásadní dopad na psychické zdraví člověka. Podporují emocionální stabilitu, pomáhají snižovat stres a usnadňují regulaci tělesné hmotnosti. Zároveň mají pozitivní vliv na fungování hormonálního, oběhového a svalového systému, což přispívá ke zlepšení celkového fyziologického stavu organismu. Tyto benefity výrazně snižují riziko různých zdravotních problémů, zejména kardiovaskulárních onemocnění, a hrají klíčovou roli v prevenci obezity. Pravidelný pohyb přispívá nejen ke zdraví těla, ale také napomáhá psychické pohodě a odolnosti vůči zátěži (Mlčák, 2011).

Vývojový aparát v mladším školním věku

Vývoj pohybového aparátu dle Pastuchy (2011) je v mladším školním věku, tedy v období od 7 do 11 let charakteristické zpomalením růstového tempa a zdokonalováním pohybové koordinace. V tomto období žáci ročně vyrostou o 4–5 cm, zvyšuje se podíl svalové hmoty a posiluje se svalová síla. S nástupem školní docházky však často dochází k poklesu pohybové aktivity vlivem dlouhodobého sezení ve škole a trávení volného času u televize nebo počítače. Tento nedostatek pohybu může přispět k rozvoji obezity, funkčních poruch páteře a vadného držení těla, jako je například skolióza. Proto je nezbytné zajistit optimální podmínky pro podporu zdravého tělesného vývoje, včetně osifikace, správného

vývoje chrupavek a posilování svalového i kosterního aparátu. Kubátová (2016) doplňuje, že péče o správné držení těla je u žáků klíčová, protože právě v období růstu dochází k formování pohybových návyků. Aby se předešlo svalovým nerovnováhám a ztrátě svalové hmoty, je nezbytné, aby se žáci pravidelně věnovali různorodým pohybovým aktivitám. Tyto aktivity by měly být doplněny vhodnou stravou, která podporuje zdraví pohybového aparátu a celkový fyzický vývoj. Správný přístup k pohybu v dětství a dospívání má zásadní význam pro jejich budoucí zdraví.

Tělesný pohyb u žáků mladšího školního věku

Pohybová aktivita je pro žáky mladšího školního věku zásadní, protože toto období je charakteristické intenzivním tělesným i duševním rozvojem. S nástupem do školy však často dochází k poklesu přirozené pohybové aktivity, což je nutné vyvažovat organizovanými činnostmi zaměřenými na rozvoj pohybových schopností, jako jsou koordinace, obratnost a celková pohyblivost. Pohybové aktivity by měly být zároveň zábavné a podporovat spolupráci a týmové dovednosti, například prostřednictvím her. Významnou roli v utváření pohybových návyků žáků hraje rodina, která svou podporou, příkladem a aktivním zapojením dokáže motivovat k pravidelnému pohybu. Důležitým činitelem je rovněž škola, kde tělesná výchova nejen rozvíjí pohybové dovednosti, ale také žákům zprostředkovává klíčové hodnoty, jako jsou disciplína, tolerance nebo fair play. Nedostatek pohybových aktivit, ať už ve škole, nebo mimo ni, může vést k energetické nerovnováze a zvýšenému riziku vzniku obezity. Ideální je, aby pohybová aktivita časově odpovídala době strávené ve škole, tedy přibližně pěti hodinám denně (Pastucha, 2011). Důležitým bodem, který zmiňuje Kaplán (2020) je, že nelze podporovat tělesný, rozumový ani mravní vývoj dítěte bez toho, aby spolupracovala škola i rodina. Obě strany usilují o to, aby z dítěte vychovali jedince s aktivním životním stylem, který by měl mít povědomí o zdravém a hodnotném životě v dospělosti. Učitelé na základní škole by měli nejen v hodinách tělesné výchovy podněcovat žáky k pohybové aktivitě, která by měla být neodmyslitelnou součástí edukace. Jakmile začne vzrůstat žákův věk, rozmanitost pohybových aktivit klesá, což zapříčiňuje nejen nový režim spojený s nástupem do základní školy, ale i s velké množstvím zájmů žáků, které mnohdy nejsou spojené s aktivním pohybem. Při nástupu do základní školy začíná být na žáka kladen důraz na dodržování pozornosti, soustřednosti a kázně, kdy musí žák setrvat 45 minut v jedné poloze v lavici. Negativně pohyb u žáků ovlivňuje i to, že po příchodu domů vyhledávají počítač nebo televizi, u kterého pak stráví mnoho času. Z toho důvodu klade škola důraz na to, aby měli žáci

neustále dostatek pohybových aktivit, například hodinu tělesné výchovy, která je povinná na každé základní škole. Tělesná výchova na základní škole je dotována 2 hodinami týdně s možností navýšení o 1 hodinu navíc. Dle Kubátové (2016) je důležitá pohybová aktivita v odpoledních hodinách, která hraje klíčovou roli při zvládání stresu, protože pomáhá uvolnit nahromaděnou energii z náročného dne. Pro žáky je důležité věnovat se pohybu alespoň dvě hodiny denně, a to jak formou spontánních her, tak prostřednictvím organizovaných aktivit. Tímto způsobem mohou nejen odbourávat stres, ale také podporovat své fyzické i psychické zdraví.

Mužík (2007), podle Kaplána (2020) zmiňuje další formy pohybových aktivit, které lze zařadit ve školním prostředí:

- ⇒ Pohybová činnost před výukou, zejména u žáků nižších ročníků, je klíčová pro přípravu těla na školní den. Takové činnosti, jako jsou protažení, jóga nebo psychomotorické hry, pomáhají rozproudit krevní oběh, uvolnit napětí ve svalech a zlepšit soustředění. Tento druh pohybu je ideální způsob, jak stimulovat tělo a mysl, čímž se zvyšuje schopnost žáků lépe se soustředit a zvládat kognitivní zátěž spojenou s učebními úkoly.
- ⇒ Tělovýchovné chvilky jsou efektivním nástrojem pro zmírnění psychické i fyzické únavy žáků, zejména po náročných učebních cvičení. Tyto krátké pohybové aktivity mohou být začleněny do různých vyučovacích předmětů a slouží k oživení a zpestření výuky. Je důležité, aby si učitel byl vědom, že jde o krátkou, ale účinnou činnost, která pomáhá žákům uvolnit se a regenerovat. Mohou to být relaxační a dechové chvilky, které zklidní mysl, nebo protahovací a posilovací cvičení, jež pomohou zlepšit fyzickou kondici a vytrvalost.
- ⇒ Kinetetické učení propojuje pohyb s výukovým obsahem, čímž aktivizuje žáky a zpestřuje výuku. Tato metoda zahrnuje pohybové hry a soutěže, které jsou součástí vyučovaného tématu, což podporuje lepší zapojení a porozumění látce. Učení v pohybu pomáhá žákům efektivněji se učit prostřednictvím fyzické aktivity.
- ⇒ Ve většině škol se pro pohyb během přestávek využívají prostory jako chodby, školní hřiště, dvůr nebo tělocvičny. Na chodbách bývají nainstalovány různé pohybové prvky, například žebřiny, šplhadla, lezecké stěny nebo jiné náčiní jako švihadla, lavičky, žíněny či chůdy. Tyto aktivity pomáhají žákům uvolnit se a protáhnout se mezi vyučováním. Je však důležité zajistit, aby žáci při pohybu

dodržovali bezpečnostní pravidla, a to jak ve vztahu k prostoru, tak k použitým pomůckám. Současně musí být přítomen učitel, který dohlíží na bezpečnost a správný průběh těchto aktivit.

3.2.4 Duševní zdraví žáků

Duševní zdraví můžeme definovat jako „stav mysli charakterizovaný emoční pohodou, odpovídajícím emočním nastavením, relativní nepřítomností úzkosti a jiných negativních symptomů, kapacitou vytvářet zdravé vztahy a schopností vypořádávat se s běžnými životními nároky a stresory“ (American Psychological Association, n.d., podle Jochmannová & Kimplová, 2021, s. 26). Další pohled nám sděluje, že duševní zdraví je „stav pohody, při které jedinec realizuje své schopnosti, dokáže se vyrovnat s běžnou životní zátěží, pracuje produktivně a užitečně a přispívá společnosti“ (World Health Organization, 2004, podle Dosedlová, 2016, s. 93).

Už v raném věku se začínají formovat základy našeho přístupu a porozumění duševnímu zdraví, což je ovlivněno jak individuálními vývojovými procesy, tak i vlivem rodinného prostředí (Dosedlová, 2016). V situacích, kdy dítě čelí stresu, hraje soudržnost a laskavý přístup rodiny klíčovou roli v jeho ochraně a podpoře psychické odolnosti. Pokud však rodina tuto funkci neplní, může dojít k narušení emočního vývoje a problémům v oblasti chování. Duševní zdraví dítěte významně ovlivňují negativní zážitky, které vyplývají z jeho vztahů s rodiči nebo jinými blízkými pečujícími osobami. Mezi negativní zážitky, které mohou výrazně ovlivnit psychický vývoj dítěte, patří různé formy násilí a zanedbávání, které narušují jeho pocit bezpečí a stability. Konkrétně se jedná o fyzické a psychické týrání, nedostatečnou péči, sexuální zneužívání, vystavení domácímu násilí, vážná onemocnění či úrazy, agresivní chování, šikanu ve školním kolektivu, nucený odchod z domova, bolestnou ztrátu blízkého člověka nebo odloučení od rodiny (Kubíčková & Felemanová, 2021). Je důležité chápat, že duševní zdraví nelze redukovat pouze na přítomnost psychické pohody. Během života se děti i dospělí nevyhnutelně dostávají do situací, které přirozeně vyvolávají i negativní emoce. Tyto emoce hrají nezbytnou roli v procesu psychického zrání a osobnostního rozvoje (Jochmannová & Kimplová, 2021).

Programy zaměřené na prevenci a podporu psychické odolnosti žáků kladou důraz na rozvoj schopností zvládat stresové situace a negativní životní zkušenosti. Jejich cílem je snižování rizik, která mohou ohrozit duševní zdraví žáků, ale také posilování ochranných faktorů na individuální, rodinné i komunitní úrovni. Školy a další vzdělávací instituce

představují vhodné prostředí pro realizaci těchto programů, protože umožňují oslovit širokou školní populaci. Implementace školních programů zaměřených na duševní zdraví poskytuje prostor pro otevřenou debatu o psychických obtížích a zároveň umožňuje žákům osvojit si dovednosti potřebné k péči o své duševní zdraví (Kubičková & Felcmanová, 2021). Učitelé představují další klíčový faktor, který významně ovlivňuje duševní zdraví žáků ve školním prostředí. Učitelé totiž rozpoznávají odlišnosti a poruchy chování, které mohou signalizovat ohrožení duševního zdraví žáků a narušovat jejich sociální začlenění. Identifikací těchto problémů a spoluprací s odborníky, jako jsou psychologové či psychiatři, přispívají k jejich řešení a prevenci zhoršování obtíží. Žáci s poruchami chování často vyžadují individuální a tolerantní přístup, který však může být pro učitele náročný, zejména vzhledem k rostoucímu počtu problémových žáků (Kohoutek, 2005).

3.2.5 Relaxace žáků

V dnešní době, kdy mnoho lidí, včetně žáků, bojuje s nedostatkem pohybu, nezdravými stravovacími návyky a nedostatečným odpočinkem, dochází k výraznému nárůstu stresu. K jeho zvládnutí přispívá kvalitní spánek, zdravá strava a pravidelné zařazování relaxačních aktivit během dne (Machová & Kubátová, 2016).

Pojem „relaxace“ vychází z latinského slova „relaxare“ (re= znovu a latus= volný). Dle Křivohlavého (2009) se pod pojmem relaxace rozumí „záměrné uvolňování, a to jak v oblasti psychické, tak i fyzické“ (s. 89).

Hlavním cílem relaxačních technik je zajištění celkového fyzického i psychického uvolnění, snížení emocionálního přetížení a dosažení stavu rovnováhy, který umožní návrat k dalším aktivitám. Podle konkrétně zvolené relaxační metody je možné uvolnit buď jednotlivé svalové skupiny nebo celé tělo. Relaxace přispívá ke zlepšení paměti a lepší koncentraci žáků. Zároveň pozitivně ovlivňuje krevní oběh, zmírňuje pocity úzkosti a podporuje schopnost zvládat náročné situace. Délka relaxace se odvíjí od individuálních potřeb, okolností a dostupného času. Obvykle stačí několik minut, přibližně tři až sedm, aby došlo k výraznému uvolnění (Machová & Kubátová, 2016).

Relaxaci můžeme rozdělit do dvou základních skupin. Spontánní (samovolná) relaxace probíhá přirozeně, bez vědomého úsilí během spánku nebo odpočinku. Aby však mohlo tělo žáků skutečně regenerovat, je nezbytné, aby došlo k určitému uvolnění nahromaděného napětí. Pokud žák není dostatečně odpočatý, může se to projevit neklidnými pohyby, jako jsou škubání končetinami, převalování nebo neklidnou myslí, která zpracovává vnitřní

napětí. Diferencovaná relaxace je naopak vědomá a cílená. Žák si ji může navozovat kdykoliv během běžných činností sám. Tento typ relaxace umožňuje aktivně snižovat stres a zklidnit tělo i mysl v konkrétní situaci (Křivohlavý, 2010).

