

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2017

Anna Malinová

Univerzita Pardubice

Fakulta zdravotnických studií

Preventivní program pro mateřské školy „Člověče, nestonej !“

Anna Malinová

Bakalářská práce

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Anna Malinová**
Osobní číslo: **Z13143**
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Název tématu: **Preventivní program pro mateřské školy "Člověče, nestonej!"**
Zadávající katedra: **Katedra ošetřovatelství**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanové metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**

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

Seznam odborné literatury:

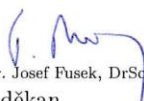
1. **BYTEŠNÍKOVÁ I.** Komunikace dětí v předškolním věku. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 236 s. ISBN 978-80-247-3008-0.
2. **KURUCOVÁ A.** První pomoc. 1.vyd. Praha: Grada, 2012, 160 s. ISBN 978-80-247-4582-4.
3. **LENGMEIER J. et al.** Vývojová psychologie. 2. vyd. Praha: Grada, 2006, 368 s. ISBN 978-80-247-1284-0.
4. **MULLEROVÁ D. et al.** Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví. 1. vyd. Plzeň: Karolinum, 2014, 256 s. ISBN 978-80-246-2510-2.
5. **ŠIMÍK O.** Výchova předškolního dítěte ke zdravému způsobu života. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2013, 216 s. ISBN. 978-80-746-4402-3.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jindra Holeková, DiS.**

Katedra klinických oborů

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **9. května 2017**


prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc.
děkan

L.S.


PhDr. Kateřina Horáčková, DiS.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. března 2017

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 9.5.2017

Anna Malinová

PODĚKOVÁNÍ

Chtěla bych velice poděkovat své vedoucí práce paní Mgr. Jindře Holekové DiS. za podporu, trpělivost a cenné rady které mi poskytla. Dále bych ráda poděkovala všem pedagogům a ředitelkám za ochotnou spolupráci při mém šetření. V neposlední řadě bych ráda poděkovala své babičce, která mě podporovala po celou dobu studia a byla pro mě oporou nejen při psaní této práce.

ANOTACE

Bakalářská práce „Preventivní program pro mateřské školy „Člověče, nestonej!“ je věnována problematice prevence a výchově ke zdraví dětí předškolního věku. Tato práce má teoretickou, praktickou i výzkumnou část. Teoretická část je věnována vývojové psychologii, předškolní pedagogice, problematice prevence a výchově ke zdraví. Praktická část se zabývá tvorbou samotného programu. Výzkumná část zkoumá názory dětí a pedagogů na preventivní program.

KLÍČOVÁ SLOVA

Dítě, mateřská škola, prevence, program, zdravý životní styl

TITLE

THE PREVENTIVE PROGRAM FOR NURSERY SCHOOLS "STOP BEING SICK, BUDDY!"

ANNOTATION

The preventive program for nursery schools "Stop being sick, Buddy!" Is devoted to prevention and education to the health of preschool children. This thesis has a theoretical, practical and research part. The theoretical part focuses to developmental psychology, preschool pedagogy, prevention and health education. The practical part deals with the actual creation of the program itself. The research section examines the views of children and teachers on the preventive program.

KEYWORDS

Children, nursery schools, prevention, program, healthy lifestyle

■ OBSAH

0	Úvod	12
1	Teoretická část	Chyba! Záložka není definována.
1.1	Psychologie dítěte předškolního věku.....	14
1.1.1	Vývoj základních schopností a dovedností.....	15
1.1.2	Kognitivní vývoj	16
1.1.3	Emoční vývoj a socializace.....	16
1.2	Předškolní pedagogika	18
1.2.1	Specifika předškolní pedagogiky.....	18
1.2.2	Koncepce moderního vzdělávání v předškolní výchově	19
1.3	Podpora zdraví a prevence	20
1.3.1	Podpora zdraví	20
1.3.2	Prevence.....	21
1.4	Všeobecná sestra a prevence	22
1.5	Preventivní programy v MŠ a legislativa.....	22
1.6	Národní preventivní programy	23
1.6.1	Zdravá mateřská škola	23
1.6.2	Zdraví 21	24
2	Praktická část.....	Chyba! Záložka není definována.
2.1	Úvod.....	25
2.2	Cílová skupina.....	25
2.3	Věkové kategorie	26
2.4	Časová náročnost projektu	26
2.5	Počet dětí.....	26
2.6	Personální obsazení	26
2.7	Forma výuky	27
2.8	Metody práce s dětmi	28

2.9	Materiální vybavení	28
2.10	Cena programu	29
2.11	Financování programu	29
2.12	Spoluúčast rodičů	29
2.13	Popis hry	30
2.13.1	Okruh První pomoc	30
2.13.2	Okruh Bezpečný a zdravý pohyb	30
2.13.3	Okruh Hygiena	31
2.13.4	Okruh Zdravá výživa	32
2.14	Průběh projektu	33
3	Výzkumná část	34
3.1	Výzkumné otázky	34
3.2	Metodika	34
3.2.1	Hodnocení dětmi	34
3.2.2	Dotazník pro učitelky MŠ	34
3.3	Prezentace výsledků	35
3.3.1	Hodnocení hry dětmi	35
3.3.2	Výsledky hodnocení pedagogů	51
4	Diskuse	57
5	Závěr	59
6	seznam použité literatury	60
7	Přílohy	62

SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK

Obrázek 1 :Graf zhodnocení kruhu První pomoc	35
Obrázek 2 Graf hodnotící odpovědi dětí na otázku z okruhu první pomoci.....	36
Obrázek 3 Graf hodnotící odpovědi dětí ohledně líbivosti jednotlivých otázek/úkolů	37
Obrázek 4 Graf znázorňující líbivost okruhu Bezpečný pohyb.....	38
Obrázek 5 Graf zkoumající odpovědi na vybranou otázku z okruhu Bezpečný pohyb	39
Obrázek 6 Graf popisující líbivost jednotlivých her z okruhu Bezpečný pohyb	40
Obrázek 7 Graf hodnotící líbivost okruhu Hygiena.....	41
Obrázek 8 Graf znázorňující odpovědi dětí na vybranou otázku	42
Obrázek 9 Graf zjišťující líbivost jednotlivých her/ úkolů okruhu Hygiena	43
Obrázek 10 graf hodnotící líbivost okruhu Zdravá strava	44
Obrázek 11 Graf zobrazující odpovědi na vybranou otázku z kruhu Zdravá strava	45
Obrázek 12 Graf demonstrující nejoblíbenější otázku/ úkol z okruhu Zdravá strava	46
Obrázek 13 Graf popisující názor dětí na program " Člověče, nestonej!"	47
Obrázek 14 Graf popisující oblibu dětí v jednotlivých okruzích programu.	48
Obrázek 15 Graf znázorňující dopad programu na děti předškolního věku	49
Obrázek 16 Graf zobrazující ochotu zúčastnit se programu znovu	50
Obrázek 17 Graf popisující odpovědi pedagogů na otázku týkající se podmínek při realizaci projektu	51
Obrázek 18 Graf prezentující názory pedagogů na výběr okruhů	52
Obrázek 19 Graf popisující názor pedagogů na otázky a úkoly	53
Obrázek 20 Graf odpovědí pedagogů ohledně srozumitelnosti pravidel pro hru	55
Obrázek 21 Graf popisující srozumitelnost popisu doprovodných aktivit.	54
Obrázek 22 Graf zjišťování ochoty pedagogů realizovat program.....	56
Tabulka 1 finanční náročnost programu	29

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
VPU	Výzkumný pedagogický ústav
MŠ	mateřská škola
ZŠ	základní škola
ZÚ	zdravotní ústav
Sb.	Sbírka zákonů
WHO	World Health Organization
ČR	Česká republika
OSN	Organizace Spojených Národů
ČČK	Český červený kříž

ÚVOD

„A buď na sebe opatrný, dávej na sebe pozor...“ Kolikrát jsme tyhle věty od dětství slyšeli, kolikrát jsme mezi dveřmi mávli rukou, jako že jasně. Co by se mi asi tak mohlo stát?!

Slovo prevence se skloňuje ve všech pádech. Můžeme alespoň částečně předcházet nemocem zdravým životním stylem, můžeme působit na budoucí maminky, aby se vyhnuly rizikům, kteréby mohly způsobit poškození plodu, nicméně zde jsou naše možnosti omezené. Kam však můžeme napřít své síly, je oblast předcházení dětským úrazům, prevence sociálně patologických jevů a prevence civilizačních nemocí.

V mé bakalářské práci se soustředuji na tvorbu preventivního programu, který by pomohl dětem vštípit zásady bezpečného chování, zdravého životního stylu a v neposlední řadě i povinnost pomáhat druhým.

Pro tentokrát pominu tu nejsmutnější kapitolu, kdy jsou děti zraněny neopatrností, nedbalostí či zločinným chováním těch, kdo by je měli střežit jako oko v hlavě. Soustředím se na vytvoření základů bezpečného a zodpovědného chování a jednání u malého člověka s cílem uvědomělé péče o vlastní zdraví a bezpečí.

Prioritně se budu věnovat dětem do konce předškolního období. Kojenec a batole jsou plně závislí na péči rodiny, nejsou schopni samostatně korigovat své jednání. Úkolem dospělého je eliminovat nebezpečí z dosahu dítěte, vytvořit bezpečné prostředí, předvídat a hlídat, hlídat, hlídat.

Od tří let se nám už naskytá ideální příležitost vystavět pevné základy osobnosti, zodpovědné za své zdraví a bezpečí. Nedosáhneme toho mentorováním, poučováním, ani omezováním dětských aktivit. Zvolíme-li vhodné, pro dítě přitažlivé metody a postupy, především hru a prožitkové učení, bude předškoláček ochotně nasávat žádoucí poznatky, a co víc, bude si je pamatovat. Samozřejmostí je opakování, rozšiřování vědomostí a znalostí, praktické procvičování.

Výstupem mé bakalářské práce je kompletní preventivní program který by mohl mateřským školám nabídnout zajímavý doplněk ke školnímu vzdělávacímu programu.

Cíle práce

Cílem teoretické části je:

- Popis problematiky předškolního vzdělávání a prevence

Cílem praktické části je:

- Prezentace programu „Člověče, nestonej!“

Cílem výzkumné části je:

- Zhodnocení projektu „Člověče, nestonej!“

■ TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Psychologie dítěte předškolního věku

V širším slova smyslu je chápán předškolní věk jako období, označující interval od narození až do vstupu do základní školy. Toto široké pojetí má pro děti praktický význam při plánování sociálních a výchovných opatření před nástupem do školy. Má však i své nevýhody. Mnoho dětí je proto nesprávně srovnáváno. Rozdíly mezi batolaty a dětmi od tří do šesti let jsou často ignorovány a redukovány. Je proto nezbytné všimnout si významných charakteristik, které tato dvě období odlišují. (LANGMEIER, 2006)

Vývojové období do 6 let věku je nenahraditelné ve smyslu utváření elementárních kognitivních, emociálních, sociálních a psychických funkcí. Je-li některá z těchto oblastí upozaděna či přímo zanedbána, znamená to nenahraditelnou ztrátu a s ní související deprivaci dítěte. Proto je třeba věnovat permanentní pozornost veškerému působení na osobnost dítěte, pečlivě posuzovat vše, co je dítěti předkládáno, včetně okolního prostředí. (LANGMEIER,2006)

Pokud je předškolní období chápáno v užším slova smyslu, můžeme na tuto etapu vývoje nahlížet jako na etapu „věku mateřské školy“, to však není možné implementovat vždy. Mnoho dětí z nejrůznějších důvodů mateřskou školu nenavštěvuje, ačkoliv poslední vývoj v této oblasti vedl k uzákonění povinného absolvování institucionální předškolní výchovy v posledním roce před nástupem školní docházky. Předškolní vzdělávání samozřejmě nemůže nahrazovat rodinnou výchovu, ta je stále základním pilířem. (VÁGNEROVÁ,2005)

V předškolním věku dítěte hledíme na tři oblasti vývoje:

- Vývoj základních schopností a dovedností
- Kognitivní vývoj
- Emoční vývoj a socializace

2.1.1 Vývoj základních schopností a dovedností

Dítě dosáhlo věku 3 let, končí batolecí období, pro dítě je nyní zakončena důležitá etapa života. Chodí a běhá stejně dobře jak po rovině, tak i po nerovném povrchu a pády jsou již ojedinělé. Dokonce samo chodí bez držení do schodů i ze schodů. V období předškolním přicházejí změny, které nejsou tolik nápadné, avšak velmi důležité, protože silně ovlivňují roli, kterou dítě zaujme ve společenství vrstevníků díky své obratnosti při společných hrách. Tyto změny jsou také velmi důležité i pro další vývoj soběstačnosti. Motorický vývoj proto můžeme označit jako jakési zdokonalování a zlepšování pohybové koordinace. Vyznačuje se zejména zvýšenou koordinací, hybností a jistou elegancí pohybu. Čtyřleté, či pětileté dítě již nejenže samo a jistě utíká a dokáže bez držení seběhnout schody, ale už i skáče, hopká, dokáže vylézt na lavičku a také z ní samo seskočí. Udrží se také samo na jedné noze a dokáže hodit míč po vzoru dospělých. Jsou tu i známky zvyšující se soběstačnosti. Samo se nají, svlékne a oblékne se, i když s menší pomocí. Jsou tu náznaky snahy si samo zavázat tkaničky a správně obouvat botičky. Při hygieně si samo umyje ruce a při koupání potřebuje pouze dohled, avšak bedlivý. Používání toalety zvládá již pouze s menší pomocí. (LANGMEIER,2006)

Dítě je schopno ovládat pohyby rukou natolik, že dokáže napodobit směr i styl čáry horizontální, frontální, ale i třeba kruhové. Dítě je schopno utvářet kresbu i podle své vlastní představy. Pokud se o toto pokusí dítě tříleté, namaluje kresbu a dodatečně jí popíše. Kresba však má s reálnou podobou pramálo společného. Čtyřleté dítě je schopno zobrazit podobu již realističtěji, i když pouze v nejhrubším náčrtu. Kresba člověka je pro dítě asi nejzajímavějším tématem. Soustřeďuje se zejména na hlavu, nohy a hlavní části obličeje (oči, ústa). Takového kresbičky nazýváme „hlavonožec“. Kresba pětiletého dítěte je již konkrétnější a prozrazuje zlepšenou motorickou koordinaci. Kresba člověka má již i trup, ruce, uši a nos. Ruce jsou však znázorňovány pouze jako čáry a proporce také zdaleka neodpovídají realitě. Výtvary šestiletého, pro školu již zralého, dítěte je již po všech stránkách vyspělejší. (LANGMEIER,2006)

Řeč se během předškolního období zdokonalí a během čtvrtého a pátého roku se zdokonalí natolik, že dětská „patlavost“ vymizí zcela nebo zůstanou drobné pozůstatky, které se během školní docházky srovnají samy nebo jsou napraveny s pomocí logopeda. Pokroky v řeči můžeme detekovat i ve stavbě věty. U dětí do tří let, byla stavba věty založena na dvou, třech slovech, v období okolo třetího, čtvrtého roku se složitost zvyšuje a objevují se souvětí podřadná (obsahující věty vedlejší). Toto dítě také dovede déle naslouchat svým vrstevníkům

a dokáže si soustředěně vyslechnout i kratší povídku. Celkově se zvyšuje zájem o mluvenou řeč. Tříleté dítě také zpravidla dokáže přeříkat nějakou říkanku a může si také prozpěvovat písničku. V tomto bodě jsou rozdíly spíše individuální, související s vrozenými vlohami, než rozdíly věkové. (BYTEŠNÍKOVÁ,2012)