Machová & Kubátová (2016) rozdělují relaxační techniky na několik druhů. Každá z těchto technik se vyznačuje specifickými postupy a metodami. Některé z nich se zaměřují na uvolnění tělesného napětí, jiné na zklidnění mysli nebo na celkovou harmonizaci těla žáků.

- ⇒ **Jógová relaxace:** specifický druh uvolnění, který se zaměřuje na práci s dechem, tělem a myslí žáků. Zahrnuje různé typy dechových cvičení. Kromě práce s dechem se zaměřuje na specifické tělesné pozice (asány), které pomáhají uvolnit svalové napětí a zlepšit pružnost těla žáků. Neodmyslitelnou součástí tohoto druhu relaxace je meditace, která má za cíl zklidnit mysl a zvýšit soustředění.
- ⇒ **Psychofyzická relaxace:** zaměřuje se na propojení těla a mysli žáků prostřednictvím uvolnění svalů, regulace dechu a srdečního rytmu. Mezi nejznámější techniky patří Schulzův autogenní trénink, který pracuje s pocity tíhy, tepla a hluboké relaxace. Skládá se z nižšího stupně (např. pocit tíže v nohou a rukou, pocit tepla v končetinách, pocit klidného dechu, pocit chladu na čele...) a vyššího stupně (např. koncentrace na zážitky z barvy, vyvolávání představy určitých předmětů, kladení si otázek o smyslu života...) V základní škole se používá pouze nižší stupeň, protože vyšší se většinou provádí pod vedením zkušeného psychoterapeuta.
- ⇒ **Fyziologická relaxace:** zde dochází ke střídání napětí a uvolnění svalů. Můžeme ji rozdělit na aktivní formy (Jacobsonova progresivní relaxace), což znamená, že si žáci postupně sami napínají a uvolňují svalové skupiny. Druhá forma je pasivní, kdy žákům při relaxaci pomáhá druhá osoba, která jim protřepává a uvolňuje svaly nebo provádí relaxační masáž.
- ⇒ **Imaginativní relaxace:** využívá sílu představivosti k posílení sebevědomí žáků, odstranění bariér a podpoře vnitřního klidu.
- ⇒ **Blesková relaxace:** jsou určeny pro rychlé uvolnění žáků během dne, když je potřeba rychlá regenerace v omezeném čase. Obvykle trvají 3 až 5 minut a zahrnují jednoduché techniky, jako je protahování, uvolňování svalů, třepání

končetin nebo relaxace v klidné poloze s využitím představivosti. Tyto metody pomáhají obnovit energii a zmírnit napětí v krátkém čase.

⇒ **Relaxace pomocí biologické zpětné vazby (biofeedback):** pomáhá zlepšit činnost nervové soustavy žáků, zejména trénink pozornosti, soustředění, zklidnění a zlepšení mentálního výkonu. Využívá se při problémech, jako jsou poruchy spánku, hyperaktivita, noční děsy nebo u žáků se specifickými poruchami učení. Žáci se učí efektivněji využívat svůj mozek tím, že sleduje svou mozkovou aktivitu na obrazovce, která je analyzována a zpětně zobrazena například formou hry. Tato technika vyžaduje vedení odborníka a je vhodná pro žáky i dospělé s různými obtížemi.

3.2.6 Spánek a jeho význam pro žáky

Děti ve školním věku, tedy od 6 do 12 let, potřebují průměrně 9 až 10 hodin spánku denně. Nadměrná denní ospalost, například usínání u televize nebo během krátkých jízd autem, může signalizovat problém, který vyžaduje pozornost. Kvalita i délka spánku mohou být narušeny nepravidelným režimem, přetížením školními a mimoškolními aktivitami nebo zvýšenou úzkostí, která může souviset se školou či jinými obavami. Mezi časté problémy spojené se spánkem v tomto věku patří poruchy dýchání, noční pomočování, skřípání zubů, nedostatečný spánek, špatná spánková hygiena a syndrom neklidných nohou (Štěrbová, 2015). Nedostatek spánku, ať už akutní nebo dlouhodobý, může přispívat k rozvoji obezity prostřednictvím několika mechanismů. Lidé s kratší dobou spánku mají více času během dne na konzumaci jídla, protože nedostatek spánku snižuje hladinu leptinu (hormonu zodpovědného za pocit sytosti). Naopak se zvyšuje hladina grelinu, který stimuluje pocit hladu, což vede ke zvýšenému příjmu kalorií a sníženému energetickému výdeji. Problémy spojené se spánkovým deficitem se objevují už u dětí. Ukazuje se, že děti ve věku 6–8 let, které spí méně než 10 hodin, tráví více času u elektronických zařízení, což narušuje jejich biologické rytmy a ovlivňuje stravovací návyky. Světelná stimulace z elektroniky ve večerních hodinách snižuje produkci melatoninu, což narušuje spánek. U starších dětí ve věku 10–11 let byla prokázána souvislost mezi délkou spánku a kvalitou stravy – děti s chronickým nedostatkem spánku častěji konzumují energeticky bohatá jídla, zatímco děti s dostatkem spánku mají stravu bohatší na ovoce a zeleninu. Krátký spánek u dětí před pubertou také ovlivňuje jejich schopnost soustředění, přičemž se často objevují projevy hyperaktivity, zvýšené agresivity a poruchy chování (Dohnal, 2013).

II PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Druhá část diplomové práce se zaměřuje na praktickou stránku tématu formování zdravého životního stylu žáků na 1. stupni ZŠ z pohledu učitelů. Výzkum byl realizován kvantitativním přístupem, přičemž jako hlavní metoda sběru dat bylo zvoleno dotazníkové šetření. Gavora (2010) uvádí, že kvantitativní výzkum pracuje s číselnými daty a zaměřuje se na množství, rozsah nebo četnost jevů. Tyto hodnoty lze matematicky zpracovat, například spočítat jejich průměr nebo je vyjádřit v procentech. Hlavním cílem kvantitativního výzkumu je „zachytit“ a opísat předměty a jevy objektivního světa“ (Gavora, 2000. s. 8). V úvodní kapitole bude představen hlavní výzkumný cíl, z něhož vycházejí dílčí výzkumné cíle, stejně jako hlavní výzkumná otázka a související dílčí výzkumné otázky. Následující kapitola se zaměří na charakteristiku respondentů a podrobný popis realizace výzkumu, čímž poskytne kontext pro interpretaci získaných dat.

4.1 Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Hlavním cílem praktické části diplomové práce je zjistit, jakým způsobem učitelé na daných školách přispívají k formování zdravého životního stylu žáků. Z hlavního cíle vycházejí následující dílčí cíle:

Dílčí cíle výzkumu:

- Zhodnotit, jak učitelé vnímají znalosti ostatních učitelů a dostupnost zdrojů či materiálů pro zařazování témat zdravého životního stylu do výuky.
- Zjistit, do jaké míry školy realizují aktivity na podporu zdravého životního stylu a jak učitelé vnímají potřebu jejich případného rozšíření.
- Identifikovat překážky, se kterými se učitelé setkávají při formování zdravého životního stylu žáků.

Hlavní výzkumná otázka:

Jakým způsobem učitelé na daných školách přispívají k formování zdravého životního stylu žáků?

Dílčí výzkumné otázky:

- Jak učitelé hodnotí znalosti ostatních učitelů a dostupnost zdrojů či materiálů pro zařazování témat zdravého životního stylu?

- Do jaké míry školy podle učitelů realizují aktivity zaměřené na podporu zdravého životního stylu a jak učitelé vnímají potřebu jejich rozšíření?
- Jaké překážky učitelé vnímají při formování zdravého životního stylu žáků?

4.2 Metoda sběru dat a výzkumný nástroj

Výzkumná část této diplomové práce je realizována kvantitativně orientovaným výzkumem s cílem získat co největší počet relevantních odpovědí od učitelů 1. stupně ZŠ. Pro sběr dat byla zvolena metoda dotazníkového šetření, přičemž jako výzkumný nástroj byl použit dotazník složený z uzavřených otázek. Chráska (2016, s. 58) definuje dotazník jako „soustavu předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny“. Z pohledu Gavory (2000, s. 121) se pojem dotazník spojuje s dotazováním a definuje to jako „způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí“.

Pro účely tohoto výzkumu byl vytvořen vlastní dotazník, který obsahoval pět možných odpovědí: „ano“, „spíše ano“, „nevím“, „spíše ne“ a „ne“. Dotazník se skládal ze dvou částí. První část byla zaměřena na základní demografické údaje respondentů, konkrétně na jejich pohlaví, délku pedagogické praxe, ročník, který v aktuálním školním roce vyučují, a umístění školy, kde působí. Respondenti vybírali z předem stanovených uzavřených odpovědí, které odpovídaly povaze jednotlivých otázek (např. „muž/žena“, „město/vesnice“ apod.). Druhá, hlavní část dotazníku obsahovala deset položek, které byly navrženy tak, aby pomohly zodpovědět stanovené výzkumné otázky.

4.3 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořili učitelé 1. stupně základních škol z celé České republiky. Respondenti byli vybíráni náhodným výběrem prostřednictvím databáze Atlas školství. Celkový počet respondentů činí 175. V úvodní části dotazníku byly shromažďovány informace o pohlaví respondentů, délce jejich pedagogické praxe, ročníku, který v aktuálním školním roce vyučují, a o umístění školy, kde působí. Tyto charakteristiky jsou dále zpracovány v přehledných grafech a tabulkách a slouží jako kontext pro hlubší pochopení výzkumného souboru.

4.4 Realizace výzkumného šetření

V listopadu byl nejprve vytvořen dotazník prostřednictvím webové platformy Survio. V následujícím měsíci byl využit Atlas školství k vyhledání vzdělávacích institucí, které by

mohly být relevantní pro můj výzkum. Výběr respondentů probíhal náhodným způsobem, kdy v rámci Atlasu školství byly vyhledávány základní školy z různých krajů České republiky a následovně dohledány jejich webové stránky. V prvním lednovém týdnu byly vybrané školy osloveny prostřednictvím e-mailu, v němž bylo představeno téma diplomové práce, objasněn účel výzkumu a učitelé požádáni o spolupráci při vyplnění dotazníku. Součástí zprávy bylo také ujištění o anonymitě odpovědí a závěrečné poděkování za čas a ochotu zapojit se do výzkumu. Kromě přímého oslovení škol byl dotazník zpřístupněn ve skupinách pro pedagogy na sociální síti Facebook, čímž byly rozšířeny možnosti zapojení respondentů. Všem respondentům bylo také zdůrazněno, že dotazník je zcela anonymní, což mělo podpořit upřímnost jejich odpovědí a zvýšit validitu získaných dat.

Tabulka 1 *Časový harmonogram*

Časový úsek	Činnost
listopad 2024	tvorba dotazníku na webové stránce Survio
prosinec 2024	hledání kontaktů pomocí Atlasu školství
leden–únor 2025	sběr odpovědí
únor–březen 2025	ukončení sběru dat a zpracování výsledků výzkumu

(Vlastní zpracování, 2025)

5 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ A JEJICH INTERPRETACE

V této kapitole jsou vyhodnoceny výsledky výzkumného šetření realizovaného prostřednictvím dotazníku s uzavřenými otázkami, které jsou následně interpretovány. Dotazník obsahoval celkem 14 položek, z nichž 4 se zaměřovaly na demografické údaje respondentů, zatímco zbývající položky se věnovaly problematice formování zdravého životního stylu u žáků 1. stupně ZŠ z pohledu učitelů. Získaná data jsou přehledně zpracována pomocí tabulek a grafů, které jsou následně podrobně interpretována. Data jsou popsána pomocí popisné (deskriptivní) statistiky, která umožňuje přehledně shrnout získané odpovědi prostřednictvím absolutních a relativních četností.

5.1 Demografické údaje respondentů

V této části jsou analyzovány demografické údaje respondentů, které zahrnují čtyři klíčové položky: pohlaví respondentů, délku jejich pedagogické praxe, ročník, který v aktuálním školním roce vyučují, a umístění školy, na níž působí. Tyto základní údaje poskytují důležitý kontext pro následnou interpretaci výsledků výzkumu.

1. Složení výzkumného vzorku podle pohlaví

Výsledky šetření ukazují, že mezi respondenty výrazně převažovaly ženy, které tvořily 92 % (161) z celkového souboru. Mužských respondentů bylo zastoupeno podstatně méně, a to 7,4 % (13). Pouze 0,6 % (1) respondent se rozhodl své pohlaví neuvést. Tyto výsledky odpovídají současné situaci v českém školství a potvrzují výraznou převahu žen v pedagogické profesi na 1. stupni základních škol.

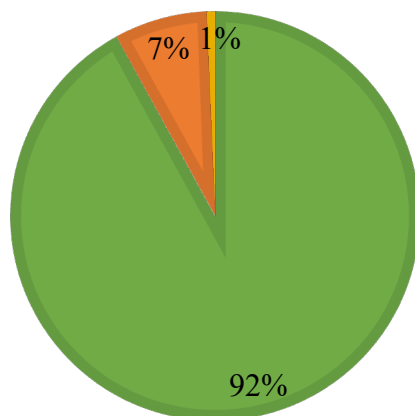
Tabulka 2 *Pohlaví respondentů*

Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost
Žena	161	92 %
Muž	13	7,4 %
Nechci uvádět	1	0,6 %

(Vlastní výzkum, 2025)

1. Jaké je vaše pohlaví?

■ Žena ■ Muž ■ Nechci uvádět



Graf 1 Pohlaví respondentů

(Vlastní výzkum, 2025)

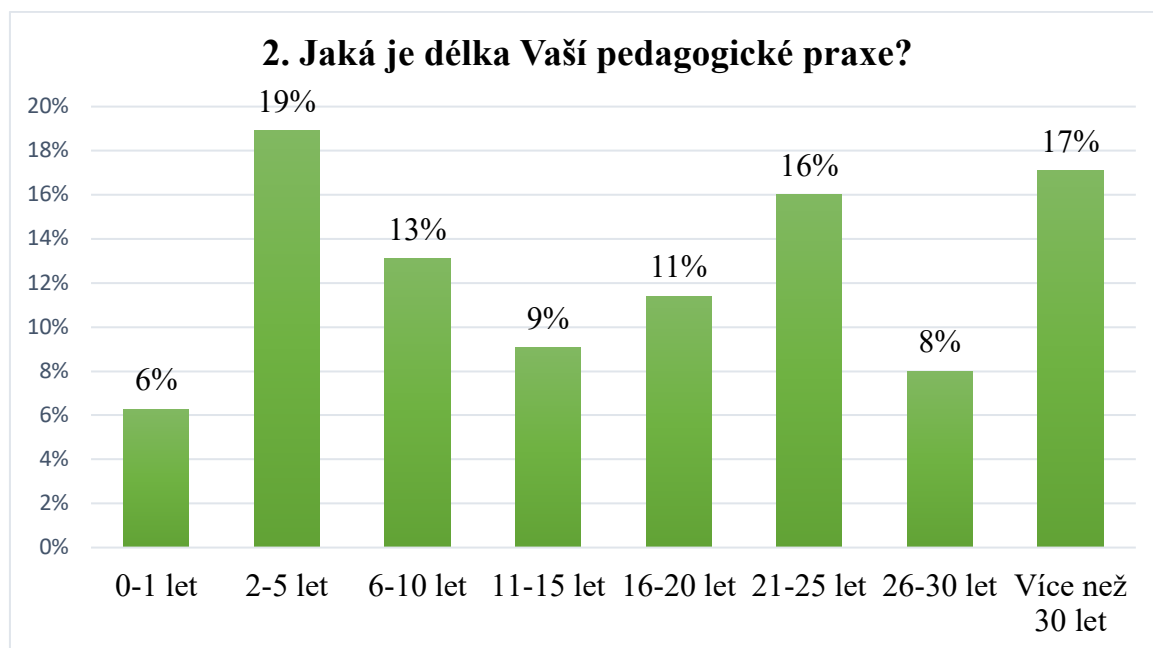
2. Složení výzkumného vzorku podle délky pedagogické praxe

Druhá položka dotazníkového šetření se zaměřovala na délku pedagogické praxe respondentů. Výsledky tohoto šetření jsou přehledně uvedeny v tabulce níže a detailně popsány pod grafem.

Tabulka 3 Délka pedagogické praxe

Délka pedagogické praxe	Absolutní četnost	Relativní četnost
2–5 let	33	18,9 %
Více než 30 let	30	17,1 %
21–25 let	28	16 %
6–10 let	23	13,1 %
16–20 let	20	11,4 %
11–15 let	16	9,1 %
26–30 let	14	8 %
0–1 rok	11	6,3 %

(Vlastní výzkum, 2025)



Graf 2 *Délka pedagogické praxe*

(Vlastní výzkum, 2025)

Z grafu č.2 o délce pedagogické praxe můžeme vyčíst široké zastoupení učitelů s různou úrovní zkušeností. Nejpočetnější skupinu tvořili učitelé s praxí 2–5 let, kteří představovali 18,9 % (33) respondentů. Druhou nejčastější skupinou byli učitelé s více než 30 lety praxe, jejichž počet činil 17,1 % (30). Třetí největší zastoupení měli učitelé s praxí 21–25 let , což činilo 16 % (28). Učitelé s 6–10 lety praxe se na celkovém vzorku podíleli 13,1 % (23), zatímco učitelé s 16–20 lety praxe tvořili 11,4 % (20). Méně početně byly zastoupeny skupiny učitelů s praxí 11–15 let 9,1 % (16) a 26–30 let 8 % (14) respondentů. Nejnižší zastoupení měli začínající učitelé s praxí 0–1 rok, kteří tvořili 6,3 % (11). Tato data ukazují, že výzkumný soubor zahrnuje jak začínající učitele, kteří mohou přinášet nové přístupy ke vzdělávání, tak zkušené učitele, jejichž dlouhodobá praxe může reflektovat dlouhodobé trendy ve výuce a formování zdravého životního stylu žáků.

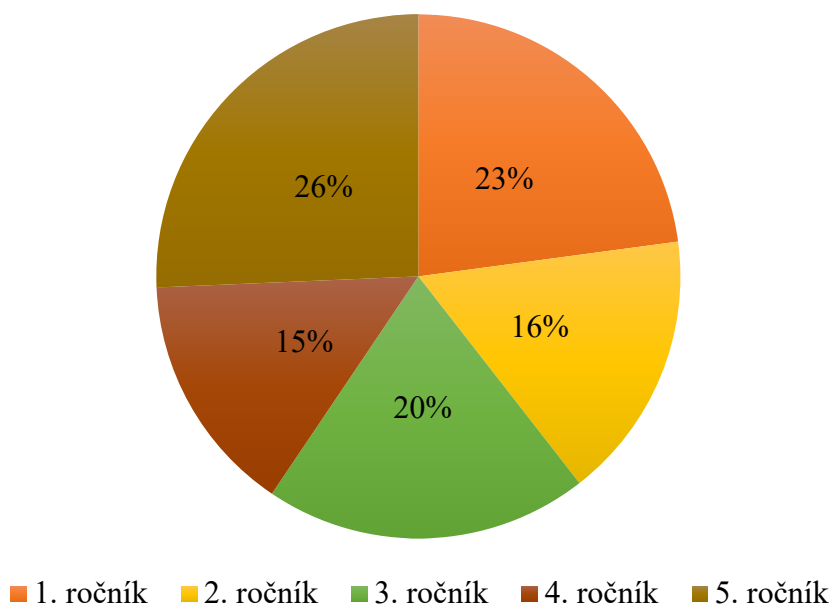
3. Složení výzkumného vzorku podle ročníku, kterou v letošním roce vyučují

Třetí položka dotazníkového šetření byla zaměřena na zjištění, který ročník respondenti v aktuálním školním roce vyučují. Na výběr měli z možností 1-5. ročník. Výsledky tohoto šetření jsou přehledně uvedeny v tabulce níže a podrobně popsány pod grafem.

Tabulka 4 *Vyučovaný ročník v letošním roce*

Zastoupení ročníku	Absolutní četnost	Relativní četnost
5. ročník	45	25,7 %
1. ročník	40	22,9 %
3. ročník	35	20 %
2. ročník	29	16,6 %
4. ročník	26	14,9 %

(Vlastní výzkum, 2025)

3. Jaký ročník v letošním školním roce učíte?**Graf 3** *Vyučovaný ročník v letošním školním roce*

(Vlastní výzkum, 2025)

Z grafu č.3 vyplývá, že největší počet učitelů působí v pátém ročníku, což uvedlo 25,7 % (45) respondentů. Druhým nejčastěji zastoupeným ročníkem je první ročník, který vyučuje 22,9 % (40) respondentů, následovaný třetím ročníkem s podílem 20 % (35) respondentů. Výuku druhého ročníku zajišťuje 16,6 % (29) respondentů, zatímco nejnižší zastoupení má čtvrtý ročník, který v letošním školním roce vyučuje 14,9 % (26) respondentů. Tyto výsledky naznačují poměrně rovnoměrné rozložení učitelů mezi jednotlivé ročníky, přičemž nejvíce z nich působí v pátém ročníku.

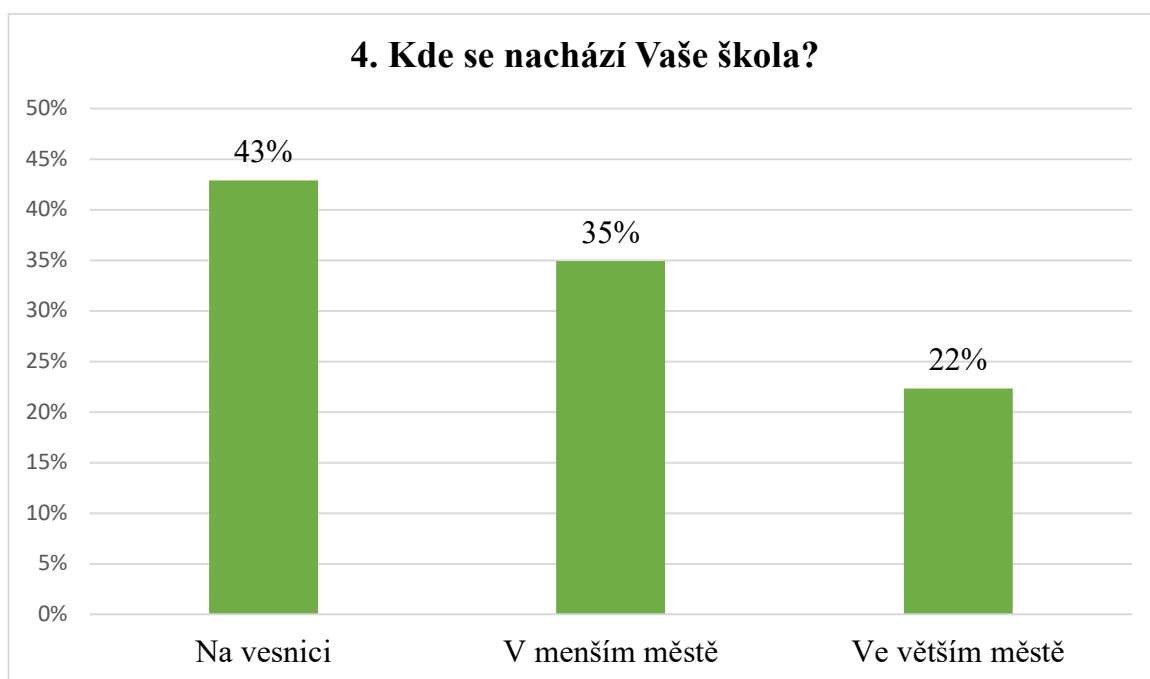
4. Složení výzkumného vzorku podle umístění školy

Poslední položka se zaměřovala na umístění školy, na které respondenti působí. Výsledky grafu č. 4 ukazují, že nejvyšší počet škol, ve kterých učitelé působí, se nachází na vesnici, což uvedlo 42,9 % (75) respondentů. Dalších 34,9 % (61) respondentů pracuje v menších městech, zatímco ve větších městech pracuje 22,3 % (39) respondentů. Tato data poukazují na skutečnost, že většina respondentů zastupuje venkovské a menší městské školy.

Tabulka 5 *Umístění školy*

Umístění školy	Absolutní četnost	Relativní četnost
Na vesnici	75	42,9 %
V menším městě	61	34,9 %
Ve větším městě	39	22,3 %

(Vlastní výzkum, 2025)



Graf 4 *Umístění školy*

(Vlastní výzkum, 2025)

5.2 Hlavní položky v dotazníku

V této kapitole budou podrobně vyhodnoceny a interpretovány hlavní položky dotazníku, který se zaměřoval na formování zdravého životního stylu u žáků 1. stupně ZŠ. Dotazník obsahoval celkem 10 položek, které se vztahují k tomuto tématu. Respondenti vybírali z 5 možných odpovědí (ano, spíše ano, nevím, spíše ne a ne), přičemž bylo nutné označit vždy pouze jednu možnost. Získaná data jsou dále zpracována do tabulek a grafů, které poskytují přehledné znázornění výsledků a jejich následnou interpretaci.

5. Jsou na vaší škole realizovány aktivity na podporu zdraví a zdravého životního stylu?

První hlavní položka v dotazníku se zaměřovala na realizaci aktivit podporujících zdraví a zdravý životní styl na školách. Odpovědi respondentů jsou detailně analyzovány a prezentovány v následující tabulce a grafu.

Tabulka 6 *Aktivity na podporu zdraví a zdravého životního stylu*

Aktivity na podporu zdraví a zdravého životního stylu	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	76	43,4 %
Spíše ano	86	49,1 %
Nevím	4	2,3 %
Spíše ne	8	4,6 %
Ne	1	0,6 %

(Vlastní výzkum, 2025)



Graf 5 *Aktivity na podporu zdraví*

(Vlastní výzkum, 2025)

Z grafu č. 5 lze vyčíst, že většina respondentů potvrzuje realizaci aktivit zaměřených na podporu zdraví a zdravého životního stylu na jejich školách. Možnost „spíše ano“ zvolilo 49,1 % (86) respondentů, zatímco odpověď „ano“ uvedlo 43,4 % (76) dotázaných. Neutrální postoj, tedy možnost „nevím“, zvolilo 2,3 % (4) respondentů. Skeptičtější přístup k otázce zaujalo 4,6 % (8) respondentů, kteří odpověděli „spíše ne“, a pouze 0,6 % (1) respondent uvedl, že aktivity na podporu zdravého životního stylu na jeho škole nejsou realizovány. Tyto výsledky naznačují, že školy se obecně aktivně zapojují do podpory zdraví žáků, i když intenzita těchto aktivit se může mezi jednotlivými respondenty lišit.