Se zájem o mluvenou řeč se také zvyšují i poznatky o sobě a okolí. Dítě zná celé své jméno a dokáže o sobě uvést i správné pohlaví. Zrychlují se také vědomosti o okolním světě věcí a společnosti. Správně označuje základní barvy a okolo pátého roku je schopno podat i definici věcí, které zná. Osvojuje si též i základy počítání. (VÁGNEROVÁ,2005)

Koncem předškolního období se již hlásí tendence, které značí přechod do další etapy. Rodinné prostředí mu již nestačí a hledá sociální vazby, vztahy a děje odehrávající se mimo rodinný kruh. Začíná se také hlásit potřeba práce, i když zatím pouze v náznacích. Ve čtyř letech je dítě schopno být zapojováno do lehčích a kratších úkonů a dokáže samo vykonat drobné uložené úkony. (LANGMEIER,2006)

2.1.2 Kognitivní vývoj

Ve věku čtyř let se dítě dostává z úrovně symbolického myšlení k názorovému myšlení. Ve stádiu symbolického myšlení se dítě upínalo na konkrétní předměty a spojovalo je v souvislosti s jinými, dříve viděnými předměty. Nyní však uvažuje o věci jako o celku, který vzniká na podkladě vyzdvihnutí detailů. Vnímání konkrétní věci je zde však vázáno na věci vnímané a představované. Rozčleňuje to, co vidí, či vidělo. Oproti názoru jednoduchému v předchozí etapě života je tato etapa „rozčleněného názoru“. Tento postup v myšlení sebou nese i své omezení, které dítěti zatím nedovolují myslet v logických krocích, které mohou být opakovány. Dítě je již schopno vytvořit si úsudek, ale tyto závěry jsou zcela závislé na názoru. Myšlení tedy nepostupuje logicky, ale je vázáno na činnosti dítěte, které je egocentrické. Mnoho věcí polidšťuje a mění realitu podle svých představ. To však neznamená, že dítě není schopno oddělit vlastní fantazii od reality. Již od tří let dítě ví, že věci imaginární mají jiné vlastnosti než skutečné. (LANGMEIER,2006)

2.1.3 Emoční vývoj a socializace

Nejvýznamnějším prostředím pro dítě předškolního věku je bezesporu jeho rodina, která jej uvádí do společenství lidí. Vývoj zde zaznamenává tři fáze. Fáze sociální reaktivity, kdy se vyvíjí různorodé emoční vztahy k lidem v nejbližším okolí, ale i klidem mimo tento kruh. Ve fázi druhé, fázi sociálních kontrol a hodnotových orientací jde především o rozvoj pravidel, které si dítě utváří pomocí příkazů a zákazů, které dostává právě od svých nejbližších v kruhu

rodinném. Chování dítěte je omezováno nejen hranicemi, ale i určováním cílů, na jejichž dosažení je snaha orientována. Třetí fází je osvojení sociálních rolí. To znamená, že dítě se chová podle vzorců, které jsou do něj jako od jedince společností očekávány. Zde se posuzuje jeho věk, pohlaví a společenské postavení. Nejde zde tedy jen o činnost, kterou dítě smí nebo nesmí, ale o celkový souhrn činností, které je určováno postavením ve skupině. (LANGMEIER,2006)

Do doby před třetím rokem bylo dítěti dovoleno skoro všechno. Od absence spolupráce při hygieně, přes snahu sám se nakrmit, až po tolerování neuposlechnutí rozkazu rodiče. Nyní je však podrobováno tlaku ze strany společnosti na to, aby přizpůsobilo své chování standardům, které jsou od něj očekávány. V naší společnosti dochází ke tlaku na dítě pozvolna a postupně, a to zejména v předškolním období. (LANGMEIER,2006)

2.2 Předškolní pedagogika

Předškolní pedagogika je vědní obor, který provází lidstvo odjakživa a její struktura prošla nemalým vývojem. Zkoumá pravidla činností, které působí na dítě předškolního věku. Velmi složitým procesem prošel i vývoj názorů a vůbec celkové smýšlení o problematice výchovy předškolního dítěte. Výchova je proto znevýhodněna tím, že si touto výchovou prošel každý z nás, a má zkušenosti a jisté představy o jejím průběhu. Toto tvrzení proto vzbuzuje dojem, že výchova předškolního dítěte je všeobecně známá činnost a že se není potřeba v tomto oboru dále vzdělávat. Lidé mylně nabývají dojem, že naučit něco dítě, které nic neumí, je velmi jednoduchý proces a dítě bude vděčné za každou nabízenou vědomost. Dítě, obzvláště předškolního věku, je však velmi vnímavé a snadno se nechá vést. Tato informace by měla vyvolávat určitou zodpovědnost nejen u pedagogů, ale hlavně v úzkém i širokém kruhu rodinném. Je velmi důležité každý krok ve výchově uvážit a nespoléhat se pouze na pohodlné, rutinní či jednoduše napodobitelné chování. (OPRAVILOVÁ,2016)

2.2.1 Specifika předškolní pedagogiky

V mateřské škole působí na dítě výchovné i vzdělávací vlivy. Jsou to procesy, které účelně a strategicky působí na dítě a mají za úkol jej rozvíjet, podporovat a motivovat. Je to také komplexní příprava na školní docházku. Cílem předškolního vzdělávání však není naučit dítě chodit po „vyšlapané cestičce“, ale tvořit předpoklady pro jeho další vzdělávání. Vzdělávání tedy není vázáno na konkrétní učivo či směrnice. Má v dítěti probouzet touhu po vědění a má jej vést cestou k individualitě. Úskalím této filosofie je společnost, která děti ráda posuzuje a staví proti sobě. Výsledky předškolní výchovy nejsou snadno zhodnotitelné, ale představují trvalou hodnotu jedince na své životní cestě. (OPRAVILOVÁ,2016)

Záměrné procesy ve výchově jsou také označovány jako procesy socializace a kultivace osobnosti dítěte. Nejlépe je, když jsou tyto procesy vyučovány v organizovaných kruzích jedinců, kdy jsou pod vedením pedagoga systematicky vzdělávání, socializování a kultivování tak, aby dosáhly určitého stupně vzdělanosti. Do vzdělávání dítěte v předškolní fázi však není s ohledem na odlišnosti vývoje možno zahrnout školní model vzdělávání. Je potřeba ohýbat pedagogické pojmy tak, aby odpovídaly předškolní výchově a individuálním potřebám jedince.(KOLLÁRIKOVÁ,2001)

2.2.2 Koncepce moderního vzdělávání v předškolní výchově

Tradičně si lze představit vzdělávací proces v mateřské škole tak, že učitelka stále vede a usměrňuje vzdělávání a tím vytváří model „učitel vyučuje, dítě se učí“. V moderním pojetí vzdělávání je kladen důraz na autonomii dítěte a jeho aktivní přístup ke vzdělávání. Dítěti je nabízena možnost samostatně získávat zkušenosti jak v sociální, tak intelektuální oblasti. Předškolní vzdělávání naplňuje své cíle tím, že rozvíjí:

- citové a mezilidské vztahy, napomáhá samostatnosti a řešení běžných sociálních situací.
Podporuje taktéž sebevědomí a sebevyjádření
- vztah k sebevzdělávání a poznávání okolního světa
- komunikační dovednosti

Touto metodou se dítě stává sebevědomější a sebezdokonalující se jednotkou. Moderní koncepce vede dítě k chuti poznávat a věnovat se vzdělávání zcela samostatně a přirozeně. Pro dítě je to velký vklad do budoucnosti. Nebude brát vzdělávání jako „nutné zlo“, ale jako přirozený proces, který ho bude bavit a bude samo toužit po nově nabytých vědomostech. (OPRAVILOVÁ,2016)

V moderním pojetí předškolní výchovy hraje velkou roli i rodina. Počítá se s tím, že rodina, byť s rozvedenými rodiči, je schopna zajistit dítěti dobrou základnu pro jeho emoční i intelektuální rozvoj. Je proto nutné, rodiče zapojovat a vzdělávat v oblasti vývoje jejich dítěte. (OPRAVILOVÁ,2016)

V posledních dobách je možnost využívat alternativních typů předškolních vzdělávacích institucí jako jsou například Waldorfské školy a školy typu Montessori. V těchto zařízeních, je odlišná filosofie v přístupu k dítěti než v běžné mateřské škole. (OPRAVILOVÁ,2016)

Waldorfský způsob výuky si zakládá na vývojových zákonitostech každého dítěte a klade důraz na jeho svobodu. Jedním ze základních prvků je tvořivá hra a napodobování, které je zde bráno jako svobodný akt dítěte v jeho přirozeném prostředí. (OPRAVILOVÁ,2016)

Školy typu Montessori se soustřeďují na vlivy vhodných výchovných podnětů. Zejména v „senzitivní fázi“ dětského života je potřeba vytvářet vhodné pomůcky a hračky v souladu s přírodou a přirozenou fantazií dítěte. (OPRAVILOVÁ,2016)

2.3 Podpora zdraví a prevence

2.3.1 Podpora zdraví

WHO definuje zdraví jako: „stav fyzické, psychické, sociální a estetické pohody“

Jedním ze základních pilířů v cestě za zdravou společností je podpora zdraví. Zahrnuje nejen veškerou snahu o zvýšení úrovně zdraví, a to jak na tělesné, duševní a sociální bázi, ale i posilování odolnosti vůči nemocem. (ŠIMÍK,2013)

Hlavním zdrojem v péči o zdraví však nejsou pouze finanční, materiální či technické prostředky, ale jsou to lidé. Lidé, kteří sami musí pocítit potřebu zlepšovat kvalitu svého života a podílet se společně na osvětě. Podpora zdraví může fungovat za činnosti jednotlivce, skupin, komunit či společnosti jako takové. (ČELEDOVÁ,2010)

- Jednotlivci mohou podpořit zdraví změnou stylu života, který může inspirovat ostatní a tím myšlenku podpory zdraví posune dál, či může aktivně edukovat své nejbližší o zdraví prospěšných aktivitách a podílet se s nimi na zlepšení úrovně jejich péče o zdraví.
- Skupiny a komunity aktivně zapojené do podpory zdraví mohou propagovat a šířit povědomí o podpoře zdraví. Samy se aktivně zapojují do projektů, které mnohdy i samy vytvářejí. Dbají o součinnost a podporují se navzájem v cestě za zdravím.
- Společenská podpora zdraví může vypadat jako ochrana a aktivní vytváření zdravého prostředí jak pro jednotlivce, tak pro komunity formou podpory vzniku příležitostí poučit se a zúčastnit se podpory zdraví. Jedním z prostředků je vytváření vhodných pracovních podmínek, podpora veřejných sportovišť a možnosti bezplatné konzultace ohledně zdravého způsobu života. (MACHOVÁ,2015)

Podpora zdraví je soustavou politických, ekonomických, technologických a pedagogických působení, která si dává za cíl chránit a prodlužovat aktivní život a zabezpečovat zdravý vývoj dalších generací, které budou podporovat a chránit zdraví zcela automaticky a přirozeně. (MACHOVÁ,2015)

2.3.2 Prevence

Podpora zdraví je chápána jako základní pilíř, úzce je na něj navázána prevence. Prevenci můžeme definovat jako aktivní předcházení nemocem a s tím spojené předcházení rizikových aktivit. Oproti podpoře zdraví, která je koncipována jako aktivita pro zdraví, je prevence vedená jako aktivita proti nemocem. Prevence je zaměřena buď na jedince nebo celkově na společnost. Hlavní dělení zde je zde spatřováno nikoli v kvantitě edukovaných, nýbrž v čase. Rozdělujeme ji jako prevenci primární, sekundární a terciální. (MACHOVÁ,2015)

- Primární prevence se zabývá obdobím, kdy nemoc zatím nevznikla. Cílem je zamezit samotnému vzniku nemoci. V primární péči se uplatňuje nejen posilování zdraví, ale i odstranění rizikových faktorů (např. nadměrná konzumace alkoholu, kouření, důsledná hygiena rukou, používání bezpečnostně-ochranných prostředků jako je helma, pásy v automobilu, lyžařský páteřní pás atd.) Důležitou součástí primární prevence je také očkování
- Základním kamenem sekundární prevence je hlavně včasná diagnostika a správná léčba. Působí hlavně proti vzniku komplikací a podporuje správný režim podporující cestu k plnému uzdravení. Patří sem i preventivní prohlídky které slouží k včasné diagnostice a zachycení onemocnění v rané fázi. Radíme sem preventivní prohlídky u obvodního lékaře a pravidelná gynekologická a mammologická vyšetření žen, stomatologické prohlídky a urologické vyšetření pro muže.
- Terciální prevence se zaměřuje na prevenci nežádoucích následků proběhlé nemoci, které by mohly vést k trvalým následkům (handicap, imobilita). Nástrojem terciální prevence je zejména důsledná rehabilitace (léčebná, sociální, pracovní i pedagogická). Cílem je udržet kvalitu života po prodělané nemoci na co nejvyšší úrovni. (MACHOVÁ,2015)

Lidé uznávají, že je nutné nemocem předcházet a že lze svým přístupem ovlivnit své zdraví. Uvědomují si riziko a dokáží správně detekovat nebezpečné faktory. Přesto jsou společnostmi stále tolerovány rizikové činnosti, které vedou k velkému množství onemocnění, jako je například alkohol, kouření a v jistých společenských kruzích jsou dokonce tolerovány i lehké drogy. Tento přístup ústí v to, že ačkoliv lidé o riziku vědí, neupřou si potěšení, které přináší rizikové chování, a raději ochotně podstupují nepříjemné léčebné procedury. Mnoho lidí totiž žije v domnění, že jim daná nemoc nehrozí, a nemocní jsou až v případě, kdy je něco bolí. (MULLEROVÁ,2014)

Cílem podpory zdraví a prevence je zdravá a silná společnost, která se aktivně podílí na zlepšování kvality života nejen svého, ale i budoucí generace. (MACHOVÁ,2015)

2.4 Všeobecná sestra a prevence

Sestra je povětšinou prvním zdravotníkem, se kterým se člověk setká. Vztah mezi sestrou a pacientem je tedy poněkud odlišný od vztahu pacient x lékař. Ve vztahu pacienta k sestře panuje větší intimita a důvěra. Lidé se častěji svěřují sestrám než lékařům. Sestra je s pacientem, či s člověkem ohroženým nemocí častěji v kontaktu a tím dokáže odhadnout míru a formu prevence, která je pro konkrétního člověka vhodná. Je ideálním prostředníkem mezi preventivně-edukačním materiálem a cílovou skupinou. (SIKOROVÁ,2012)

Ze zákona 55/2011sb.vyplývá,že všeobecná sestra má ve své kompetenci edukovat a podporovat pacienty v oblasti prevence. Existuje doplňující vzdělání tzv. Komunitní sestra, která se přímo zabývá preventivní činností jak pro jednotlivce, tak pro skupiny. (ČESKO,2011)

2.5 Preventivní programy v MŠ a legislativa

Ze školského zákona 261/2004 sb. vyplývá, že každé předškolní zařízení musí mít zpracovaný školní vzdělávací program, který navazuje na národní vzdělávací program, který bude definovat směr a styl výuky předškolním zařízením. (ČESKO,2004)