6. Zařazujete do své výuky témata týkající se zdravého životního stylu?

Další položka v dotazníku se zaměřovala na zjištění, zda učitelé zařazují do své výuky témata související se zdravým životním stylem. Možnost „nevím“ zde nebyla nabídnuta, jelikož se předpokládá, že učitelé si jsou vědomi, zda daná témata ve výuce uplatňují či nikoliv.

Tabulka 7 *Témata týkající se zdravého životního stylu*

Témata týkající se zdravého životního stylu	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	91	52 %
Spíše ano	76	43,4 %

Spíše ne	8	4,6 %
Ne	0	0 %

(Vlastní výzkum, 2025)

**Graf 6** *Témata týkající se zdravého životního stylu*

(Vlastní výzkum, 2025)

Z grafu č.6 je patrné, že většina respondentů aktivně začleňuje témata související se zdravým životním stylem do výuky. Nejčastější odpovědí bylo „ano“, kterou zvolilo 52 % (91) respondentů. Dalších 43,4 % (76) respondentů odpovědělo „spíše ano“, což naznačuje, že se těmito tématům věnují, avšak pravděpodobně v menší míře či nepravidelně. Možnost „spíše ne“ zvolilo 4,6 % (8) respondentů, zatímco odpověď „ne“ neoznačil žádný z dotázaných (0). Tyto výsledky naznačují, že zdravý životní styl je v rámci vzdělávání na 1. stupni základních škol probíraným tématem.

7. Myslíte si, že témata zdravého životního stylu jsou pro žáky na 1. stupni důležitá?

Tato položka dotazníku se zaměřovala na zjištění, jak učitelé vnímají důležitost témat zdravého životního stylu pro žáky 1. stupně základní školy. Respondenti měli na výběr z pěti možných odpovědí, avšak výsledky ukazují výraznou shodu, kdy téměř všichni respondenti zvolili stejnou odpověď.

Tabulka 8 *Důležitost témat zdravého životního stylu*

Důležitost témat zdravého životního stylu	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	142	81,1 %
Spíše ano	31	17,7 %
Nevím	1	0,6 %
Spíše ne	1	0,6 %
Ne	0	0 %

(Vlastní výzkum, 2025)

**Graf 7** *Důležitost témat zdravého životního stylu*

(Vlastní výzkum, 2025)

Z grafu č. 7 vyplývá, že naprostá většina respondentů považuje témata zdravého životního stylu za důležitá pro žáky na 1. stupni ZŠ. Odpověď „ano“ zvolilo 81,1 % (142) respondentů, zatímco možnost „spíše ano“ označilo 17,7 % (31) respondentů. Pouze minimální počet respondentů se vyjádřil nejistě, přičemž variantu „nevím“ uvedlo 0,6 % (1) a stejný počet 0,6 % (1) označil možnost „spíše ne“. Odpověď „ne“ nebyla zvolena žádným z respondentů. Tyto výsledky jasně ukazují, že témata související se zdravým životním stylem jsou učiteli vnímána jako významná a nedílná součást vzdělávání na 1. stupni ZŠ.

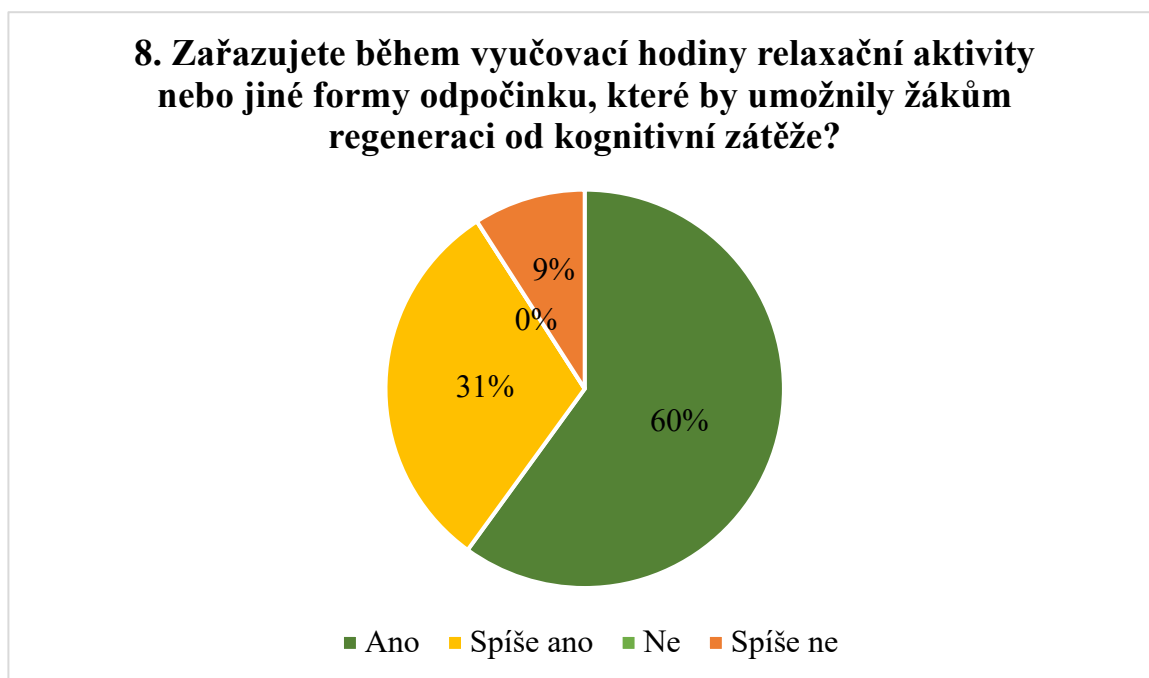
8. Zařazujete během vyučovací hodiny relaxační aktivity nebo jiné formy odpočinku, které by umožnily žákům regeneraci od kognitivní zátěže?

Cílem této dotazníkové položky bylo zjistit, zda učitelé začleňují do svých vyučovacích hodin relaxační aktivity či jiné formy odpočinku. Respondenti měli na výběr ze čtyř možností, přičemž varianta „nevím“ nebyla v této otázce zahrnuta, jelikož učitelé by měli mít jasné povědomí o tom, zda tyto prvky do výuky začleňují.

Tabulka 9 *Relaxační aktivity nebo jiné formy odpočinku*

Relaxační aktivity nebo jiné formy odpočinku	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	105	60 %
Spíše ano	54	30,9 %
Spíše ne	16	9,1 %
Ne	0	0 %

(Vlastní výzkum, 2025)



Graf 8 *Relaxační aktivity nebo jiné formy odpočinku*

(Vlastní výzkum, 2025)

Z grafu č. 8 vyplývá, že většina učitelů zařazuje do svých hodin relaxační aktivity nebo jiné formy odpočinku, které umožňují žákům regeneraci od kognitivní zátěže. Nejvíce respondentů zvolilo odpověď „ano“, a to 60 % (105) respondentů. Dalších 30,9 % (54) označilo možnost „spíše ano“, což naznačuje, že relaxační prvky jsou v jejich výuce přítomny, i když ne vždy pravidelně. Možnost „spíše ne“ uvedlo 9,1 % (16) respondentů, zatímco žádný z učitelů neuvedl odpověď „ne“ (0). Tyto výsledky potvrzují, že většina učitelů si uvědomuje význam relaxačních aktivit ve výuce a aktivně je využívá k podpoře žákovské pohody a efektivního učení.

9. Myslíte si, že tělesná aktivita žáků na vaší škole je dostatečná?

V této položce jsem se dotazovala respondentů, zda považují pohybovou aktivitu žáků na jejich škole za dostatečnou. Respondenti měli na výběr z pěti možností, přičemž byly využity všechny odpovědi.

Tabulka 10 Pohybová aktivita žáků

Tělesná aktivita žáků	Absolutní četnost	Relativní četnost
Spíše ano	87	49,7 %
Spíše ne	40	22,9 %
Ano	37	21,1 %
Ne	6	3,4 %
Nevím	5	2,9 %

(Vlastní výzkum, 2025)



Graf 9 Tělesná aktivita žáků

(Vlastní výzkum, 2025)

Když se podíváme na graf č. 9, můžeme zjistit, že největší část respondentů se domnívá, že tělesná aktivita žáků na jejich škole je spíše dostatečná. Tuto možnost označilo 49,7 % (87) respondentů. Další velkou skupinu tvořili ti, kteří uvedli možnost „spíše ne“, tedy že tělesná aktivita žáků na jejich škole není zcela dostatečná. Tuto odpověď vybralo 22,9 % tedy (40) respondentů. Možnost „ano“, že považují tělesnou aktivitu dostatečnou zvolilo 21,1 %, což je (37) respondentů. Naopak jen malá část z nich si myslí, že tělesná aktivita není dostatečná vůbec. Odpověď „ne“ tedy uvedlo 3,4 % (6) respondentů. Nejmenší zastoupení mají ti, kteří si nejsou jistí a označili možnost „nevím“ 2,9 % tedy (5) respondentů. Celkové výsledky ukazují, že ačkoliv většina respondentů vnímá tělesnou aktivitu žáků na jejich škole alespoň částečně dostatečnou, významná část z nich vyjadřuje pochybnosti nebo nespokojenost. Tento fakt může poukazovat na rozdílné podmínky jednotlivých škol, jako například dostupnost sportovišť a náčiní nebo na nízkou podporu pohybových aktivit ze strany školy. Zároveň však nelze vyloučit vliv samotných žáků, jejich motivace, životní styl či rodinné zázemí.

10. Domníváte se, že rodina má také vliv na zdravý životní styl žáků?

Tato dotazníková položka se zaměřovala na názory respondentů ohledně vlivu rodinného prostředí na utváření zdravého životního stylu žáků. Respondenti měli na výběr z pěti možných odpovědí. I přes to výsledky ukazují, že naprostá většina se jednoznačně shodla na jedné odpovědi. Ostatní možnosti byly zastoupeny pouze minimálně či nikoliv.

Tabulka 11 *Vliv rodiny na zdravý životní styl žáků*

Vliv rodiny na zdravý životní styl žáků	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	173	98,9 %
Spíše ano	2	1,1 %

(Vlastní výzkum, 2025)



Graf 10 *Vliv rodiny*

(Vlastní výzkum, 2025)

Podle výsledků uvedených v grafu č. 10 můžeme vidět, že naprostá většina respondentů souhlasí s tím, že rodina má vliv na zdravý životní styl žáků. Odpověď „ano“ zvolilo 98,9 % respondentů (173), což ukazuje na jednoznačnou shodu mezi učiteli. Odpověď „spíše ano“ byla zastoupena (2) respondenty, což je 1,1 %. Ostatní možnosti odpovědí nebyly využity respondenty vůbec. Tyto výsledky nám potvrzují, že učitelé považují rodinné prostředí za klíčový faktor při utváření návyků souvisejících s výživou, pohybovou aktivitou a

celkovým přístupem ke zdravému životnímu stylu. Škola přispívá k formování zdravého životního stylu, ale primární vliv vychází z rodinného prostředí, které formuje hodnoty a návyky dětí.

11. Myslíte si, že hlavní překážkou zapojení žáků do aktivit na podporu zdraví je jejich nízká motivace?

Tato položka se zaměřovala na zjištění, zda učitelé považují nízkou motivaci žáků za hlavní překážku pro jejich zapojení do aktivit na podporu zdraví. Výsledky ukazují různorodost odpovědí, přičemž byly využity všechny nabízené možnosti.

Tabulka 12 *Nízká motivace žáků*

Nízká motivace žáků	Absolutní četnost	Relativní četnost
Spíše ano	70	40 %
Ano	41	23,4 %
Nevím	35	20 %
Spíše ne	22	12,6 %
Ne	7	4 %

(Vlastní výzkum, 2025)



Graf 11 *Nízká motivace žáků*

(Vlastní výzkum, 2025)

Z grafu č.11 vyplývá, že největší počet odpovědí tvoří možnost „spíše ano“, kterou zvolilo 40 % (70) respondentů, což znamená, že považují nízkou motivaci za jednoznačný problém. Odpověď „ano“ uvedlo 23,4 % (41) respondentů a dalších 20 % (35) respondentů označilo možnost nevím, což naznačuje, že někteří respondenti nemají jasný názor k této otázce. Možnost „Spíše ne“ vybralo 12,6 % (22) respondentů a může to znamenat, že část respondentů vnímá i jiné faktory jako klíčové překážky. Nejmenší počet respondentů 4 % (7) uvedlo „ne“, tedy že nízká motivace žáků není hlavní překážkou v jejich zapojení do těchto aktivit. Celkové výsledky ukazují, že většina učitelů vnímá nízkou motivaci jako významná faktor, ale rozdílné odpovědi ukazují, že mohou existovat i další překážky, které brání aktivnímu zapojení žáků do podpory zdravého životního stylu.