Díky VUP byl vytvořen dokument, který byl MŠMT povolen k šíření, ve kterém jsou popsány cíle a metody výuky vhodné k vytvoření ŠVP. Součástí ŠVP je i preventivní program který vede vhodnou formou děti ke zdraví a prevenci rizikového chování. (VUP,2004)

Roku 2005 vyšel v platnost zákon 379, který pojednává o prevenci patologických jevů i dětí a mladistvým, a to konkrétně o ochraně před škodlivým působení tabáku, alkoholu a návykových látek. (ČESKO,2005)

2.6 Národní preventivní programy

2.6.1 Zdravá mateřská škola

Evropský program Škola podporující zdraví se v ČR realizuje jako koordinovaná síť certifikovaných škol (mateřských, základních i středních). Jedná se o efektivně vedenou aktivitu podpory zdraví. Spolupráce rezortu zdravotnictví a MŠMT a jejich institucí přináší konkrétní pozitivní změny sociálního prostředí ve škole, odpovědnější způsoby chování ke zdraví a nové dovednosti v zacházení se zdravotními riziky. Do škol je podpora zdraví implementována pomocí státních rámcových vzdělávacích programů, v nichž jsou filozofie, principy a témata podpory zdraví zahrnuty. (SZU,2015)

Cílem je rozvíjení poznatků v oblasti podpory zdraví, důraz na odpovědnost za vlastní zdraví, rozvíjení životních kompetencí, vytváření podmínek pro trvale udržitelnou kvalitu života, pro prevenci sociálně patologických jevů a rozvíjení environmentálních programů. (SZU,2015)

Garantem a koordinátorem Národní sítě programu Škola podporující zdraví je Státní zdravotní ústav. Národní síť programu Škola podporující zdraví je jedním ze 43 členů evropské sítě Schools for Health in Europe od roku 1992 (SZU,2015)

Principy zdraví v mateřské škole

- Respekt k přirozeným potřebám jednotlivce v celku společnosti a celku
- Rozvíjení komunikace a spolupráce

Komunikace všech osob, které škola sdružuje (dětí i dospělých), je základní podmínkou učení a spolupráce, přispívá k atmosféře pohody, usnadňuje řešení problémů a překonávání překážek, je prevencí konfliktů a sociálně patologických jevů. (SZU,2015)

Mezi podmínky formálního kurikula patří: Učitelka podporující zdraví, věkově smíšené třídy, rytmický řád života, tělesná svoboda a volný pohyb, zdravá výživa, spontánní hra, podnětné životní prostředí, bezpečné sociální zázemí, partnerské vztahy s rodiči, spolupráce MŠ A ZŠ, začlenění MŠ do života obce. (SZU,2015)

2.6.2 Zdraví 21

Dlouhodobý program pro zlepšení zdravotní situace obyvatelstva České republiky – Zdraví pro všechny v 21.století vychází z předpisu, kterou přijala Světová zdravotnická organizace v květnu roku 1998. Zdraví je stanoveno jako jedním ze základních lidských práv a jeho zlepšování hlavním cílem sociálního a hospodářského vývoje. Hlavními zásadami programu jsou spravedlnost, solidarita, ochrana a rozvoj lidského zdraví, snížení výskytu nemocí i úrazů, omezení strádání, všeobecný přístup ke zdravotnickým službám a udržitelnost pozitivního rozvoje. (MZČR,2002)

Jedná se o rozsáhlý soubor aktivit zaměřených na stálé a postupné zlepšování všech ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva. Tento program je pracovním podkladem pro přípravu konkrétních projektů a aktivit. Opírá se o zákon 1046/2002 sb. (KHSHK, 2013)

■ PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Úvod

Prevenici a výchovu ke zdraví je nutno pěstovat již od útlého věku. Je všeobecně známo, že je lepší a ekonomičtější nemocem předcházet, nežli je léčit. I v předškolní výchově je pro tuto problematiku místo a mateřské školy na se prevencí a výchovou ke zdraví velmi intenzivně zabývají. Přesto se však setkáváme s preventivními programy, které jsou zcela neaktuální či neúplné a mohou děti navádět k nesprávnému řešení. Někdy se také můžeme setkat s projekty, které jsou pouze jednostranně zaměřeny, a proto nejsou děti zcela poučeny o celkové problematice zdraví a prevence. Ze své zkušenosti vím, že je v mnoha případech opomíjena první pomoc, která do výchovy ke zdraví zcela jistě patří.

Preventivní program Člověče nestonej byl vytvořen za účelem představit Mateřským školám hru, která atraktivní formou nabídne dětem vědomosti z oblasti první pomoci, hygieny, zdravé výživy a zdravého pohybu. Program je doplňujícím článkem k rámcovým školním programům, jejichž tvorba je pro MŠ povinná zákonem.

Dále je zde možnost nabídnout preventivní program k realizacím organizacím jako je BESIP a Český červený kříž. Projekt by mohl být zařazen i jako aktivita města v rámci městského programu Zdravé město.

3.2 Cílová skupina

Tento projekt je určen pro děti předškolního věku. To znamená děti ve věku 3-6 let. Otázky a úkoly jsou koncipovány tak, aby otázky odpovídaly úrovni znalostí této věkové skupiny. V mnoha otázkách a úkolech je prostor k diskusi, podle které je zjistitelné, na jaké úrovni bude edukace probíhat a jak hluboko do problematiky skupinku zasvětit. Podle toho, je potřeba s nimi jednat a přizpůsobit další vedení.

3.3 Věkové kategorie

Je vhodné, aby děti absolvující projekt byli přibližně stejně staré. Věk 3-4 v jedné skupince a děti 5-6 v další skupince. Důvodem je jiná mentalita a odlišná úroveň již nabytých znalostí. Odlišné zde bude i vedení diskuse a žádaná náročnost odpovědí. Od dětí mladších nebudeme očekávat, že nám přesně vyjmenují většinu dostupných ochranných pomůcek na kolo. Oproti starším dětem zde postačí, když nám správně řeknou helmu, která je pro bezpečnou jízdu na kole zcela zásadní.

3.4 Časová náročnost projektu

Časová náročnost projektu je zcela na možnostech pedagoga/ průvodcem hrou. Minimálně je však hra postavena na jedno dopoledne/ odpoledne. Je zde možnost rozdělit hru na čtyři úseky, kterými se budou děti moci zabývat po čtyři dny, přičemž každý den splní jeden úsek, kterému se budou s pedagogem věnovat podrobněji.

Přestávky jsou samozřejmostí. Pokud průvodce projektem vycítí že by bylo vhodné, udělat si přestávku z důvodu nedostatečné pozornosti dětí, je nutno děti nechat oddychnout. Pokud je projekt realizován v jedno odpoledne/dopoledne doporučuji s přestávkou počkat po dokončení jednoho tématu a neodcházet uprostřed řešení problematiky. Mohlo by to přetnout linku a bylo pak těžké naladit děti na „stejnou vlnu“ jako před přestávkou.

3.5 Počet dětí

Projekt je koncipován maximálně pro dvacet dětí. Ve větších skupinách není možno se každému dítěti věnovat individuálně a zodpovědět na všechny jeho dotazy, aniž by se ostatní začali nudit. Je zde také jistota, že si každé dítě vylosuje a přiřadí minimálně jednu otázku/úkol.

3.6 Personální obsazení

Při realizaci projektu by měli být přítomni minimálně dva pedagogové či pedagog a jeho pomocník. Jedna paní učitelka (nejlépe paní učitelka která vede třídu, ve které je projekt realizován) zde působí jako „tišící“ prvek. Umravňuje děti a případně dovysvětluje žákům pokyny, které by mohly být nejasné. Přeci jen paní učitelka své děti zná a ví, jak se na které dítě musí a jak je které schopno a ochotno spolupráce. Jelikož jsem jako doprovodnou aktivitu vytvořila písničku, bylo vhodné, kdyby paní učitelka ovládala hru na kytaru. Pokud není k dispozici, je možné písničku pojmout jako básničku.

Druhou osobou, která hraje při realizaci projektu důležitou roli, je tzv. průvodce hrou. Průvodce hrou přímo vykonává s dětmi činnosti, zadává jim otázky/úkoly a udržuje dějovou linku podle scénáře projektu. Není nutné, aby průvodce hrou byl pedagog, vhodnou alternativou může být asistent pedagoga, všeobecná sestra, sociální pracovník, pracovník v sociálních službách či kdokoliv, kdo se věnuje problematice prevence a výchově ke zdraví .

Je důležité, aby byl průvodce hrou dokonale znal, ale byl připraven se někdy odklonit od průběhu hry a reagovat na otázky které třeba nemusí s tématem nikterak souviset. Děti jsou zvědavá stvoření a pokud je něco zaujme, neváhají a zeptají se na otázky zcela mimo rámec. Úkolem průvodce je nasměrovat dítě zpět ke hře a soustředit jeho pozornost k průběhu hry.

3.7 Forma výuky

Program Člověče, nestonej! Využívá z největší části formu hromadné (frontální) výuky. Pedagog spolu s průvodcem projektu je na stejném místě jako děti a hromadně řídí hru. Před započatím diskuse, jdou informace od průvodce směrem k žákům. Tím je uvede do problematiky a nechá je nad ní debatovat, což je základním kamenem další formy výuky, které ve svém programu využívám. Formy skupinové. Díky malému počtu žáků je zde možná kooperace mezi žáky a průvodcem. Děti mohou znalosti nabýt nejen z vyprávění kantora, ale poučit se i z vyprávění spolužáků a z jejich zkušeností. Nad řešením svého kamaráda se můžou pozastavit a rozebrat jeho počínání hromadně. Důraz se zde klade na vedení diskuse, které zajišťuje průvodce. Průvodce má za úkol udržet téma a snažit se děti podporovat ve vyprávění svých zážitků a sdělení svého názoru na probírané téma.

Po skončení každého úkolu/otázky, se průvodce zeptá, zda-li všechny děti porozuměli problematice a jestli nemá někdo z žáků individuální dotaz. je zde proto prostor i pro individuální formu výuky. Kdy má průvodce či pedagog čas, věnovat se dítěti, které potřebuje více času na pochopení, nebo má více doplňujících otázek, individuálně.

3.8 Metody práce s dětmi

Vytvořený program využívá několik metod práce s dětmi. Ze slovních metod práce s dětmi je využita metoda vysvětlování a metoda rozhovoru. Metoda vysvětlování je nejvíce využívána na samotném začátku, kdy se děti s programem seznamují a je jim vysvětlován princip hry. Metoda rozhovoru se objevuje zejména v diskusích k jednotlivým tématům kdy průvodce reaguje a dotazy a dále rozvíjí konverzaci s dětmi.

Komenského zlaté pravidlo pro učitele znělo: „Proto budiž zlatým pravidlem, a by všechno bylo předváděno všem smyslům, kolika možno. Totiž věci viditelného zraku, slyšitelného sluchu, vonné čichu, chutnatelné chuti a hmatatelné hmatu, a může-li něco být vnímáno najednou více smysly, budiž to předváděno více smyslům.“ Proto je do programu zakomponována i metoda názorně demonstrační. Konkrétně je zde využita metoda předvádění a pozorování. Týká se zejména částem, kdy si jdou děti prakticky zkusit například mytí ovoce, či dávání ručičky před pusou.

3.9 Materiální vybavení

Nezbytným prvkem, které jsou potřeba k vytvoření programu je zejména základní hrací plocha velikosti 300x300 cm vyrobená z PVC, na které se bude odehrávat klíčová hra. Plocha bude potištěna hracím plánkem čítající 25 barevných polí. Pole budou barevná podle okruhu, který budou představovat (první pomoc-červená, hygiena-modrá, zdravá výživa-zelená, zdravý pohyb-modrá). Uprostřed bude natištěna ústřední postava provázející děti celým programem- doktor Bolíto a okolo něj čtyři pole základních barev sloužící jako domeček. Dále jsou potřeba čtyři molitanové figurky klasického tvaru, v základních barvách o výšce 70 cm, jeden 2D model na tyčce doktora Bolíto o výšce 70 cm bez tyčky (viz. Příloha A.) a jeden bílý klobouk. Dále je potřeba vytisknout postavy představující členy IZS ke kterým se přiřazují správné telefonní čísla (viz. Příloha A).

3.10 Cena programu

Rozpočet programu byl stanoven vždy podle internetových nabídek firem jejichž cena byla zprůměrována. Ceny jsou uvedeny k měsíci duben roku 2017.

Tabulka 1 finanční náročnost programu

produkt	cena vč. DPH
Banner 300x300 cm	2 150 Kč
hrací figurky z molitanu	1 200 Kč
Model doktora Bolíto z lepenky	600 Kč
Výroba průkazů 100 ks	500 Kč
20 smajlíků o průměru 30 cm	345 Kč
Bílý cylindr	250 Kč
dvacet zalaminovaných kartiček	100 Kč
celkem	5 145 Kč

3.11 Financování programu

Přesto, že finanční náročnost projektu není vysoká. Vybrala jsem tři možnosti financování v rámci dotací a grantů. Jako první jsem vybrala dotace MŠMT, které každý rok vyhlašuje výběrové řízení na financování ze státního rozpočtu v oboru primární prevence a rizikového chování. Dále jsem do možnosti financování zařadila výzvu k podání žádosti o dotaci z fondu Hlavního města Prahy, který poskytuje finanční podporu projektům, které vedou k posílení zdravého stylu života pro děti a mládež. Podmínkou není zřizovatel se sídlem z Prahy. Za nestátní poskytovatele podpory projektů jsem vybrala Nadaci O2, které dává možnost komukoliv, kdo přijde se zajímavou myšlenkou zrealizovat svůj projekt. Nabídky dotací platí pro měsíc duben roku 2017.

3.12 Spoluúčast rodičů

Finanční spoluúčast rodičů v programu není nutná. Jediná spolupráce, která je od rodičů požadována je prosba, aby si dítě na den projektu sebou vzalo jablko, které si budou děti v rámci jednoho úkolu umývat.

3.13 Popis hry

Na banneru 300x 300 cm je vyobrazeno 20 polí. Na každé straně tedy pět polí. Každá strana znázorňuje okruh, ke kterému se váže 5 otázek.

3.13.1 Okruh První pomoc

- Co uděláš, když si kamarád rozbije koleno?

Děti by měli dojít k odpovědi, že zavolají dospělého člověka a popřípadě že není poblíž, umyje koleno čistou vodou. K této otázce patří i praktické zkoušení nalepení náplasti a použití obvazu.

- Co uděláš, když kamarádovi poteče krev z nosu?

Žádanou odpovědí je předklon hlavy a zavolání rodičů či paní učitelky. Důležité je dětem vysvětlit proč se hlava nezaklání (Aby ti krev nenatekla do žaludku a nebylo ti pak špatně)

- Znáš číslo na záchranou službu/ hasiče/ policii?

Zde nemůžeme očekávat, že děti budou vědět přesná čísla. Použijeme proto obrázky představující záchranáře, hasiče a policistu a pomůžeme dětem přiřadit správná telefonní čísla. Neopomíjíme zde číslo 112 které platí pro všechny složky IZS.

- Co uděláš, když kamarád leží na zemi a nehýbe se?

Zde budeme děti směřovat k odpovědi že rychle doběhnou pro někoho dospělého a nebudou se snažit ležícího sami „budit“.