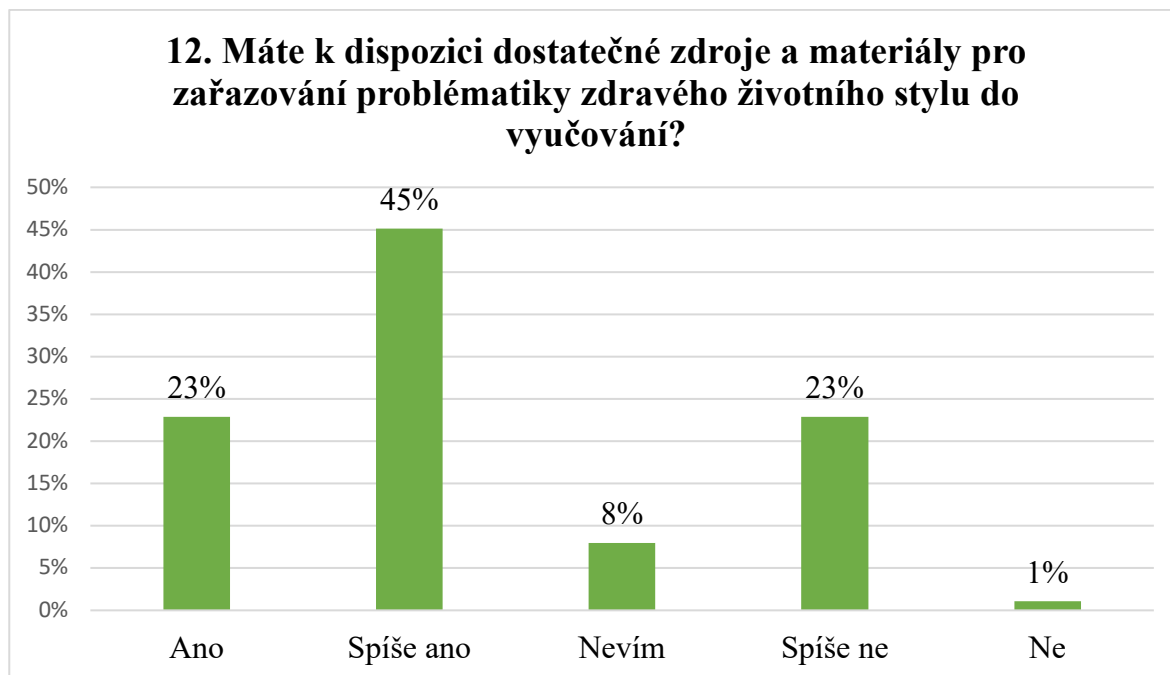
12. Máte k dispozici dostatečné zdroje a materiály pro zařazování problematiky zdravého životního stylu do vyučování?

Tahle položka se zaměřovala na to, zda mají respondenti dostatečné zdroje a materiály pro zařazování témat zdravého životního stylu do výuky. Respondenti využili všechny nabízené možnosti a výsledky jsou proto různorodé.

Tabulka 13 *Zdroje a materiály do výuky*

Zdroje a materiály do výuky	Absolutní četnost	Relativní četnost
Spíše ano	79	45,1 %
Ano	40	22,9 %
Spíše ne	40	22,9 %
Nevím	14	8 %
Ne	2	1,1 %

(Vlastní výzkum, 2025)



Graf 12 *Zdroje a materiály*

(Vlastní výzkum, 2025)

Z grafu č.12 lze vyčíst, že nejvíce respondentů zvolilo odpověď „spíše ano“ 45,1 % (79) respondentů, což naznačuje, že mají k dispozici alespoň částečné zdroje a materiály, ale nemusí být vždy zcela dostačující. Odpověď „ano“, tedy že mají dostatečné zdroje označilo 22,8 % (40) respondentů. Stejné zastoupení, tedy 22,8 % (40) respondentů, získala odpověď „spíše ne“, což ukazuje na skupinu učitelů, které pocítují nedostatek potřebných materiálů a zdrojů. Možnost „nevím“ vybralo 8 % (14) respondentů a může to naznačovat nejistotu ohledně dostupnosti zdrojů a materiálů nebo jejich využitelnost v praxi. Nejmenší počet odpovědí získala možnost „ne“, kterou zvolilo 1,1 % (2) respondenti, což znamená, že tito učitelé nemají k dispozici žádné zdroje či materiály. Celkové výsledky ukazují, že ačkoliv většina učitelů má určité materiály a zdroje k dispozici, pro část z nich nejsou dostatečné, což může negativně ovlivňovat efektivitu výuky zaměřené na zdravý životní styl.

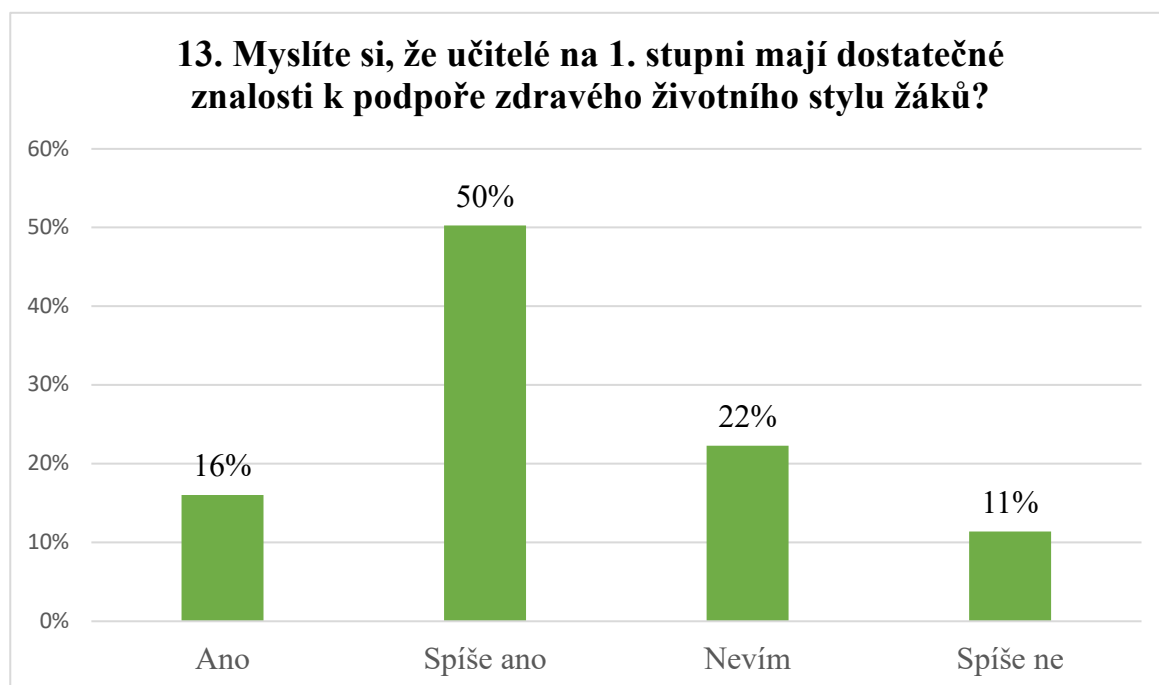
13. Myslíte si, že učitelé na 1. stupni mají dostatečné znalosti k podpoře zdravého životního stylu žáků?

Tato položka se zaměřovala na zjištění, zda učitelé 1. stupně mají dostatečné znalosti k podpoře zdravého životního stylu žáků. Respondenti vybírali z pěti nabízených možností, přičemž odpověď „ne“ nebyla zastoupena vůbec.

Tabulka 14 Dostatečné znalosti učitelů 1. stupně

Dostatečné znalosti učitelů 1. stupně	Absolutní četnost	Relativní četnost
Spíše ano	88	50,3 %
Nevím	39	22,3 %
Ano	28	16 %
Spíše ne	20	11,4 %

(Vlastní výzkum, 2025)



Graf 13 Znalosti učitelů 1. stupně ZŠ

(Vlastní výzkum, 2025)

Z grafu č.13 můžeme vyčíst, že nejvíce respondentů, 50,3 % (88), zvolilo možnost „spíše ano“, což naznačuje, že učitelé mají o této problematice určité povědomí, avšak nemusí se v ní cítit zcela jistě. Další významnou skupinu tvoří 22,3 % (39) respondentů, kteří odpověděli „nevím“ a svědčí o nejistotě ohledně znalostí učitelů 1. stupně v této oblasti. Odpověď „ano“ zvolilo 16 % (28) respondentů, naopak možnost „spíše ne“ vybralo 11,4 % (20) respondentů. To naznačuje, že část z nich považuje znalosti učitelů 1. stupně za nedostačující a vnímají potřebu dalšího vzdělávání. Na druhou stranu odpověď „ne“ nezvolil žádný respondent. Celkové výsledky ukazují, že většina učitelů si znalostmi není zcela jistá a zároveň naznačují, že by mohlo být vhodné poskytnout učitelům další vzdělávání, aby se cítili kompetentnější při zařazování těchto témat to výuky.

14. Domníváte se, že by škola měla organizovat více aktivit zaměřených na podporu zdravého životního stylu (např. besedy, projekty, sportovní akce)?

V poslední dotazníkové položce jsem se zaměřila na zjištění, zda by učitelé uvítali rozšíření aktivit zaměřených na podporu zdravého životního stylu, jako jsou besedy, projekty nebo sportovní akce. Výsledky ukazují, že respondenti využili všech pět nabízených odpovědí, kde se nám promítne různorodost názorů.

Tabulka 15 Rozšíření aktivit na zdravý životní styl

Rozšíření aktivit na podporu zdravého životního stylu	Absolutní četnost	Relativní četnost
Spíše ano	69	39,4 %
Ano	49	28 %
Spíše ne	29	16,6 %
Nevím	23	13,1 %
Ne	5	2,9 %

(Vlastní výzkum, 2025)

Výsledky grafu č.14 ukazují, jak učitelé vnímají potřebu rozšíření aktivit na podporu zdravého životního stylu ve školách. Největší počet respondentů, 39,4 % (69) zvolilo možnost „spíše ano“, z čehož vyplývá, že učitelé by uvítali více takových aktivit i když nemusí považovat současný stav za zcela nedostatečný. Odpověď „ano“, tedy že by školy měly

organizovat více aktivit, označilo 28 % (49) respondentů a vnímají potřebu rozšíření těchto aktivit jako důležitou. Na druhé straně možnost „spíše ne“ vybralo 16,6 % (29) respondentů, což znamená, že tito učitelé buď nepovažují současné aktivity za nedostatečné nebo nevidí potřebu jejich dalšího rozšiřování. Možnost „nevím“ označilo 13,1 % (23) respondentů, kteří si nejsou jistí, zda by rozšíření těchto aktivit bylo přínosné nebo potřebné. Nejmenší počet odpovědí získala varianta „ne“, kterou zvolilo 2,9 % (5) respondentů a znamená to, že jen velmi malá část nevidí v dalším rozvoji těchto aktivit smysl. Celkové výsledky tedy ukazují, že většina učitelů by rozšíření aktivit zaměřených na podporu zdravého životního stylu uvítala, přičemž jen menší část učitelů považuje současný stav za dostačující nebo nevidí potřebu změn.

6 ZÁVĚREČNÉ SHRUTÍ VÝSLEDKŮ

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jakým způsobem učitelé na daných školách přispívají k formování zdravého životního stylu žáků. Z výsledků získaných dat vyplývá, že učitelé považují témata související se zdravým životním stylem za velmi důležitá, neboť si uvědomují, že zdravé návyky se formují již od raného věku a mají zásadní vliv na další vývoj dítěte. Učitelé k formování zdravého životního stylu přispívají tím, že do své výuky aktivně zařazují témata, která se týkají zdraví i celkového životního stylu. Tato témata mohou být zařazována do různých vyučovacích předmětů, kde se s žáky mohou probírat například zásady zdravé výživy, význam pohybu či péče o osobní hygienu. Součástí výuky jsou rovněž relaxační aktivity a jiné formy odpočinku, které pomáhají žákům regenerovat po kognitivní zátěži a přispívají k jejich duševní pohodě. Významným faktorem, který učitelé v této souvislosti zmiňují, je vliv rodinného prostředí, který považují za klíčový prvek při formování životního stylu žáků.

VO 1: Jak učitelé hodnotí znalosti ostatních učitelů a dostupnosti zdrojů či materiálů pro zařazování témat zdravého životního stylu?

Učitelé na 1. stupni ZŠ hodnotí znalosti ostatních učitelů v oblasti podpory zdravého životního stylu převážně jako dostačující. Z odpovědí však vyplývá, že část respondentů se v této problematice necítí dostatečně odborně připravená, což může ovlivnit jejich jistotu při implementaci těchto témat do výuky. Určitá míra nejistoty se projevila i v otázce dostupnosti výukových materiálů a zdrojů. Ačkoli část respondentů uvedla, že má určité materiály k dispozici, jiní z nich poukazovali na to, že jim potřebné materiály chybí. Tím vyjádřili potřebu širší nabídky metodických materiálů a zdrojů, které by jim usnadnily integraci témat zdravého životního stylu do výuky.