- Když kamaráda bolí hlava, můžeš mu dát nějaký prášek

Děti zde musíme poučit, že si samy žádné prášky brát nesmí.

3.13.2 Okruh Bezpečný a zdravý pohyb

- Jak často si hraješ venku?

Při této otázce budeme s dětmi řešit, že je důležitý pohyb venku a že by měly více času trávit venkovními hrátkami než se baví doma např. koukáním na televizi či hraním počítačových her.

- Lezeš rád/a do velkých výšek a je to správné?

Děti by měli dojít k odpovědi, že není správné lézt do velkých výšek, protože by mohly spadnout a mohl by se jim stát úraz.

- Házel/a jsi někdy s kamarády kameny a šermoval/a s klacky?

Zde by děti měli vědět, že tyto hry jsou velmi nebezpečné a proto je nesmí provozovat. Pokud neví nebo hry provádějí, vysvětlíme jim, jaká jsou rizika těchto her.

- Hraješ si na hřišti nebo na silnici?

Děti dovedeme k odpovědi, že hra na silnici je nebezpečná, a proto by měly využívat pouze místa ke hrám určená (hřiště, zahrada apod.)

- Víš, jaké jsou ochranné pomůcky na kolo? Nosíš je?

Na tuto otázku bychom nejraději slyšeli odpověď, kdy nám děti vyjmenují ochranné pomůcky jako je přilba, chrániče loktů a kolen, páteřní pás. Děti poučíme, že je nutné mít při jízdě na kole ochranné pomůcky.

3.13.3 Okruh Hygiena

- Kdy a jak si myješ ruce?

Děti by měly vědět, kdy si ruce mýt. Pokud opomenou nějakou situaci, připomeneme ji. Zde nám děti „nasucho“ ukáží, jak si ruce myjí.

- Když si kýchněš nebo se ti chce zakašlat, co vždy musíš udělat?

Zde dovedeme děti k odpovědi, že si vždy musí dát ruku před pusou.

- Co uděláš, než se zakousneš do ovoce?

Rádi bychom slyšeli odpověď, že si ovoce před konzumací omyjí vodou. K této otázce patří i úkol, kde si děti reálně jablíčko umyjí.

- Kdy si čistíš zoubky?

Kýženou odpovědí je ráno, po obědě a večer. Postačí nám však odpověď ráno a večer před spaním.

- Když najdeš na zemi injekční stříkačku, sáhneš na ní?

Při této otázce je důležité děti důrazně varovat a povědět jim, že v žádném případě na injekční stříkačku sahat nesmí a musí hned zavolat dospělého člověka.

3.13.4 Okruh Zdravá výživa

- Víš, proč musíme jíst hodně ovoce a zeleniny?

Rádi bychom slyšeli že ví, jak je důležité hodně ovoce a zeleniny a povídali nám o vitamínech které ovoce a zelenina obsahuje.

- Mlsáš každý den?

Správnou odpovědí na tuto otázku je, že mlsají málo a výjimečně. Pokud se nám dostane jiné odpovědi. Poučíme děti o tom, že mlsání nám moc neprospívá a proto bychom neměli mlsat moc často.

- Co nejradši piješ? Je to zdravé?

Pokud nám děti poví že pijí vodu, šťávu a čaj, můžeme považovat otázku za správně zodpovězenou. Pokud nám odpoví, že často konzumují sladké limonády navedeme je na to, že to není správné a že by měli pít více vody, čaje nebo šťávy.

- Víš, proč je důležité pít mléko a jíst maso?

Děti by měly vědět, že tyto potraviny jsou důležité proto, protože po nich budou silní a budou jim dobře růst kosti. Pokud tyto skutečnosti děti neví. Poučíme je o tom.

- Máš už nějaké zkušenosti s alkoholem?

Očekávanou odpovědí je ne. Pokud děti odpoví jinak, musíme jim důrazně říci, že alkohol je škodlivý a že jej určitě nemohou požívat děti.

3.14 Průběh projektu

Paní učitelka poprosí, aby si děti sesedly do kroužku tak, aby se každému sedělo pohodlně. Ve středu kruhu je umístěna hrací deska s barevnými kruhy a obrázkem, která děti zajímá a láká ke hře. Ponecháme dostatek času, aby si děti hrací desku prohlédly, případně osahaly (barevné kruhy lákají k dotyku). Poté přichází průvodce hrou, který nese loutku pana doktora Bolíto. Pan doktor se dětem představí a vysvětlí, proč za nimi dnes přišel a jak je rád že s nimi může trávit svůj čas.

Příklad: „Dobrý den, děti. Já jsem doktor Bolíto a dnes jsem přišel proto, že jsem slyšel, jak jsou tu moc šikovné děti. Je to pravda? (Anooooo !!! podporuje paní učitelka děti v odpovědi). Chtěli byste si se mnou zahrát Člověče, nezlob se? Jé, já jsem přece popleta, tohle je hra Člověče, nestonej, ta potřebuje hodně chytré děti. Tady vaše paní učitelka mi pro tentokrát bude dělat sestřičku, ta je pro děti moc důležitá, bude vám ve všem pomáhat. Ostatně každý dobrý lékař se pozná tak, že má vynikající sestřičku.

Podívejte, můj bílý cylindr. Ten nosím, vždycky, když jedu k nemocnému. Dnes jsem do ní schoval barevné otázky do naší hry.“

Děti na vyzvání se zavřenýma očima vybírají otázky. Podle vybrané barvy otázky dítě postaví figurku na stejně barevné políčko ve hře.

Při otázce na ošetření drobných poranění přichází odlehčení ve formě doprovodné aktivity společného zpěvu/recitace písně/básničky Tříkolka (viz. Příloha B) Děti potřebují malou pauzu zaplněnou jinou činností a odreagováním, poté opět jejich pozornost stoupne.

Děti podle svých schopností a vědomostí odpovídají na otázky, pokud nevědí, doktor Bolíto vyzve ostatní, jestli by mu mohli pomoci. Zde je ponechán dostatek prostoru pro zkušenosti dětí, eventuálně jejich osobní zážitky. Klíčovou snahou je motivovat všechny děti, aby se pokusily odpověď zformulovat, navádět je doplňujícími otázkami tak, aby zažily úspěch a pocit, že odpověděly správně.

Po správném zodpovězení otázky dítě položí stejně barevného smajlíka na stejnobarevné políčko hry. Jakmile jsou všechna políčka zaplněna, mohou děti dát figurky do domečku a hra končí. Hodnocení provede doktor Bolíto, ocení vědomosti a aktivní přístup dětí. Relativně úspěšní jsou všichni, u „lenivých“ a pasívních dětí oceníme alespoň snahu a dílčí úspěch.

Doktor Bolíto s dětmi stále komunikuje – nepřerušovat motivaci. Zpětnou vazbu ověřujeme i individuálními rozhovory s dětmi. V případě negativní odezvy zjišťujeme důvod.

■ VÝZKUMNÁ ČÁST

4.1 Výzkumné otázky

Výzkumná otázka č.1- Projeví více než 70% dětí zájem zahrát si hru „Člověče, nestonej!“ znovu?

Výzkumná otázka č.2 - Bude nejhůře hodnocenou oblastí hygiena?

Výzkumná otázka č.3- Je projekt vhodný k realizaci?

Výzkumná otázka č.4- Jsou pravidla hry člověče nestonej srozumitelná?

4.2 Metodika

Výzkumná část si klade za cíl zhodnotit funkčnost a oblibu hry „Člověče, nestonej!“ Hodnocení probíhalo dvěma způsoby. Jednalo se o přímé hodnocení hry dětmi a dotazníkové šetření pro učitelky MŠ.

4.2.1 Hodnocení dětmi

Hodnocení dětmi probíhalo v menší mateřské škole o dvou třídách. V jedné třídě bylo 15 dětí ve věku 3-4 roky a ve druhé třídě 15 dětí ve věku 5-6 let. Průzkum probíhal v únoru roku 2017. Hodnocení děti prováděly bezprostředně po vyzkoušení hry, která byla hrána v rámci pilotního projektu s provizorními rekvizitami. Tyto rekvizity jsem vyrobila doma. Do rekvizit patřili i smajlíci na hodnocení (viz. Příloha A). Pilotní verze hry čítala pouze čtyři otázky z každého okruhu a to z důvodu časových možností. Při hře byly přítomny učitelky MŠ, které mi pomáhaly při realizaci. Hra byla rozdělena na čtyři okruhy, které děti samostatně hodnotily a posléze proběhlo hodnocení hry jako celku. Hodnocení dětí probíhalo pomocí dvou smajlíků vyrobených z kartonu.

4.2.2 Dotazník pro učitelky MŠ

Hodnocení dětí pro mne bylo přínosné a zajímavé, ale pro objektivní hodnocení projektu bylo nutné zjistit názor pedagogů z MŠ. Tyto informace jsem získala pomocí kvantitativního výzkumu, jehož výzkumným nástrojem byl nestandardizovaný dotazník vlastní tvorby o 6 otázkách (viz. příloha C). Společně s dotazníkem vyučující obdrželi návrh projektu „Člověče, nestonej!“. Do průzkumu se zapojilo 5 mateřských škol, kde se mi podařilo sesbírat 35 dotazníků od učitelek a svůj názor vyjádřilo dokonce i všech 5 ředitelek oslovených škol. Distribuce dotazníků byla zajištěna skrze oslovené ředitelky mateřských škol, které mi

ochotně pomohly. Všechny dotazníky, které byly učitelkám rozdány, byly i vyplněné vráceny a všechny odpovědi byly zařazeny do výzkumu.

Všechny výsledky jsem zpracovala do grafů a tabulek pomocí programu Office Excel.

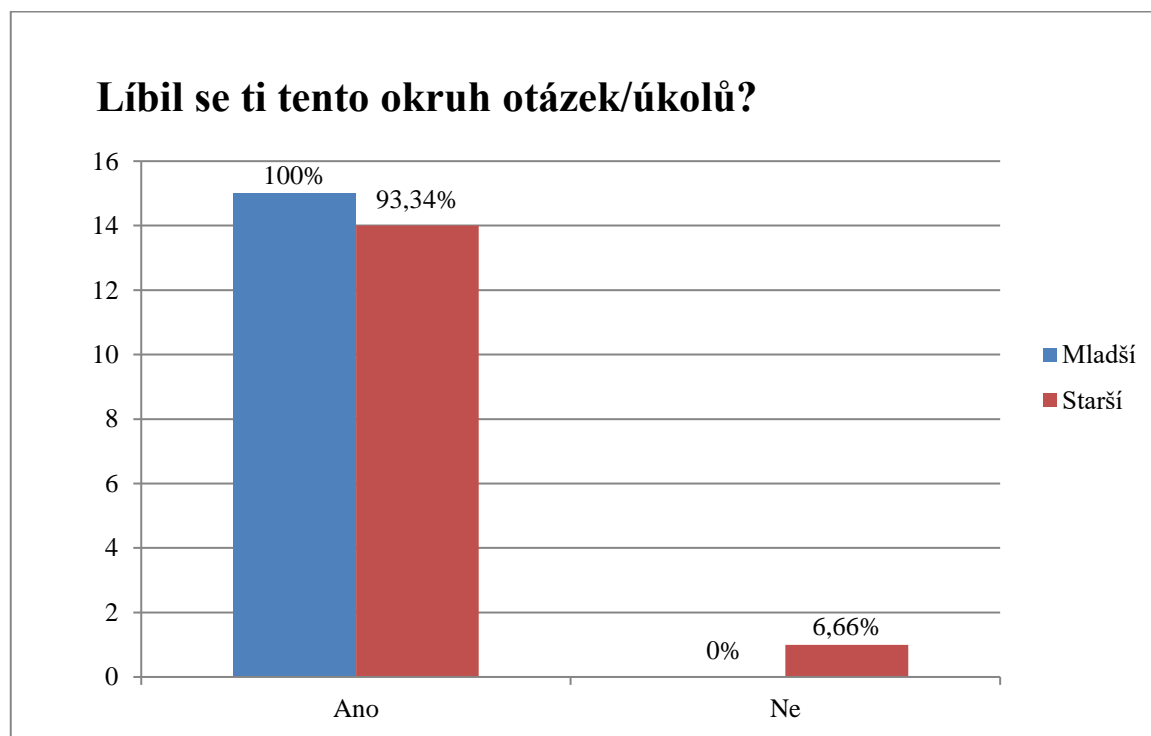
4.3 Presentace výsledků

Soubor výsledků je tvořen hodnocením hry dětmi a dotazníkem pro učitele (viz. Příloha C).

4.3.1 Hodnocení hry dětmi

Okruh První pomoc

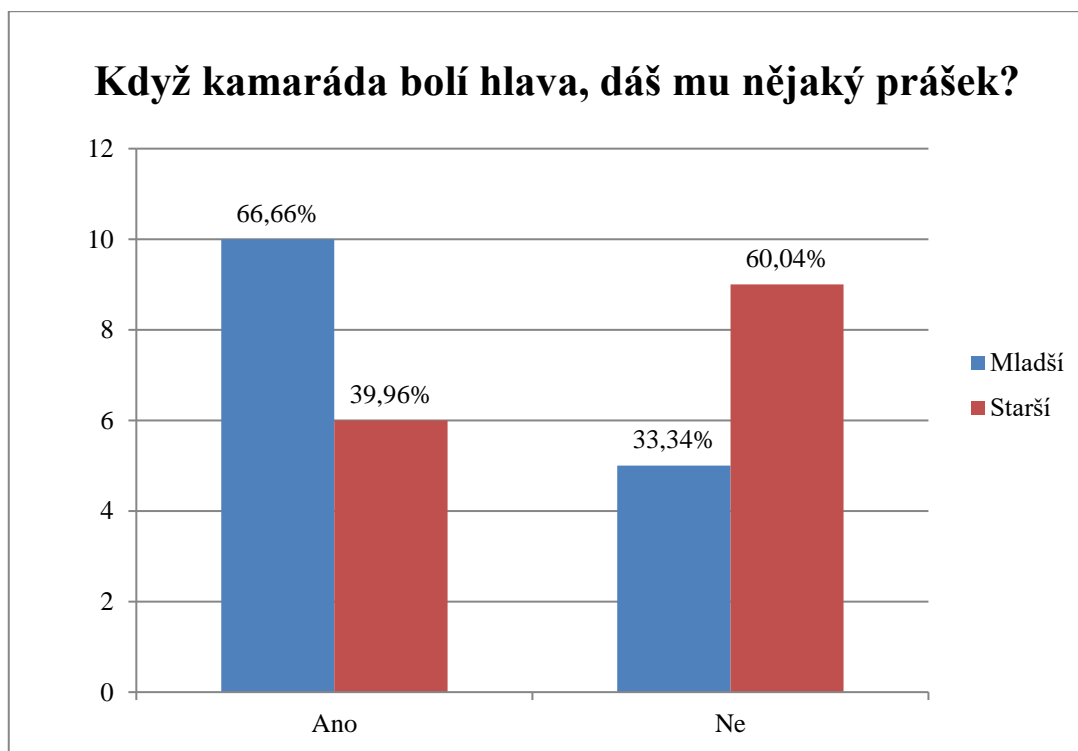
Otázka č.1: Líbil se ti okruh otázek První pomoc?



Obrázek 1 :Graf zhodnocení kruhu První pomoc

Obrázek č.1 zjišťoval, jak se dětem líbil celkový okruh První pomoc. Všem patnácti mladším dětem se celý okruh líbil. Oproti tomu u strašících dětí, se okruh líbil čtrnácti dětem a jednomu dítěti nelíbil.

Otázka č.2: když kamaráda bolí hlava, dáš mu nějaký prášek ?



Obrázek 2 Graf hodnotící odpovědi dětí na otázku z okruhu první pomoci.

Graf č.2 hodnotí odpovědi dětí na otázku: „ Když kamaráda bolí hlava, dal/a by jsi mu nějaký prášek. Zde jsem se dozvěděla, že až 10 mladších a 6 starších dětí by kamarádovi prášek podalo. Při doplňujícím dotazu jsem se dozvěděla že by 4 děti podaly růžový prášek podobný lentilce. Oproti tomu 5 mladších a 9 starších dětí ví, že na léky se bez dospělých sahat nesmí.

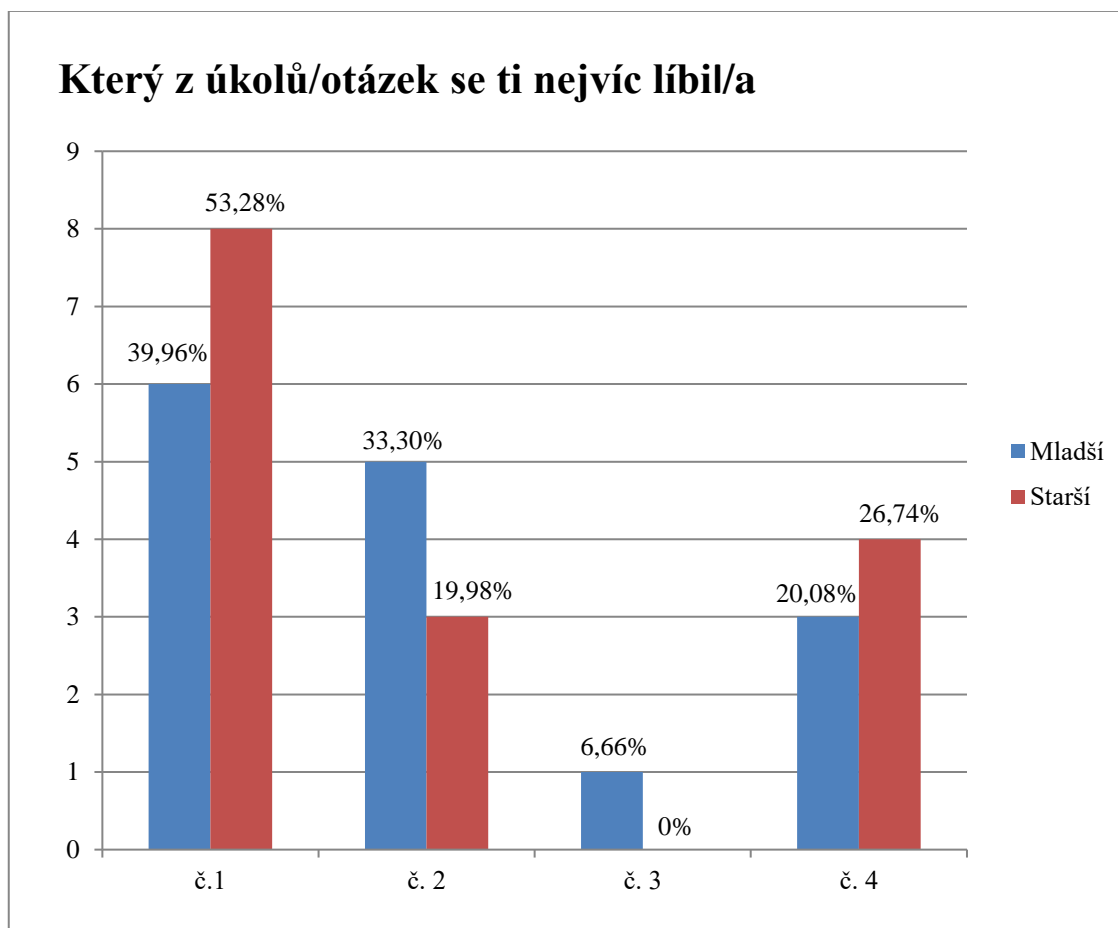
Otázka č.3: Který z úkolů/otázek se ti nejvíce líbil/a v okruhu První pomoc?

č.1 : Co uděláš, když si kamarád rozbije kolínko? + praktický úkol použití náplasti a obvazu

č.2: Víš jaké je telefonní číslo na záchranou službu/ hasiče/policii

č.3: Když kamaráda bolí hlava, dáš mu nějaký prášek?

č.4: Co uděláš když kamarád leží a nehýbe se ?

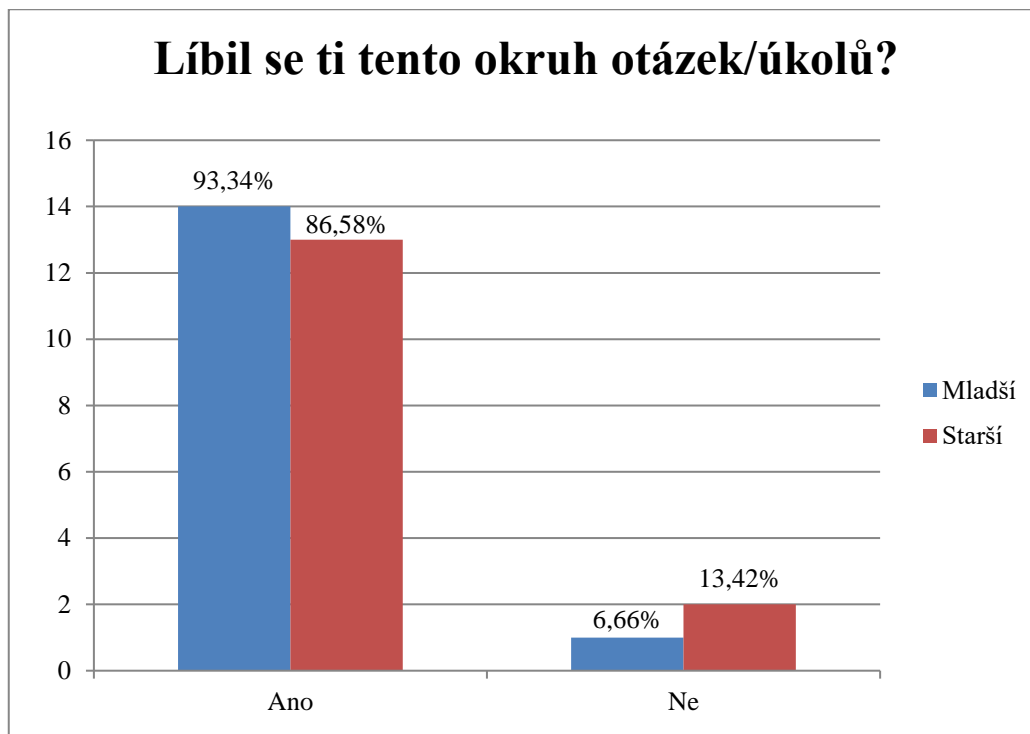


Obrázek 3 Graf hodnotící odpovědi dětí ohledně líbivosti jednotlivých otázek/úkolů

Podle výsledků je vidět, že nejvíce dětem se líbila otázka č.1. Tuto otázku vyhodnotilo jako nejlepší 8 dětí starší kategorie a 6 dětí v mladší věkové kategorii. Otázku č.2 vyhodnotilo jako nejlepší 5 mladších a 3 starší dětí. Otázka č.4 zaujala 3 děti mladšího věku a 4 děti staršího věku. Nejméně dětí ocenilo otázku č. 3 kdy pro ni jako pro nejlepší otázku okruhu hlasovalo pouze jedno dítě mladšího věku. Ze starších dětí neocenilo ani jedno dítě otázku č.4 jako nejlepší. Myslím si že se dětem otázka nelíbila, protože se v takové situaci nikdy neocitli, neumí si ji představit a proto nedokáží odhadnout reakci.

Okruh Bezpečný pohyb

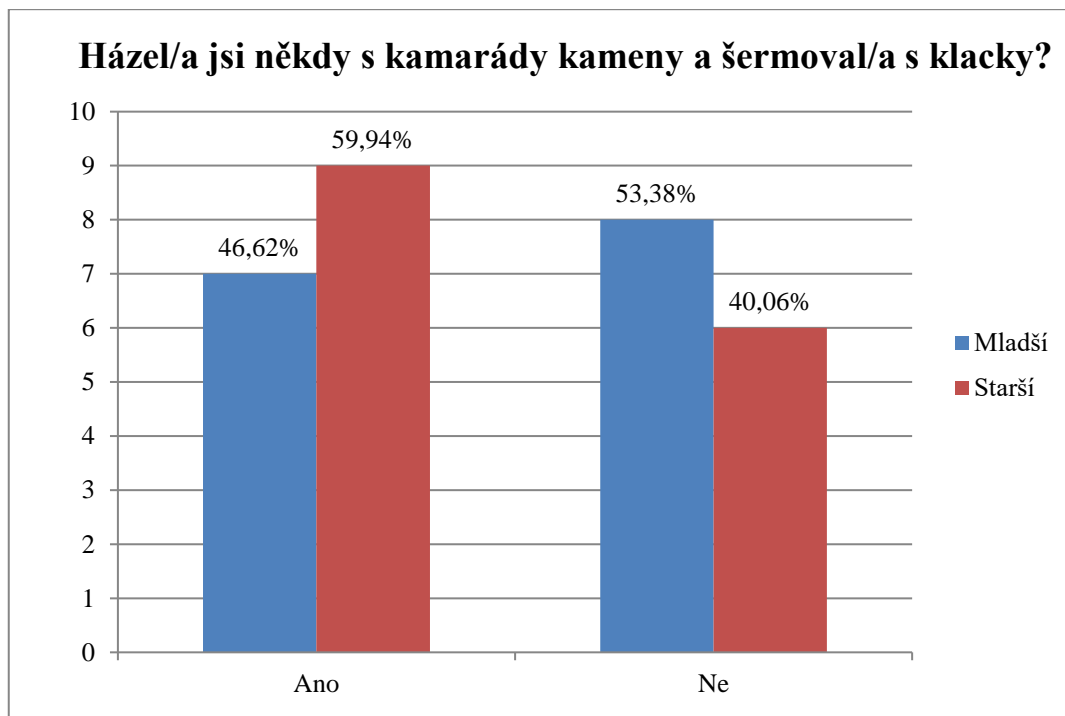
Otázka č.4 Líbil se ti okruh otázek/ úkolů z oblasti Bezpečný pohyb?



Obrázek 4 Graf znázorňující líbivost okruhu Bezpečný pohyb

Na tomto grafu můžeme sledovat kladné ohlasy okruhu Bezpečný pohyb. Odpověď ano zvolilo 14 mladších a 13 starších dětí. Odpověď ne zvolilo z mladších pouze jedno dítě a v kategorii starších dětí, odpověděly záporně 2 děti. Záporné hodnocení přikládám tomu, že právě tyto tři děti přiznaly, že nedodržují zásady bezpečného pohybu.

Otázka č.5: Házet/a jsi někdy s kamarády kameny a šerموval/a s klacky?



Obrázek 5 Graf zkoumající odpovědi na vybranou otázku z okruhu Bezpečný pohyb

Z obrázku č.5 vyplývá, že zkušenosti s těmito hrami má 7 mladších dětí a 9 starších dětí.

Oproti tomu 8 mladších dětí a 6 starších dětí tyto hry neprovozuje.

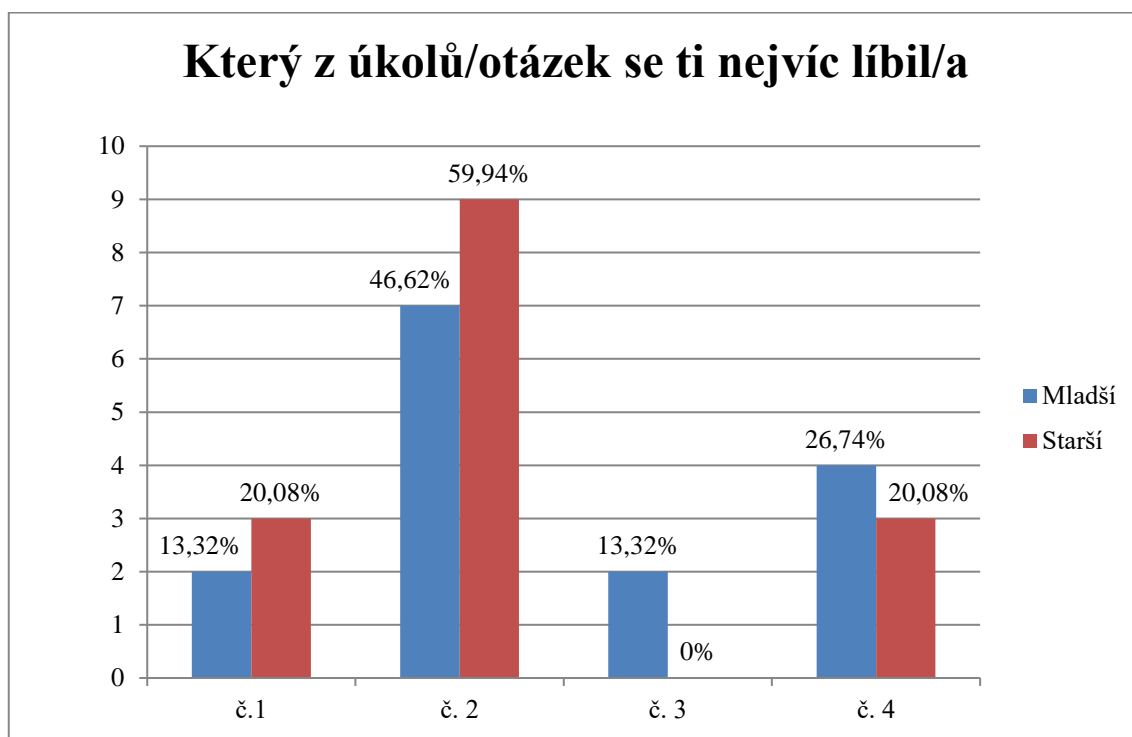
Otázka č.6: Která hra/ úkol se ti líbil z okruhu Bezpečný pohyb nejvíce?

č.1: Lezeš rád do velkých výšek a je to správné?

č.2: Házel/a jsi někdy s kamarády kameny a šermoval klacky

č.3: Jak často si hraješ venku?

č.4: Víš, jaké jsou ochranné pomůcky při jízdě na kole? Nosíš je?