VO 2: Do jaké míry školy podle učitelů realizují aktivity zaměřené na podporu zdravého životního stylu a jak učitelé vnímají potřebu jejich rozšíření?

Ve výzkumu se ukázalo, že většina respondentů na své škole aktivity zaměřené na podporu zdraví a zdravého životního stylu skutečně realizuje. Nejčastěji respondenti volili odpovědi „ano“ a „spíše ano“, což potvrzuje, že tyto aktivity tvoří součást školního prostředí. Současně však značná část učitelů vyjádřila názor, že by škola měla realizovat více aktivit podporujících zdravý životní styl. Z výsledků tedy vyplývá, že ačkoli jsou aktivity podporující zdravý životní styl ve školním prostředí již do určité míry realizovány,

učitelé vnímají prostor pro jejich další rozšíření a hlubší začlenění do každodenní školní praxe.

VO 3: Jaké překážky učitelé vnímají při formování zdravého životního stylu žáků?

Na základě výsledků dotazníkového šetření lze konstatovat, že učitelé jako jednu z hlavních překážek při formování zdravého životního stylu žáků identifikují jejich nízkou motivaci k zapojení do aktivit podporujících zdraví. Tato skutečnost může zásadně ovlivňovat efektivitu výchovně – vzdělávacího působení v dané oblasti. Další identifikovanou překážkou je úroveň pohybové aktivity žáků, kterou část respondentů hodnotí jako dostatečnou, avšak významná skupina učitelů upozorňuje na to, že u mnoha žáků není pohybová aktivita optimální. Z odpovědí respondentů tak vyplývá, že nerovnoměrnost v míře pohybové aktivity žáků může negativně ovlivňovat efektivitu podpory zdravého životního stylu v prostředí základní školy.

6.1 Limity výzkumu

V průběhu realizace výzkumu se objevilo několik limitů, které je důležité zmínit. Jedním z hlavních limitů byla skutečnost, že se jednalo o mou první výzkumnou práci tohoto charakteru. Nejistota při formulaci výzkumných otázek a cílů se promítla především do struktury dotazníku a následného zpracování dat, které pro mě bylo náročnější. Dalším limitem byl počet respondentů. Pokud by byl dotazník distribuován s větším předstihem, pravděpodobně by se zvýšila jeho návratnost a do výzkumu by se zapojilo více respondentů. Větší vzorek by umožnil získat více názorů na danou problematiku. S odstupem času jako poslední limit vnímám strukturu samotného dotazníku. Některé položky bych formulovala odlišně a rozšířila jejich počet tak, aby poskytly detailnější odpovědi vzhledem ke stanoveným výzkumným otázkám. Přesnější formulace otázek by usnadnila jejich vyhodnocení a přispěla by k přesnějším odpovědím na stanovené výzkumné otázky.

7 DISKUSE A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

V této kapitole bude provedena diskuse, v níž budou výsledky výzkumného šetření porovnány s poznatky z odborné literatury a relevantních výzkumných studií. Ve druhé části kapitoly budou formulována doporučení pro praxi, která mohou napomoci efektivnějšímu formování zdravého životního stylu u žáků na 1. stupni základních škol.

Formování zdravého životního stylu

Učitelé přispívají k formování zdravého životního stylu žáků tím, že do výuky aktivně začleňují témata související se zdravím, která považují za velmi důležitá. Tím napomáhají vytváření zdravých návyků již od raného věku. Tato zjištění jsou v souladu s Vaníčkovou (2013), která zdůrazňuje potřebu zařazování témat týkající se zdraví a potřebu jejího začleňování napříč vzdělávacími oblastmi. Autorka rovněž poukazuje na to, že období mladšího školního věku je pro výchovu ke zdravému životnímu stylu klíčové, protože žáci jsou v tomto věku vnímaví a otevření formování postojů. I krátké zmínky, příklady nebo nenápadné podněty mohou mít dlouhodobý dopad. Podle autorky je žádoucí, aby se informace o zdravém životním stylu objevovaly i v rámci běžných předmětů, čímž se přirozeně stávají součástí školního klimatu a každodenního života školy.

Z výsledků vyplynulo, že dalším způsobem, jak učitelé přispívají k formování zdravého životního stylu žáků je zařazováním relaxačních chviliek a jiných forem odpočinku do vyučovacích hodin. Tyto krátké pauzy pomáhají žákům regenerovat po kognitivní zátěži a přispívají k jejich psychické pohodě. To koresponduje s názorem Kaplána (2020), který zdůrazňuje, že pravidelné zařazování relaxačních a pohybových činností přispívá nejen ke zlepšení pozornosti a výkonnosti žáků, ale má také pozitivní vliv na jejich celkové duševní zdraví. Podle něj je právě v období mladšího školního věku důležité podporovat rovnováhu mezi výkonem a odpočinkem, a to i v rámci běžné výuky. To potvrzuje i studie od Daly-Smith et al. (2018), která poukazuje na to, že zařazování krátkých pohybových chviliek přispívá ke zlepšení chování žáků ve třídě. Vedly ke snížení výskytu nekázně a ke klidnějšímu třídnímu prostředí, což má velký vliv na duševní pohodu žáků.

Také se ukázalo, že učitelé vnímají vliv rodičů na formování zdravého životního stylu jako velmi významný. I v tomhle ohledu se výsledky výzkumného šetření shodují s Vaníčkovou (2013), která totiž upozorňuje, že výchova ke zdravému životnímu stylu musí probíhat nejen ve škole, ale zároveň být podporována i v rodinném prostředí. Rodiče

představují důležité partnery školy a bez jejich podpory a aktivního zapojení je vliv učitelů nedostatečný.

Aktivity na podporu zdravého životního stylu a potřeba jejich rozšíření

Učitelé na 1. stupni ZŠ uvádí, že se na jejich škole realizují aktivity zaměřené na podporu zdraví a zdravého životního stylu. Nejčastěji respondenti zvolili odpovědi „ano“ a „spíše ano“, což naznačuje, že tyto aktivity jsou běžnou součástí školního prostředí. Zároveň však řada učitelů vyjádřila přesvědčení, že by škola měla zařazovat více aktivit, besed, projektů či sportovních akcí. Podobné poznatky přineslo také ověřování programu Pohyb a výživa (Tupý et al., 2015), které potvrdilo, že aktivity zaměřené na zdravý životní styl jsou na školách nejčastěji realizovány prostřednictvím výukových projektů nebo tematicky integrované výuky. Tyto činnosti se často zaměřovaly na oblast výživy, kdy žáci pracovali s potravinovou pyramidou, připravovali zdravá jídla, navštěvovali obchody se zdravou výživou či tvořili recepty, přičemž do realizace se někdy zapojovali i rodiče nebo místní prodejci. Ačkoli byly tyto projekty vnímány pozitivně, jejich začleňování do výuky nebylo vždy pravidelné, a to především z důvodu časových a organizačních omezení. Kromě výživových aktivit byla v některých školách rozšířena také nabídka pohybových činností, například formou sportovních soutěží, zimních pohybových projektů, plavání, bruslení či kroužků, případně aktivit ve školní družině. Přesto zůstává zapojení žáků do mimoškolních aktivit omezené, a to zejména kvůli finanční náročnosti nebo slabší spolupráci škol se sportovními organizacemi. Z odpovědí učitelů tělesné výchovy ve výzkumu Vašíčkové (2016) vyplynulo, že k efektivnější podpoře zdravého životního stylu by mohlo přispět rozšíření a zpestření nabídky školních pohybových aktivit. Učitelé by uvítali častější pořádání sportovních dnů nebo zavedení moderně pojatých pohybových kroužků. Tento názor zastávalo přibližně 44 % z celkového počtu 12 dotázaných učitelů.

Znalosti učitelů a dostupnost materiálu při formování zdravého životního stylu

Učitelé na 1. stupni ZŠ hodnotí znalosti svých kolegů v oblasti podpory zdravého životního stylu většinou jako dostačující. Z odpovědí se však ukázalo, že 22,3 % respondentů nedokáže posoudit, jak na tom učitelé se znalostmi v této oblasti jsou a 11,4 % se domnívá, že učitelé nemají dostatečné znalosti. Podobně poukazuje i Žaloudíková (2004) na potřebu dalšího vzdělávání učitelů, a to jak během studia, tak i v průběhu jejich profesní dráhy. Podle ní by učitelé měli mít přístup ke vzdělávání formou kurzů a školení, neboť na školách často chybějí informace o zdravotních rizicích a její prevenci. Z jejího výzkumu, kterého se účastnilo 194 respondentů vyplynulo, že až 79 % dotázaných považuje informovanost

v této oblasti za nedostatečné. Z výzkumné studie Vašíčkové (2016), které se účastnilo 12 učitelů tělesné výchovy, vyplynulo, že více než polovina z nich by uvítala další vzdělávání v oblasti pohybové gramotnosti, které by jim pomohlo lépe tuto problematiku chápat a efektivněji ji začleňovat do výuky. Autorka zároveň zdůrazňuje důležitost vzdělávání učitelů již v pregraduální přípravě, protože bez této přípravy není možné zajistit kvalitní podporu ve školním prostředí.

Při dotázání, zda mají respondenti dostatek materiálů až 32 % z nich uvedlo, že pocítují nedostatek vhodných výukových materiálů a vnímají potřebu širší nabídky metodických pomůcek, které by jim usnadnily zařazování témat zdravého životního stylu do výuky. Na důležitost kvalitního materiálního i prostorového zázemí upozorňuje také Vaníčková (2013), která doporučuje zřízení specializované učebny zaměřené na výchovu ke zdraví. V takové učebně by mohla probíhat výuka první pomoci, prevence rizikového chování či zdravé výživy s využitím praktických pomůcek. Mezi zdroje a materiály, které by učitelé měli využívat řadí Tupý (2021) i digitální technologie jako nástroj pro podporu zdravého životního stylu. Žáci s jejich pomocí zpracovávají data nebo tvoří prezentace a myšlenkové mapy k tématům jako jsou zdraví, výživa či rizikové chování. Digitální prostředky podle něj zvyšují motivaci žáků a podporují aktivní zapojení do výuky. Mezi další pomůcky, které napomáhají formování zdravého životního stylu u žáků řadí Česká školní inspekce (2021) také pohybové pomůcky využitelné v různých prostorách školy. Doporučuje, aby byly v učebnách, na chodbách, v tělocvičnách i na školním dvoře dostupné jednoduché balanční a motorické pomůcky, jako například míče, švihadla, obruče, terče, panák na zemi či hrací kostky s pohybovými úkoly. Tyto pomůcky podporují přirozený pohyb žáků i mimo rámec hodin tělesné výchovy.

Překážky při formování zdravého životního stylu

Z výsledků výzkumného šetření vyplynulo, že jednou z hlavních překážek, kterou učitelé vnímají při podpoře zdravého životního stylu u žáků je jejich nízká motivace k účasti na aktivitách zaměřených na zdraví. Motivace přitom hraje klíčovou roli nejen při osvojování pohybových návyků, ale obecně v celém procesu učení. Tento problém potvrzují i autoři Švamberk Šauerová et al. (2017), kteří upozorňují na řadu faktorů, jež mohou ovlivňovat ochotu žáků zapojit se do takových činností. Jako negativní faktory zmiňují například předchozí nepříjemné zkušenosti se sportem, nedostatek příležitostí ke sportování, nezájem ze strany rodiny či okolí nebo nedostupnost sportovního vybavení a volného času. Motivaci žáků snižuje i neatraktivní podoba pohybových aktivit, případně

prostředí, které pohyb nepodporuje. Na druhou stranu ale autoři uvádí i pozitivní faktory, které ukazují, že vhodně zvolený přístup může motivaci výrazně zvýšit. Žáky k pohybu může povzbudit dobrý příklad spolužáků nebo rodiny, příjemná atmosféra, pocit úspěchu, zábava nebo pocit osobního zlepšení. Podle Kulhánkové (2006) může k vyšší motivaci přispět i způsob, jakým jsou aktivity realizovány. Ideálně jako přirozená, hravá a objevná činnost, při níž žáci s překvapením poznávají schopnosti vlastního těla. Autorka zdůrazňuje, že právě citlivý a tvořivý přístup pomáhá odbourat stres, podporuje radost z pohybu a vede k ochotě zapojit se i do náročnějších cvičení. Výzkum Novotné a Slovákové (2016), kterého se zúčastnilo 540 žáků 1. stupně, ukázal, že i přes povědomí o významu pohybu pro zdraví ztrácejí žáci zájem o sportovní či jiné aktivity. Volný čas tráví především pasivně, a to hraním her, sledováním televize či u počítače, kdy sport je až na pátém místě. Téměř 40 % žáků uvedlo, že je k pohybu nemotivuje ani učitel, a častým důvodem, proč přestávají cvičit, je ztráta zájmu. Tato zjištění potvrzují, že nedostatek motivace je významnou překážkou v rozvoji zdravého životního stylu.