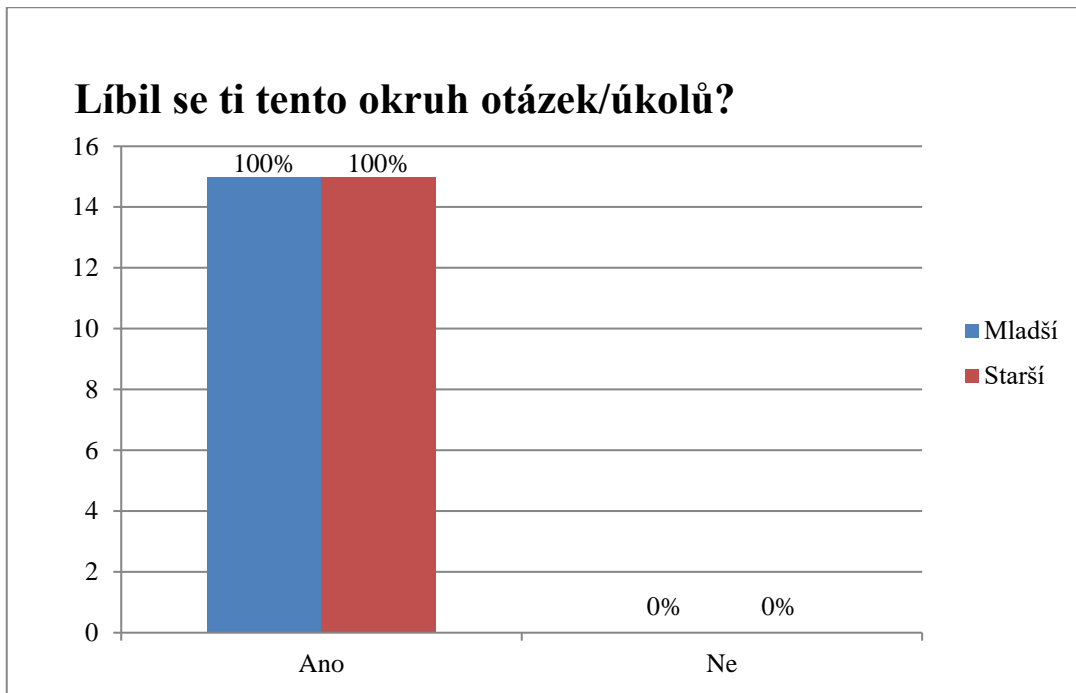


Obrázek 6 Graf popisující líbivost jednotlivých her z okruhu Bezpečný pohyb

Graf č.6 prezentuje odpovědi dětí na otázku který úkol/ otázka se jim z okruhu nejvíce líbila. Z odpovědí dětí je patrné, že nejvíce dětem starším i mladším se líbila otázka která řeší problematiku házení kamenů a šermování s klacky. Jako nejzajímavější otázku jí označilo 9 starších dětí a 7 mladších dětí. Jako druhou nejzajímavější otázkou byla označena otázka č.4. Tu jako zajímavou označily 4 děti mladšího věku a 3 děti staršího věku. Otázka č.1 získala popularitu u tří dětí staršího věku a u dvou dětí mladšího věku. Neméně oblíbenou otázkou se stala otázka č.2 kterou si ze starších dětí neoblíbilo ani jedno dítě staršího věku a mladší děti si otázku oblíbily ve dvou případech.

Okruh Hygiena

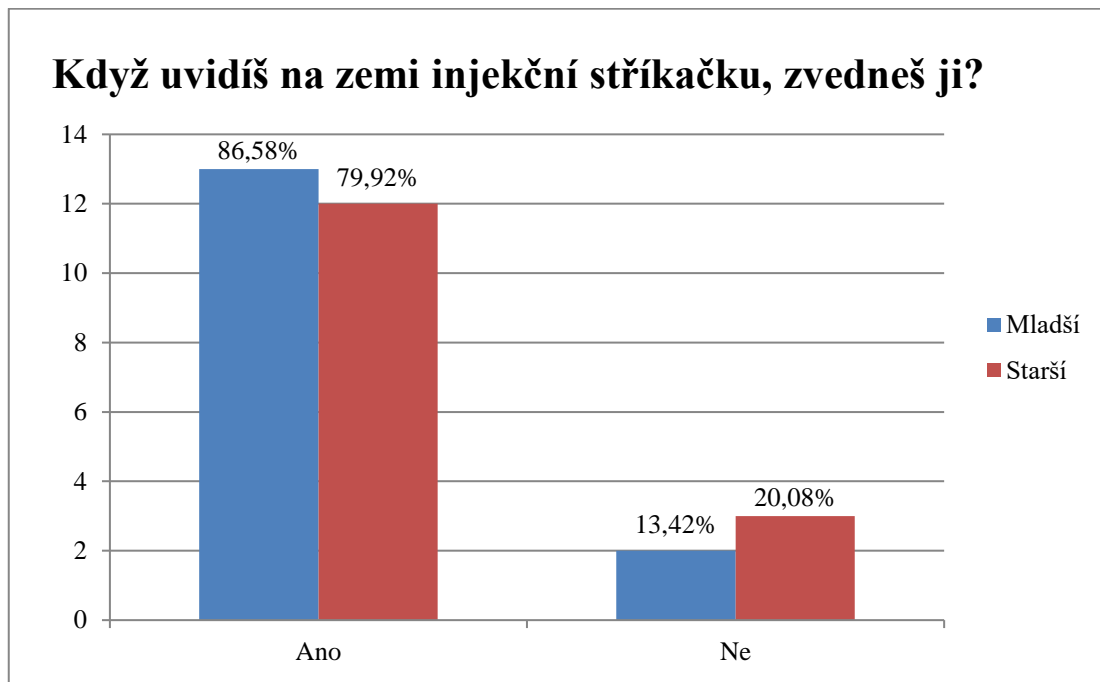
Otázka č.7: Líbil se ti okruh otázek/ úkolů z oblasti Hygiena?



Obrázek 7 Graf hodnotící líbivost okruhu Hygiena

Z obrázku č.7 vyplývá že si okruh Hygiena získal oblibu u všech patnácti dětí mladšího věku, a i u všech patnácti dětí věku staršího. Bylo pro mne překvapující, že si okruh týkající se hygieny získal takovou oblibu. Předpokládám, že to bylo z důvodu přítomnosti praktické otázky a řešení zajímavého tématu ohledně injekční stříkačky a drog.

Otázka č.8 Když uvidíš na zemi injekční stříkačku, sáhneš na ni?



Obrázek 8 Graf znázorňující odpovědi dětí na vybranou otázku

Obrázek č.8 znázorňuje odpovědi dětí na vybranou otázku jejichž odpovědi mne zaujaly. Třináct mladších a dvanáct starších dětí by na odhozenou injekční stříkačku sáhlo. Naproti tomu dvě mladší děti a tři starší děti by na odhozenou stříkačku nesahaly.

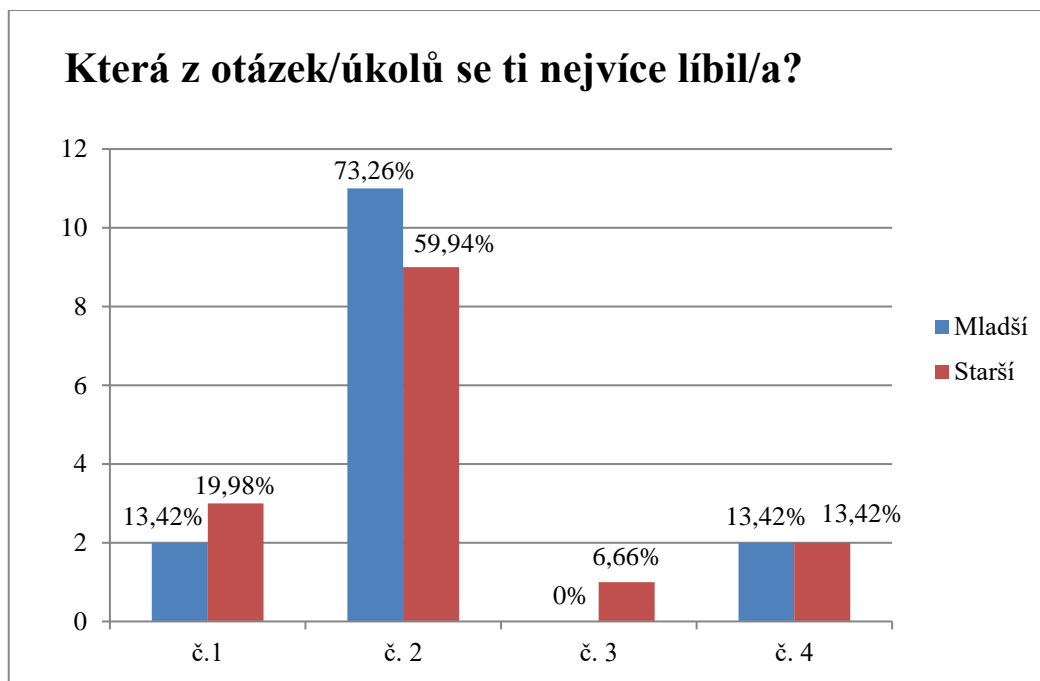
Otázka č.9: Která otázka/ úkol se ti líbil nejvíce?

č.1: Kdy a jak si myješ ruce? + předved' a popiš.

č.2: Co uděláš s ovocem, než se do něj zakousneš? + praktické mytí jablíček

č.3: Kdy si čistíš zoubky?

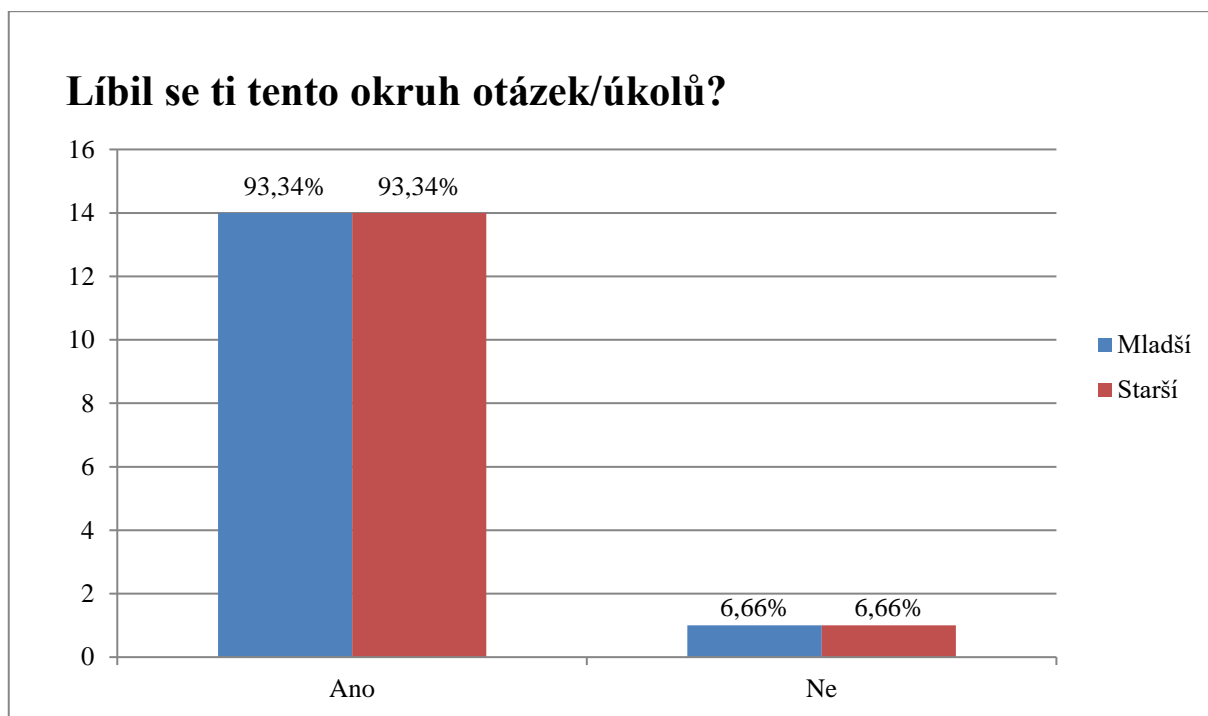
č.4: Když najdeš na ulici injekčních stříkačku, sáhneš na ni?



Obrázek 9 Graf zjišťující líbivost jednotlivých her/ úkolů okruhu Hygiena

Z grafu č.9 vyplynulo, že nejoblíbenějším úkolem bylo mytí jablíčka. Tuto činnost jako nejlepší vyhodnotilo 11 mladších a 9 starších dětí. Otázku č.1 vyhodnotily jako nejlepší tři děti staršího věku a dvě mladší děti. Za zajímavé považují, že stejný počet dětí ocenil jak nejlepší otázku č.4 jak u mladších, tak i u starších dětí. Otázku č.3 považovalo za nejzajímavější pouze jedno starší dítě.

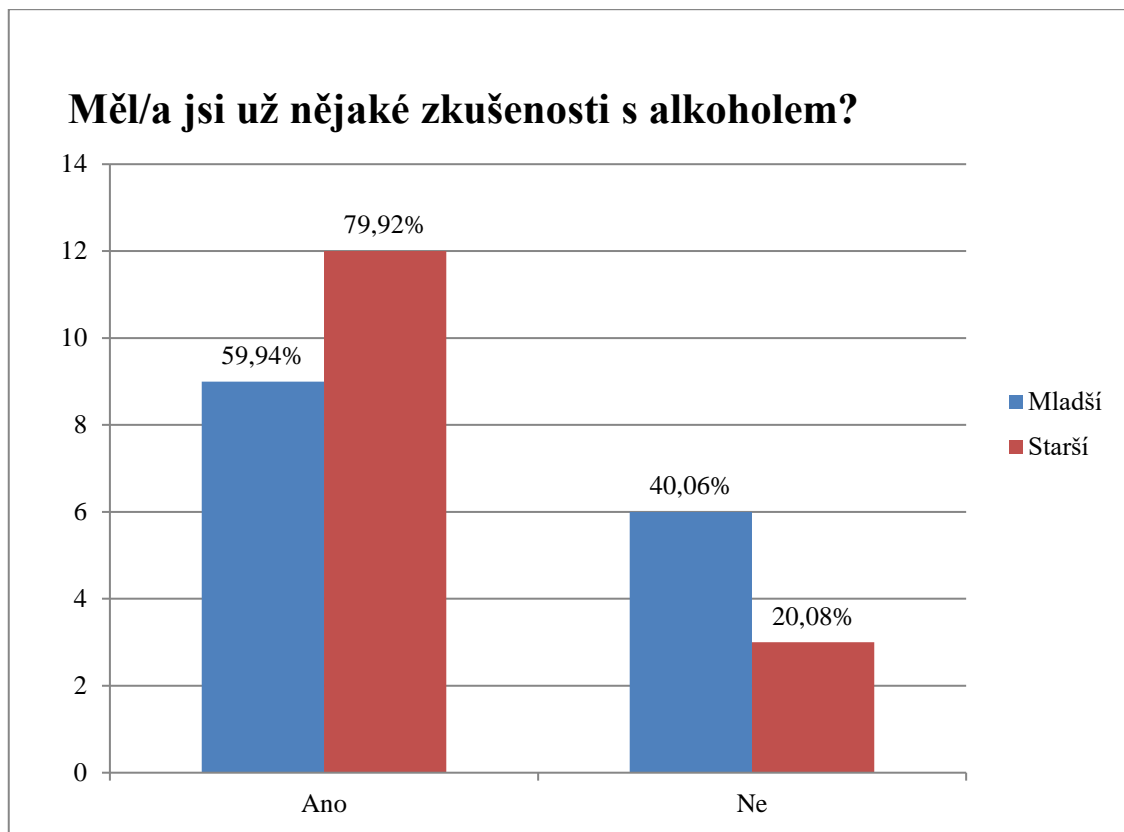
Otázka č.10: Líbil se ti okruh otázek/ úkolů z oblasti Zdravá strava?



Obrázek 10 graf hodnotící líbivost okruhu Zdravá strava

Obrázek č.10 považuji za zajímavý v tom, že se obě skupiny, jak starších, tak mladších, dětí shodly v odpovědích. Z každé skupiny, se pouze jednomu dítěti nelíbil okruh Zdravá výživa. Zbýlých 14 dětí bylo s okruhem otázek spokojeno.

Otázka č.11: Měl/ měla jsi už zkušenosti s alkoholem?



Obrázek 11 Graf zobrazující odpovědi na vybranou otázku z kruhu Zdravá strava

Výsledky této otázky mě přímo šokovaly. Od dětí jsem se dozvěděla, že již 9 mladších dětí má zkušenosti s alkoholem ze skupiny starších dětí má zkušenosti s alkoholem dokonce 12 dětí. Zbýlých 6 mladších dětí a 3 starší děti zkušenost s alkoholem nemá.

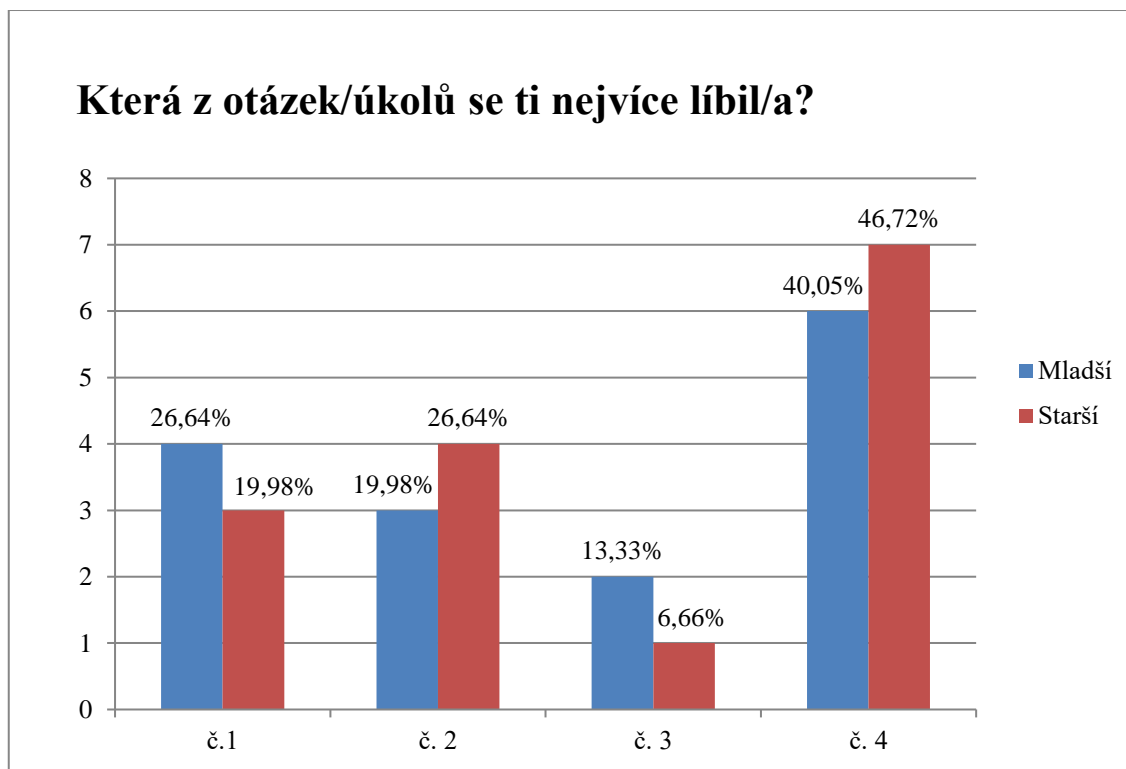
Otázka.č.12: Jaký úkol/otázka se ti nejvíce líbil/líbila?

č.1: Víš, proč musíme jíst hodně ovoce a zeleniny?

č.2: Co nejradši piješ a je to zdravé?

č.3: Víš, proč je důležité jíst maso a pít mléko?

č.4: Měl/a už jsi nějaké zkušenosti s alkoholem?

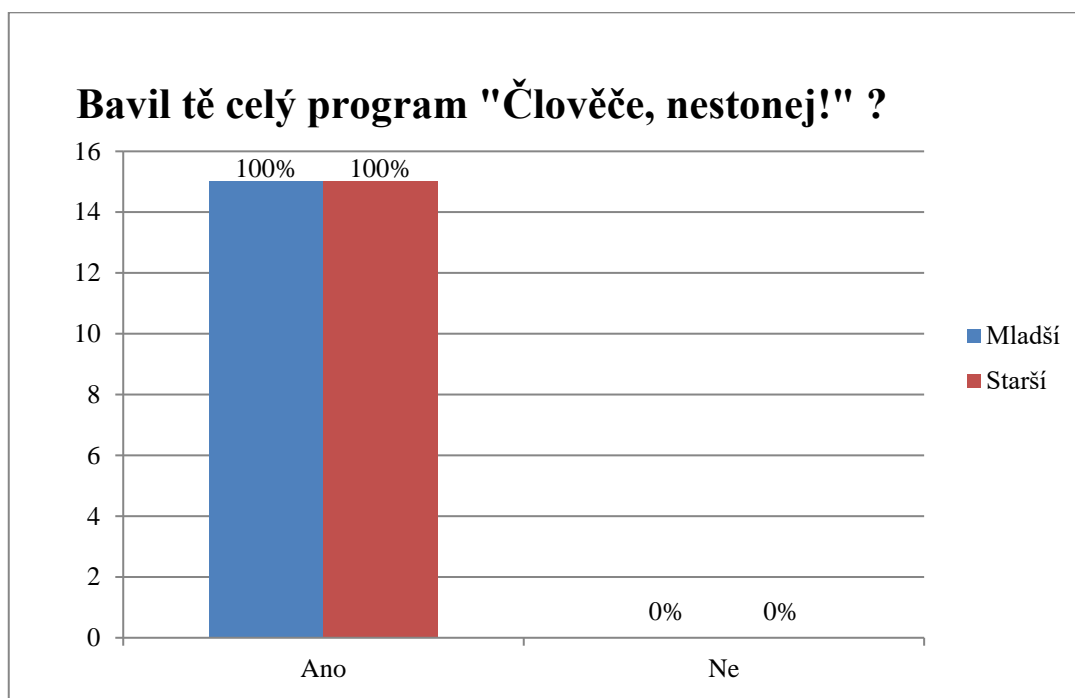


Obrázek 12 Graf demonstrující nejoblíbenější otázku/ úkol z okruhu Zdravá strava

Graf č.12 prezentuje odpovědi dětí na otázku která Jako nejoblíbenější se u nejvíce dětí ukázala otázka č.4 která pojednává o jejich zkušenosti s alkoholem. Jako nejlepší otázku č.1 vyhodnotily 4 děti mladšího věku a 3 děti staršího věku. Otázku č.2 považuje za nejlepší přesně opačný počet dětí než u otázky č.1. Otázku č.2 považují za nejlepší 3 děti mladšího věku a 4 děti věku staršího. Nejméně dětí mladšího i staršího věku hlasovalo pro otázku č.3 kterou preferovaly pouze 2 děti mladšího věku a 1 dítě věku staršího.

Celkové zhodnocení projektu dětmi

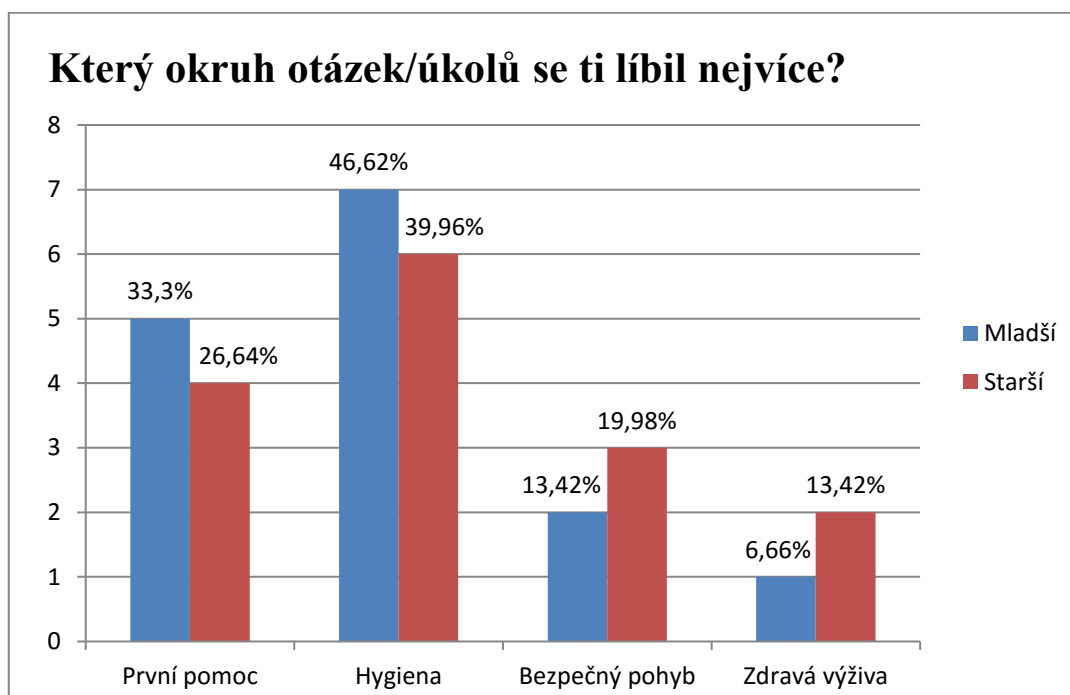
Otázka č.13: Bavil tě celý program „Člověče, nestonej!“?



Obrázek 13 Graf popisující názor dětí na program " Člověče, nestonej!"

V tomto grafu se k mé radosti zobrazuje spokojenost dětí s programem „Člověče, nestonej!“. Z grafu je patrné, že v obou věkových skupinách se program líbil se stoprocentní úspěšností. Všech 15 dětí mladšího i staršího věku nese názor, že se jim program líbil.

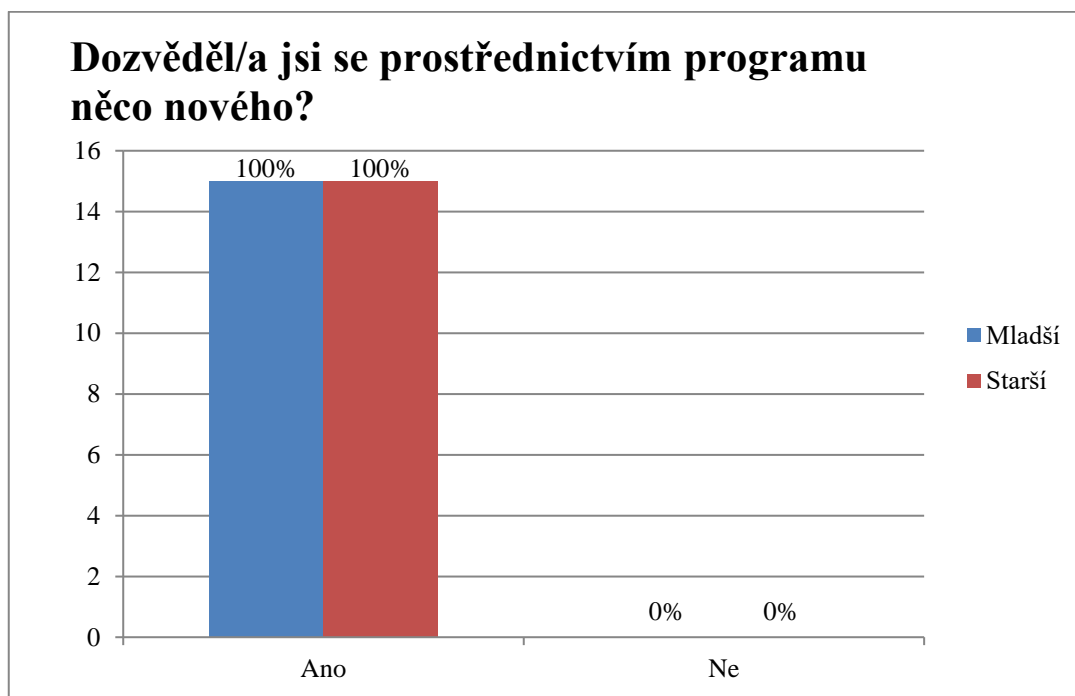
Otázka č.14: Který okruh se ti nejvíce líbil?



Obrázek 14 Graf popisující oblibu dětí v jednotlivých okruzích programu.

Obrázek 14 znázorňuje preference dětí ohledně výběru nejlepšího okruhu. Nejvíce dětí jako nejlepší okruh ohodnotilo okruh Hygiena. Hlasovalo pro něj celkem 7 dětí v mladší kategorii a 6 dětí ve starší kategorii. Okruh týkající se první pomoci získal druhé místo v popularitě, a to díky pěti mladším dětem a čtyřem dětem starším. Okruh Bezpečný pohyb byl jako nejlepší ohodnocen třemi dětmi staršími a dvěma dětmi mladšími. Nejhůře je hodnocen okruh Zdravá výživa, která si své prvenství vysloužila pouze u dvou starších dětí a jednoho mladšího dítěte.

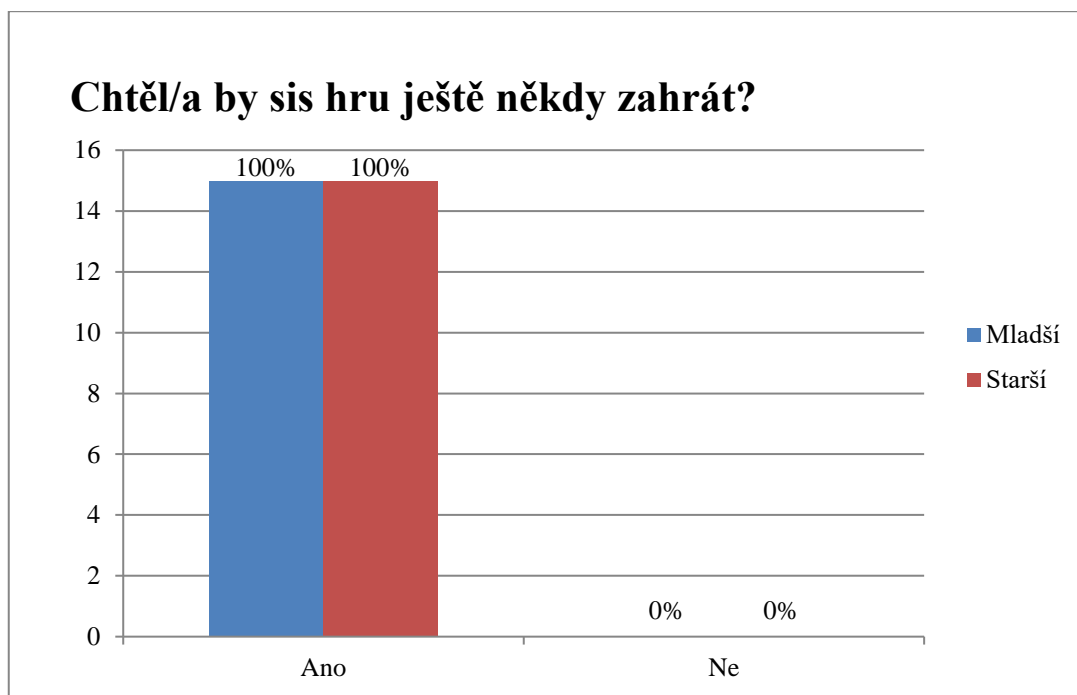
Otázka č.15: Dozvěděl/a ses prostřednictvím programu něco nového?