Další překážkou, kterou učitelé identifikovali, je nerovnoměrná úroveň pohybové aktivity mezi žáky. Zatímco část z nich považuje fyzickou aktivitu svých žáků za dostačující, jiní upozorňují, že pohybová aktivita není u všech na optimální úrovni. Tato nerovnováha může negativně ovlivňovat celkovou efektivitu podpory zdravého životního stylu na školách. Tato zjištění korespondují s výzkumem Kalmana a Vašíčkové (2013), kterého se účastnilo 5686 respondentů. Autoři upozorňují na klesající úroveň pohybové aktivity žáků s rostoucím věkem. Z jejich šetření vyplynulo, že dívky jsou v průměru méně aktivní než chlapci, a pouze velmi malé procento žáků pravidelně využívá aktivní dopravu do školy, například jízdu na kole. Výrazný podíl žáků tráví svůj volný čas pasivně a až 63,3 % žáků tráví ve všední dny více než dvě hodiny denně u obrazovek, přičemž o víkendech toto číslo stoupá na 73 %. Z národní zprávy o pohybové aktivitě českých dětí a mládeže (Gába et al., 2022) vyplynulo, že téměř polovina dětí a dospívajících v ČR není dostatečně pohybově aktivní. Doporučené množství pohybové aktivity splňuje pouze 58 % z nich, přičemž chlapci vynikají více než dívky. Výzkum byl realizován na vzorku 1624 respondentů.

Jak uvádí Kulhánková (2006), cílem tělesné výchovy by mělo být vytváření vnitřní motivace žáků k potřebě pohybu, která přetrvává i v dospělosti. Pohyb by měl být přirozenou součástí každodenního života a měl by být spojován s pozitivními emocemi. Autorka rovněž upozorňuje, že žáci žijící ve městě mívají méně příležitostí k přirozenému pohybu, například

kvůli častému využívání dopravy. Zatímco ve venkovském prostředí je spontánní pohyb v přírodě běžnější součástí dne.

DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Na základě výsledků výzkumného šetření lze formulovat několik doporučení, která mohou být přínosná pro pedagogickou praxi na 1. stupni ZŠ. Učitelé hrají v oblasti podpory zdravého životního stylu velmi důležitou roli, a proto by tato oblast měla být nedílnou součástí každodenní výuky. Témata související se zdravým životním stylem by měla být systematicky a cíleně zařazována napříč různými předměty. Měla by být integrována nejen do výuky prvouky či tělesné výchovy, ale také do ostatních předmětů, například formou projektových úkolů, diskusí nebo různě zaměřených aktivit. Propojení těchto témat s běžnou výukou napomáhá tomu, aby žáci vnímali otázky zdraví jako přirozenou součást každodenního života. Dále je vhodné, aby učitelé podporovali zdravé návyky nejen v oblasti stravování, pohybu či hygieny, ale také v oblasti duševní pohody žáků. V tomto směru se jako přínosné ukazuje zařazování relaxačních aktivit, dechových cvičení, kognitivních chviliek či jiných forem aktivního odpočinku, které žákům pomáhají zvládat kognitivní zátěž a přispívají k celkové příznivé atmosféře ve třídě. Tyto aktivity by měly být chápány jako plnohodnotná součást vzdělávacího procesu, nikoli jako narušení výuky. Zároveň je důležité, aby učitelé cíleně pracovali s motivací žáků osvojení si základních principů zdravého životního stylu. Výchova a vzdělávání by neměly být postaveny pouze na předávání informací, ale měly by vést žáky k odpovědnému přístupu ke zdraví, přemýšlení o vlastním těle a jeho potřebám. K tomu lze efektivně využívat projektovou výuku, skupinovou práci, interaktivní a 3D pomůcky nebo také zapojení externích odborníků, jako jsou výživoví poradci, lektori prevence či sportovní trenéři. Tito odborníci mohou výuku významně obohatit o praktické poznatky, reálné zkušenosti z praxe i konkrétní příklady, které žákům umožní lépe porozumět významu zdravého životního stylu v každodenním životě. Bylo by proto velmi přínosné, kdyby školy pravidelně organizovaly besedy, workshopy nebo interaktivní setkání, v rámci nichž by žáci měli možnost se s těmito odborníky osobně setkat, klást jim otázky a dozvědět se zajímavosti například o zdravé výživě, prevenci civilizačních onemocnění, správné pohybové aktivitě či duševní hygieně. Takové akce by nejen zpestřily běžnou výuku, ale mohly by také výrazně přispět k rozvoji pozitivního vztahu žáků ke zdraví, posílení jejich vnitřní motivace a uvědomění si souvislosti mezi jejich každodenním chováním a dlouhodobým zdravím. Navíc tyto formy výuky podporují prožitkové učení, které má pro žáky vyšší hodnotu než pouhé předávání

teoretických informací. Doporučuje se proto, aby se školy aktivně snažily o navázání spolupráce s odborníky z praxe a zařazovaly takové aktivity jako pravidelnou a systematickou součást školního vzdělávacího programu. Výzkum rovněž ukázal, že řada učitelů by ocenila širší nabídku materiálů a didaktických pomůcek. Z toho důvodu by školy měly aktivně vyhledávat nové zdroje, metodické materiály a zapojovat se do projektů podporujících zdravý životní styl. V rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků je vhodné se zaměřit na oblast podpory zdraví ve školním prostředí, sdílení příkladů dobré praxe a posílení kompetencí učitelů v této oblasti. V neposlední řadě je důležité zdůraznit význam spolupráce s rodinou. Zdravý životní styl je formován nejen školním prostředím, ale především prostředím rodinným. Škola by měla rodiče pravidelně informovat o aktivitách spojených s podporou zdraví, jako jsou besedy, projektové dny, sportovní či jiné zážitkové aktivity, a otevřeně s nimi komunikovat. Zároveň by měla nabízet možnost spolupráce a poskytovat rodičům inspiraci, jak mohou zásady zdravého životního stylu podporovat i v domácím prostředí. Tato doporučení směřují k tomu, aby výchova ke zdravému životnímu stylu nebyla vnímána jako okrajové téma, ale jako důležitý aspekt formující nejen vědomosti, ale také postoje a návyky žáků, které si odnášejí do celého života.

ZÁVĚR

Diplomová práce se týkala problematiky formování zdravého životního stylu u žáků na 1. stupni ZŠ z pohledu učitelů. Teoretická část se věnovala vymezení pojmu zdraví a determinantům, které jej ovlivňují, dále roli školy jako významnému činiteli v procesu utváření zdravých návyků u žáků. Pozornost byla věnována také výchově ke zdraví či tělesné výchově, školním projektům podporujícím zdraví a jednotlivým složkám zdravého životního stylu, jako je výživa, pitný režim, pohybová aktivita, duševní hygiena či relaxace.

Praktická část byla realizována formou kvantitativního výzkumu prostřednictvím dotazníkového šetření, který vyplnilo 175 respondentů z řad učitelů 1. stupně základních škol v České republice. Dotazník se skládal ze 14 uzavřených položek, z nichž 4 byly zaměřeny na demografické údaje respondentů a 10 položek se vztahovalo přímo k tématu zdravého životního stylu. Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jak učitelé na daných školách přispívají k formování zdravého životního stylu u žáků. Výsledky šetření ukázaly, že většina učitelů považuje témata zdravého životního stylu pro žáky na 1. stupni za důležitá a aktivně je zařazují do své výuky. Kromě toho využívají relaxační chvíle a další formy odpočinku, které podporují duševní pohodu žáků a napomáhají jejich regeneraci po kognitivní zátěži. Z odpovědí respondentů také vyplynulo, že na většině škol jsou realizovány aktivity zaměřené na podporu zdravého životního stylu, přesto část učitelů vnímá prostor pro jejich rozšíření. Učitelé zároveň zhodnotili znalosti svých kolegů v této oblasti jako převážně dostačující, avšak někteří z nich upozornili na nedostatek výukových materiálů a zdrojů, které by jim pomohly tato témata efektivněji integrovat do výuky. Za významný ovlivňující faktor v této oblasti považují učitelé především rodinné prostředí, jehož role je v utváření zdravých návyků žáků podle jejich názoru zcela zásadní. Za největší překážku pak označili nízkou motivaci žáků k účasti na aktivitách týkajících se zdravého životního stylu a nerovnoměrnou míru pohybové aktivity žáků.

Na základě teoretických poznatků a výsledků výzkumného šetření lze konstatovat, že škola má nezastupitelnou roli při formování zdravého životního stylu žáků. Učitelé představují důležité aktéry, kteří mohou prostřednictvím výuky a podpůrného prostředí přispívat u žáků k formování zdravého životního stylu. K efektivnímu naplňování této role je však nezbytná dostupnost kvalitních metodických materiálů, spolupráce s rodinou a dalšího vzdělávání učitelů v rámci této oblasti.

Ačkoli se v oblasti zdravého životního stylu dlouhodobě pohybují, bylo pro mě obohacující zjišťovat, jak tuto problematiku vnímají samotní učitelé 1. stupně ZŠ v praxi. Jejich odpovědi poskytly cenný vhled do toho, jak to na daných školách chodí a potvrdili, že podpora zdravého životního stylu má své pevné místo v současném vzdělávání, ačkoliv stále existuje prostor pro zlepšení a rozvoj.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Blahutková, M., Pacholík, V., Počet, V., Hrnčířiková, I., & Smolka, O. (2008). Zvedni se a běž. Masarykova univerzita.
- Boudová, J., Fröhlichová, L., Krunclová, M., Martinková, D., Nejedlá, M., Pavlíková, M., Reissmannová, J., & Sládková, A. (2015). Program Škola podporující zdraví. Klinika adiktologie.
- Colao, A., Colazzo, S., Miani, A. Piscitelli, P., & Pulimeno, M., (2020). School as ideal setting to promote health and wellbeing among young people. *Health Promot Perspect*, 10(4), 316–324. <https://doi.org/10.34172/hpp.2020.50>
- Collado-Soler, R., Alférez-Pastor, M., Torres, F. L., Trigueros, R., Aguilar-Parra, J. M., & Navarro, N. (2023). A Systematic Review of Healthy Nutrition Intervention Programs in Kindergarten and Primary Education. *Nutrients*, 15(3), 1–19. <https://doi.org/10.3390/nu15030541>
- Čeledová, L., & Čevela, R. (2010). *Výchova ke zdraví*. Grada.
- Černek, M. (2004). K otázkám motivace ve školní TV. *e-Pedagogium*, 4(1), 7–14. <https://e-pedagogium.upol.cz/pdfs/epd/2004/01/01.pdf>
- Česká školní inspekce. (2021). Inspirace pro podporu pohybových dovedností žáků v rámci různých školních aktivit. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. <https://edu.gov.cz/methodology/inspirace-pro-podporu-pohybovych-dovednosti-zaku-v-ramci-ruznych-skolnich-aktivit/>
- Čevela, R., Čeledová, L., & Dolanský, H. (2009). *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Grada.
- Daly-Smith, A. J., Zwolinsky, S., McKenna, J., Tomporowski, P. D., Defeyter, M. A., Manley, A. (2018). Systematic review of acute physically active learning and classroom movement breaks on children's physical activity, cognition, academic performance and classroom behaviour: understanding critical design features. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 4(1), 1–16. <https://bmjopensem.bmj.com/content/4/1/e000341>
- Dohnal, P. (2013). Výživa a spánek. *Interní medicína pro praxi*, 15(2), 75–77. https://www.internimedicina.cz/artkey/int-201302-0007_Vyziva_a_spanek.php

- Doležel, Z. (2007). Pitný režim u dětí. *Pediatric pro praxi*, 8(3), 136–138. https://www.pediatricpropraxi.cz/artkey/ped-200703-0002_Pitny_rezim_u_deti.php
- Dosedlová, J. (2016). *Chování související se zdravím: determinanty, modely a konsekvence*. Masarykova univerzita.
- Dostálová, I., Sigmund, M., & Kvintová, J. (2013). Theoretical and practical aspects of health physical education in the Czech Republic. *e-Pedagogium*, 13(2), 110–124. <https://e-pedagogium.upol.cz/artkey/epd-201302-0010.php>
- Farhud, D. D. (2015). Impact of Lifestyle on Health. *Iranian Journal of Public Health*, 44(11), 1442–1444. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4703222/>
- Fraňková, S., Pařízková, J., & Malichová, E. (2013). Jídlo v životě dítěte a adoslescenta: teorie, výzkum, praxe. Karolinum.
- Gába, A., Baďura, P., Dygrýn, J., Hamřík, Z., Kudláček, M., Rubín, L., Sigmund, E., Sigmundová, D., Vašíčková, J., & Vorlíček, M. (2022). Národní zpráva o pohybové aktivitě českých dětí a mládeže 2022. Active Healthy Kids Czech Republic.
- Gavora, P. (2010). *Úvod do pedagogického výzkumu*. Paido.
- Gavora, P. (2012). *Tvorba výskumného nástroja pre pedagogické bádanie*. SPN.
- Gongolová, G., & Zavadilová, V. (2013). Obezita u dětí ve školním věku. *Ošetrovatelství a porodní asistence*, 4(1), 513–519. <https://cejnm.osu.cz/pdfs/cjn/2013/01/03.pdf>
- Hošek, V., & Švamberk Šauerová, M. (2021). *Psychologie zdraví: studijní opora k distančnímu vzdělávání*. Vysoká škola tělesné výchovy a sportu Palestra, spol. s r.o.
- Chráška, M. (2016). *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu* (2. vyd.). Grada.
- Chválová, M., Janda, M., & Věchtová, G. (2011). Jak je možné vést žáky prvního stupně základní školy ke změně životního stylu prostřednictvím školního vzdělávacího programu na téma zdraví žáků. In E. Řehulka (Ed.), *Výchova ke zdravotní gramotnosti* (s. 73–90). Masarykova univerzita.
- Imamova, A. O., Salomova, F. I., Axmadaliev, N. O., Nigmatullaeva, D. J., Toshmatova, G. A., & Sharipova, S. A. (2019). Ways to Optimize the Formation of the Principles of a Healthy Lifestyle of Children. *American Journal of Medicine and Medical Sciences*, 12(6), 606–608. <http://article.sapub.org/10.5923.j.ajmms.20221206.03.html>