Obrázek 15 Graf znázorňující dopad programu na děti předškolního věku

Graf č.15 hodnotí celkovou účinnost programu. Děti odpověděly jednotně jak ve starší, tak v mladší kategorii. 15 dětí ze starší i 15 dětí z mladší kategorie odpovědělo, že díky programu se naučili něco nového. Například většině dětí bylo díky programu zdůrazněno, že nemají sahat na injekční stříkačky.

Otázka č.16: chtěl/a by sis hru ještě někdy zahrát?



Obrázek 16 Graf zobrazující ochotu zúčastnit se programu znovu

Grafem č.16 bych ráda demonstrovala výsledek otázky, zda-li by se děti zúčastnily programu znovu. Všechny 15 dětí z obou kategorií odpovědělo že by se rády zúčastnily programu znovu.

4.3.2 Výsledky hodnocení pedagogů

Otázka č.1 pro pedagogy: Máte k dispozici vše, co je potřeba k realizaci projektu?



Obrázek 17 Graf popisující odpovědi pedagogů na otázku týkající se podmínek při realizaci projektu

Z grafu č.17 vyplývá, že 32 pedagogů má k dispozici vše, co je potřeba k realizaci projektu. Odpověď spíše ano zvolilo 8 pedagogů. Tuto skutečnost připisují tomu, že některé paní učitelky nemusí být zcela seznámeny s materiálem, který mají k dispozici.

Otázka č.2 pro pedagogy: Jsou jednotlivé okruhy zajímavé?



Obrázek 18 Graf prezentující názory pedagogů na výběr okruhů

Obrázek č.18 graficky znázorňuje odpověď pedagogů na otázku týkající se správnosti zvolených okruhů. Z odpovědí vyplývá, že 36 učitelů považuje okruhy za zajímavé. Čtyři učitelé označili odpověď spíše ano.

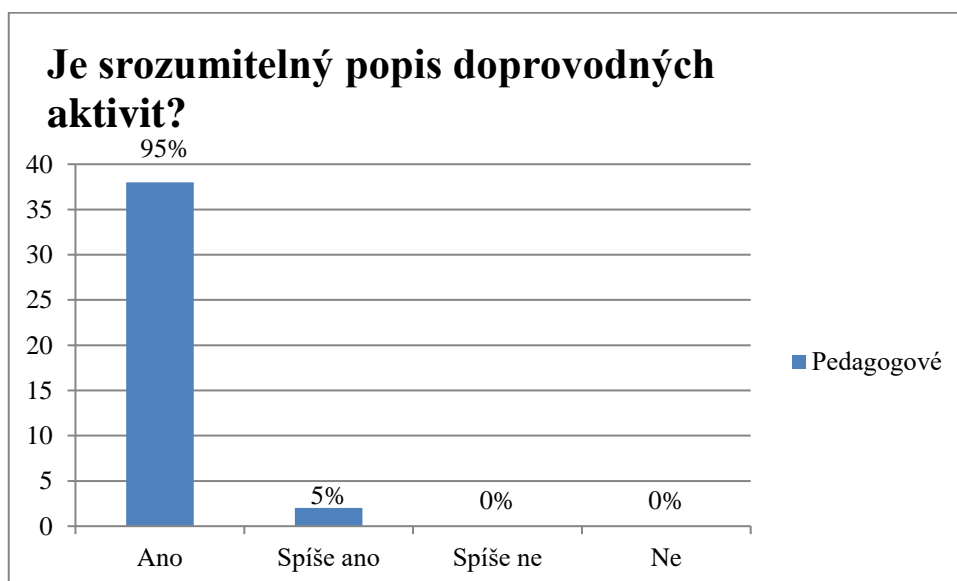
Otázka č.3 pro pedagogy: Jsou vhodně zvoleny otázky a úkoly?



Obrázek 19 Graf popisující názor pedagogů na otázky a úkoly

Na obrázku č.19 můžeme sledovat odpovědi pedagogů na otázku, názoru v případě otázek a úkolů. Odpověď ano zvolilo 34 pedagogů. Odpověď spíše ano v tomto případě volilo 6 pedagogů.

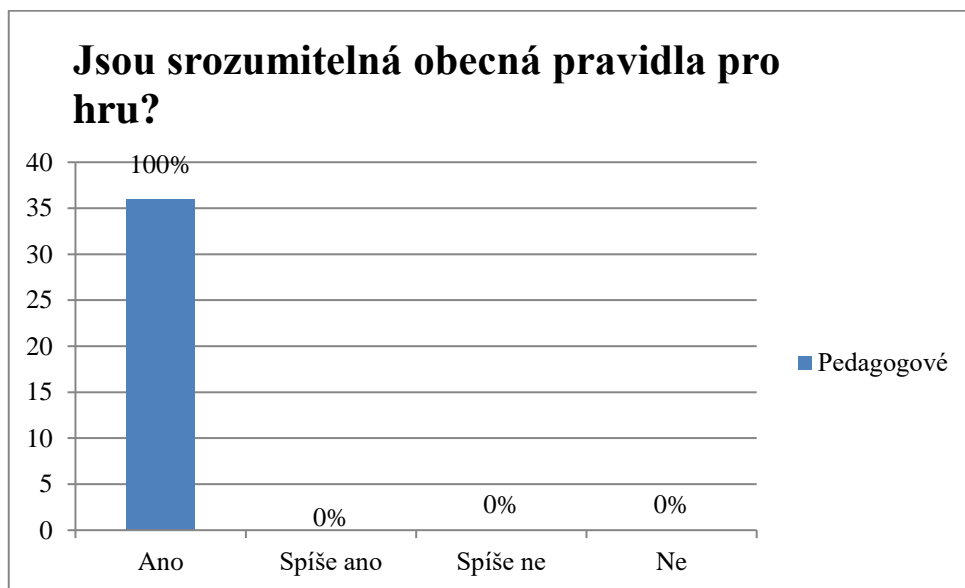
Otázka č.4 pro pedagogy: Je srozumitelný popis doprovodných aktivit?



Obrázek 20 Graf popisující srozumitelnost popisu doprovodných aktivit.

Grafem č.20 demonstrují výsledky odpovědí na otázku který se týkala srozumitelnosti doprovodných aktivit. 38 pedagogů reagovalo na otázku odpovědí ano. Dva pedagogové odpověděli na otázku možností spíše ano.

Otázka č.5 pro pedagogy: jsou srozumitelná obecná pravidla pro hru?



Obrázek 21 Graf odpovědí pedagogů ohledně srozumitelnosti pravidel pro hru

Graf č.21 prezentuje odpovědi, které se týkají srozumitelnosti popsaných pravidel. Všechny 40 respondentů odpovědělo odpovědí ano.

Otázka č.6 pro pedagogy: Byl/a byste ochotný/ná realizovat program ve vlastní třídě?



Obrázek 20 Graf zjišťování ochoty pedagogů realizovat program

Obrázek č.22 demonstruje ochotu pedagogů realizovat program ve vlastní třídě. Odpověď ano zakroužkovalo 32 pedagogů, odpověď spíše ano 6 pedagogů a dva pedagogové se rozhodli pro odpověď spíše ne.

DISKUSE

V této části bakalářské práce se věnuji zodpovězení výzkumných otázek.

Výzkumná otázka č.1 – Projeví více než 70% dětí zájem zahrát si hru znovu?

K této výzkumné otázce se vztahuje celé šetření u dětí. Především otázky na líbivost celku a i přímá otázka jestli by si chtěly děti zahrát hru znovu. Otázku oblíbenosti preventivních programů řeší ve své bakalářské práci Michaela Tomancová DiS. Z jejího výzkumu vyplývá, že preventivní programy se těší oblibě (což se potvrdilo i v mém výzkumu), pouze zpracování a konkrétně míra zapojení žáků do aktivit je nižší, než je očekáváno.

Odpovědí na výzkumnou otázku č.1 je, že více než 70% dětí by si chtělo hru „Člověče, nestonej!“ zahrát znovu.

Výzkumná otázka č.2 – Bude nejhůře hodnocenou oblastí hygiena?

Tuto otázku jsem hodnotila v části hodnocení dětí pomocí otázek 7 a 14, kde děti hodnotí jak oblíbenost samotného okruhu Hygiena, tak i hodnocení okruhu vůči ostatním tematickým celkům. Předpokládala jsem, že okruh hygiena bude nejhůře hodnocen, protože toto téma není pro děti nijak zábavné. K mému překvapení byl však okruh Hygiena hodnocen nejlépe ze všech okruhů. Myslím si, že k tomu došlo v návaznosti na to, že jsem se snažila toto téma pojmout co nejvíce zábavně právě proto, protože jsem předpokládala jeho neúspěch.

Odpověď na výzkumnou otázku č.2 je ne. Oblastí, která byla hodnocena nejhůře byla zdravá strava. Naopak okruh Hygiena je hodnocen jako nejlepší téma z celku.

Výzkumná otázka č.3- Je projekt vhodný k realizaci?

Výzkumnou otázku č. 3 se zabývalo celé dotazníkové šetření pedagogů. Zejména pak otázka č.6. Preventivní materiály ve své práci vytvořila i Lenka Chlupová, která potvrdila, že vztah pedagogů k preventivním programům je kladný. Ve své práci jsem došla ke stejnému výsledku.

Z mého výzkumu vyplývá že výzkumnou otázku č.3 mohu vyhodnotit kladně. 95% pedagogů považuje program „Člověče, nestonej!“ vhodný k realizaci.

Výzkumná otázka č.4- Jsou pravidla hry člověče nestonej srozumitelná?

Odpověď na tuto výzkumnou otázku jsem zjišťovala pomocí otázek 4 a 5 na které odpovídali pedagogové pomocí dotazníku. Z výsledků vyplývá, že obecná pravidla pochopilo všech 40 respondentů a doprovodné aktivitě zcela porozumělo 38 pedagogů. Dále jsem mohla vycházet i z odpovědí dětí, které hru pochopily. Proto na výzkumnou otázku č.4 odpovídám kladně.

■ ZÁVĚR

Cílem mé práce bylo prezentovat preventivní program „Člověče, nestonej!“ jako materiál který by mohl posloužit mateřským školám při náplni školního programu. Teoretickým cílem bylo popsat problematiku předškolního vzdělávání a prevence a cílem výzkumné části bylo vyhodnotit program z pohledu dětí i pedagogů.

V teoretické části jsem popsala problematiku předškolní výchovy a prevence za použití odborné literatury. V praktické části bylo mým záměrem představit program a doplnit tím neucelenost preventivních programů, které se v mateřských školách provádí. Z výzkumu vyplývá, že jak děti, tak pedagogové byli spokojeni s programem a byli by ochotni jej provozovat ve svých třídách. Tento výsledek mě velmi potěšil. Výzkum byl pro mne velmi přínosný, protože jsem si ověřila že děti mají o prevenci zájem a program je bavil.

Představená hra není definitivní. Otázky ve hře mohou být zaměňovány s otázkami z jiných okruhů. Hra je proto variabilní pro jakékoliv probírané téma.

Cíle mé bakalářské práce byly splněny ve všech bodech.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BYTEŠNÍKOVÁ, Iona. *Komunikace dětí předškolního věku.* Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). 236 s. ISBN 978-80-247-3008-0.

ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly.* Praha: Grada, 2010. 128 s. ISBN 978-80-247-3213-8.

ČESKO, 561/2004 Sb. *Zákon o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.* Parlament České republiky

ČESKO, 379/2005 Sb. *Zákon o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami.* Parlament České republiky

CHLUPOVÁ LENKA. *Zdravý životní styl dětí v MŠ se zaměřením na prevenci látkových závislostí.* Olomouc, 2014. bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta.

KOLLÁRIKOVÁ, Zuzana a Branislav PUPALA, ed. *Předškolní a primární pedagogika: Předškolní a elementární pedagogika.* Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. 455 s. ISBN 978-80-7367-828-9.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie.* 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). 368 s. ISBN 80-247-1284-9.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví.* 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). 291 s. ISBN 978-80-247-5351-5.

MÜLLEROVÁ, Dana a Anna AUJEZDSKÁ. *Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví.* Praha: Karolinum, 2014. 256 s. ISBN 978-80-246-2510-2.

OPRAVILOVÁ, Eva. *Předškolní pedagogika.* Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). 224 s. ISBN 978-80-247-5107-8.

SIKOROVÁ, Lucie. *Dětská sestra v primární a komunitní péči.* Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). 184 s. ISBN 978-80-247-3592-4.

ŠIMIK, Ondřej. *Výchova předškolního dítěte ke zdravému způsobu života.* Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2013. 216 s. ISBN 978-80-7464-402-3

TRČKOVÁ, Marie. *Preventivní program letního pobytového tábora pro děti ze sociálně slabých rodin.* Olomouc, 2016. bakalářská práce. UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Cyrilometodějská teologická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Mgr. Petra Potměšilová, Ph.D.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání.* Praha: Karolinum, 2005. 536 s. ISBN 80-246-0956-8.

Elektronické zdroje:

Národní síť zdravých měst, 2002. zdravamesta.cz [online]. Dostupné z: <https://www.zdravamesta.cz/index.shtml?apc=r2081922t>

Projekty podporující zdraví, 2016 khshk.cz [online]. Dostupné z: http://www.khshk.cz/articles.php?article_id=1568

Program Škola podporující zdraví, 2016. szu.cz [online]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/program-skola-podporujici-zdravi>

Rámcový vzdělávací program, 2004. vuppraha.cz [online]. Dostupné z: http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVP_PV-2004.pdf

Zdraví pro všechny v 21. století, 2002. mzcr.cz [online]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html

■ PŘÍLOHY

Příloha A: <i>Fotky z realizace pilotní verze programu</i>	63
Příloha B: <i>text k doprovodné aktivitě tříkolka</i>	67
Příloha C: <i>dotazník pro pedagogy</i>	68

Příloha A – Fotky z realizace pilotní verze programu









Příloha C – *Dotazník pro pedagogy*

Dobrý den,

jmenuji se Anna Malinová a jsem studentkou 3.ročníku studijního programu Ošetrovatelství na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice, oboru všeobecná sestra. Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění tohoto anonymního dotazníku. Výsledky budou využity ve výzkumné části mé bakalářské práce na téma Preventivní program pro mateřské školy „Člověče, nestonej!“.

K dotazníkům přikládám i praktickou část své bakalářské práce která Vás podrobně seznámí s programem. Žádám Vás o prostudování tohoto dokumentu a poté o vyplnění dotazníku o šesti otázkách které se k programu vážou. V dotazníku vyberte pouze jednu odpověď

Předem Vám děkuji za spolupráci a vyplnění dotazníku.

Anna Malinová

- 1. Máte k dispozici vše, co je pro realizaci projektu potřeba? (dostatečný prostor, ochota vedení MŠ)**
 - a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne
- 2. Jsou jednotlivé okruhy zajímavé?**
 - a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne
- 3. Jsou vhodně zvoleny otázky a úkoly?**
 - a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne

4. Je srozumitelný popis doprovodných her?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

5. Jsou srozumitelná pravidla pro hru?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

6. Byl/a byste ochotná realizovat projekt ve vlastní třídě?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