- Jochmannová, L., & Kimplová, T. (Eds.). (2021). *Psychologie zdraví: biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty*. Grada.
- Joshi, V. (2007). *Stres a zdraví*. Portál.
- Kábrt, J. (2014). Životní styl a riziko civilizačních nemocí. *Vnitřní lékařství*, 60(5-6), 458–461. https://casopisvnitrnilekarstvi.cz/artkey/vnl-201405-0012_live-style-and-risk-of-lifestyle-diseases.php
- Kalman, M., & Vašíčková, J. (Eds.). (2013). *Zdraví a životní styl dětí a školáků*. Univerzita Palackého v Olomouci. <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1530357126.pdf>
- Kaplan, A. (2022). *Pohybová neúspěšnost u žáků mladšího školního věku*. Univerzita Karlova.
- Kebza, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Academia.
- Kohoutek, R. (2005). Rozhovor jako metoda poznávání osobnosti a duševního zdraví. *Pedagogická orientace*, 15(3), 37–61. <https://journals.muni.cz/pedor/article/view/1032/832>
- Kotulán, J. (2005). *Zdravotní nauky pro pedagogy* (2. vyd.). Masarykova Univerzita.
- Krch, F. D. (2008). *Bulimie. Jak bojovat s přejídáním*. Grada.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví* (3. vyd.). Portál.
- Křivohlavý, J. (2010). *Sestra a stres Příručka pro duševní pohodu*. Grada.
- Kubíčková, A., & Felcmanová, L. (2021). Možnosti podpory duševního zdraví žáků. *Pedagogická orientace*, 31(1), 70–96. <https://doi.org/10.5817/PedOr2021-1-70>
- Kudláček, M., Sigmund, M., Kvintová, J., & Junek, T. (2017). Urban-Rural Contrasts in Attitudes, Motives and Sport Preferences in Adolescents. *e-Pedagogium*, 17(4), 119-137. <https://doi.org/10.5507/epd.2017.058>
- Kulhánková, E. (2006). Pohybová výchova dětí. RVP.cz. <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/P/1041/POHYBOVA-VYCHOVA-DETI.html?print=1>
- Kunová, V. (2005). *Zdravá výživa a hubnutí v otázkách a odpovědích*. Grada.
- Liba, J. (2013). *Výchova k zdraví v primárnej edukácii*. Prešovská univerzita.
- Macková, K. (2009). Zvládacie stratégie školského stresu. *e-Pedagogium*, 9(4), 30–45. https://e-pedagogium.upol.cz/artkey/epd-200904-0003_zvladacie-strategie-skolskeho-stresu.php

- Machová, J. a Kubátová, D. (2016). *Výchova ke zdraví*, (2. vyd.). Grada.
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2023). *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. <https://edu.gov.cz/rvp-ramcove-vzdelavaci-programy/ramcove-vzdelavaci-program-pro-zakladni-vzdelavani-rvp-zv/>
- Mlčák, Z. (2011). *Psychologie zdraví a nemoci* (2. vyd.). Ostravská univerzita.
- Mužíková, L. (2010). *Podněty pro implementaci výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů*. Masarykova univerzita.
https://www.ped.muni.cz/z21/2010/seminare_2010/sborniky/podnety.pdf
- Novotná, B., & Slováková, M. (2016). The Current Problem of School Children – Lack of Physical Activity. *European Researcher*, 105(4), 231–238.
<https://doi.org/10.13187/er.2016.105.231>
- Pastucha, D. (2011). *Pohyb v terapii a prevenci dětské obezity*. Grada.
- Piřha, J. & Poledne, R. (2009). *Zdravá výživa pro každý den*. Grada.
- Raboch, J. (2019). Duševní zdraví a životní styl Psychiatrie životním stylem. *Mladá fronta*.
- Schlegel, P., & Fialová, L. (2023). *Body image a pohybové aktivity mládeže*. Univerzita Karlova.
- Státní zdravotní ústav. (2016). *Zdraví dětí 2016: Životní styl (čas u PC, sportovní aktivita, výživa)*. Státní zdravotní ústav. https://szu.gov.cz/wp-content/uploads/2022/12/OZ_zivotni_styl.pdf
- STOB.cz. (2024). *Kolik a jaké tekutiny mají přijímat děti*. Národní zdravotnický informační portál. <https://www.nzip.cz/clanek/2103-kolik-a-jake-tekutiny-maji-prijimat-deti>
- Šimik, O. (2013). *Výchova předškolního dítěte ke zdravému způsobu života*. Ostravská univerzita.
- Štěrbová, K. (2015). Abnormální události v noci u dětí. *Pediatric pro praxi*, 16(3), 156–159.
<https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2015/03/05.pdf>
- Švamberk Šauerová, M., Tilinger, P., & Hošek, V. (2017). *Projekty utváření pozitivního postoje dětí k pohybovým aktivitám*. Vysoká škola tělesné výchovy a sportu Palestra, spol. s r.o.

Tupý, J. (2021). Rozvíjení digitální gramotnosti ve Výchově ke zdraví. RVP.cz. <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/Z/22575/rozvijeni-digitalni-gramotnosti-ve-vychove-ke-zdravi-.html>

Tupý, J., Mužík, V., Mikláňková, L., Mužíková, L., Havel, J., Janíková, M. (2015). Výsledky ověřování edukačního programu Pohyb a výživa (PaV) na 1. stupni ZŠ. Národní ústav pro vzdělávání.

Vaníčková, E. (2013). Výchova ke zdravému životnímu stylu. RVP.cz <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/Z/17299/vychova-ke-zdravemu-zivotnimu-stylu.html>

Vašíčková, J. (2016). *Pohybová gramotnost v České republice*. Univerzita Palackého v Olomouci.

World Health Organization. (2021, March 4). How healthy are children's eating habits? WHO/Europe surveillance results. World Health Organization. <https://www.who.int/europe/news-room/03-03-2021-how-healthy-are-children-s-eating-habits-who-europe-surveillance-results>

World Health Organization. (2024, October 4). *Determinants of health*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/determinants-of-health>

Žaloudíková, I. (2004). Informovanost žáků, studentů a učitelů o hlavních zdravotních rizicích jako součást výchovy ke zdraví na ZŠ. *Pedagogická orientace*, 14(2), 50–57. <https://journals.muni.cz/pedor/article/view/7968/7219>

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 <i>Vzájemné vztahy mezi zdravím a determinanty zdraví.....</i>	19
Obrázek 2 <i>Devět klíčových faktorů, které formují zdravý životní styl</i>	36
Obrázek 3 <i>Pyramida zdravé výživy.....</i>	37

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 <i>Pohlaví respondentů</i>	54
Graf 2 <i>Délka pedagogické praxe</i>	55
Graf 3 <i>Vyučovaný ročník v letošním školním roce</i>	56
Graf 4 <i>Umístění školy</i>	57
Graf 5 <i>Aktivita na podporu zdraví</i>	59
Graf 6 <i>Témata týkající se zdravého životního stylu</i>	60
Graf 7 <i>Důležitost témat zdravého životního stylu</i>	61
Graf 8 <i>Relaxační aktivity nebo jiné formy odpočinku</i>	62
Graf 9 <i>Tělesná aktivita žáků</i>	64
Graf 10 <i>Vliv rodiny</i>	65
Graf 11 <i>Nízká motivace žáků</i>	66
Graf 12 <i>Zdroje a materiály</i>	68
Graf 13 <i>Znalosti učitelů 1. stupně ZŠ</i>	69

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Časový harmonogram.....	52
Tabulka 2 Pohlaví respondentů	53
Tabulka 3 Délka pedagogické praxe	54
Tabulka 4 Vyučovaný ročník v letošním roce	56
Tabulka 5 Umístění školy.....	57
Tabulka 6 Aktivita na podporu zdraví a zdravého životního stylu.....	58
Tabulka 7 Téma týkající se zdravého životního stylu	59
Tabulka 8 Důležitost témat zdravého životního stylu	61
Tabulka 9 Relaxační aktivity nebo jiné formy odpočinku.....	62
Tabulka 10 Pohybová aktivita žáků	63
Tabulka 11 Vliv rodiny na zdravý životní styl žáků	65
Tabulka 12 Nízká motivace žáků	66
Tabulka 13 Zdroje a materiály do výuky	67
Tabulka 14 Dostatečné znalosti učitelů 1. stupně	69
Tabulka 15 Rozšíření aktivit na zdravý životní styl	70

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

WHO	World Health Organization
RVP ZV	Rámcový vzdělávací program pro základní školy
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
ZŠ	Základní škola
APOD	A podobně
AŠSK	Asociace školních sportovních klubů
NÚV	Národním ústavem pro vzdělávání
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
VO	Výzkumná otázka

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Formování zdravého životního stylu u žáků 1. stupně ZŠ z pohledu učitelů

Vážené paní učitelky, vážení páni učitelé,

jmenuji se Vendula Kupcová a jsem studentkou 5. ročníku oboru Učitelství pro 1. stupeň ZŠ na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. V rámci své diplomové práce se věnuji tématu **Formování zdravého životního stylu žáků 1. stupně ZŠ z pohledu učitelů**.

Tento dotazník jsem vytvořila jako součást své diplomové práce s cílem zjistit, jakým způsobem učitelé přispívají k formování zdravého životního stylu žáků na 1. stupni základní školy.

Dotazník je zcela **anonymní**, a proto vás prosím o upřímné a otevřené odpovědi. Vyplnění zabere přibližně 5 minut a získaná data budou využita výhradně pro potřeby mého výzkumu.

Předem vám děkuji za Váš čas a ochotu podělit se o své zkušenosti a názory.

S poděkováním Vendula Kupcová

1 Jaké je Vaše pohlaví?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ Žena ☐ Muž ☐ Nechci uvádět

2 Jaká je Vaše délka pedagogické praxe?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ 0-1 rok ☐ 2-5 let ☐ 6-10 let ☐ 11-15 let ☐ 16-20 let ☐ 21-25 let ☐ 29-30 let
☐ Více než 30 let

3 Jakou třídu v letošním roce učíte?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ 1. ročník ☐ 2. ročník ☐ 3. ročník ☐ 4. ročník ☐ 5. ročník

4 Kde se nachází vaše škola?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ Ve větším městě ☐ V menším městě ☐ Na vesnici

5 Jsou na vaší škole realizovány aktivity na podporu zdraví a zdravého životního stylu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

☐ Ano ☐ Spíše ano ☐ Nevím ☐ Spíše ne ☐ Ne

6 Zařazujete do své výuky témata týkající se zdravého životního stylu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

☐ Ano ☐ Spíše ano ☐ Spíše ne ☐ Ne

7 Myslíte si, že témata zdravého životního stylu jsou pro žáky na 1. stupni důležitá?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

☐ Ano ☐ Spíše ano ☐ Nevím ☐ Spíše ne ☐ Ne

8 Zařazujete během vyučovací hodiny relaxační aktivity nebo jiné formy odpočinku, které by umožnily žákům regeneraci od kognitivní zátěže?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

☐ Ano ☐ Spíše ano ☐ Spíše ne ☐ Ne

9 Myslíte si, že tělesná aktivita žáků na vaší škole je dostatečná?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

☐ Ano ☐ Spíše ano ☐ Nevím ☐ Spíše ne ☐ Ne

10 Domníváte se, že rodina má také vliv na zdravý životní styl žáků?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

☐ Ano ☐ Spíše ano ☐ Nevím ☐ Spíše ne ☐ Ne

11 Myslíte si, že hlavní překážkou zapojení žáků do aktivit na podporu zdraví je jejich nízká motivace?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

☐ Ano ☐ Spíše ano ☐ Nevím ☐ Spíše ne ☐ Ne

12 Máte k dispozici dostatečné zdroje a materiály pro zařazování problematiky zdravého životního stylu do vyučování?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

☐ Ano ☐ Spíše ano ☐ Nevím ☐ Spíše ne ☐ Ne

13 Myslíte si, že učitelé na 1. stupni mají dostatečné znalosti k podpoře zdravého životního stylu žáků?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

☐ Ano ☐ Spíše ano ☐ Nevím ☐ Spíše ne ☐ Ne

14 Domníváte se, že by škola měla organizovat více aktivit zaměřených na podporu zdravého životního stylu (např. besedy, projekty, sportovní akce)?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

☐ Ano ☐ Spíše ano ☐ Nevím ☐ Spíše ne ☐ Ne

Děkuji Vám za čas a ochotu věnovanou vyplnění tohoto dotazníku!