

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PEDAGOGIKY

**Zdravotně-sociální gramotnost vybrané skupiny
žáků primární školy a její rozvoj**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Adéla Marková

Učitelství pro 1. stupeň ZŠ

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Ladislav Podroužek, Ph.D.

Plzeň, 2014

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Adéla MARKOVÁ**
Osobní číslo: **P09M0014P**
Studijní program: **M7503 Učitelství pro základní školy**
Studijní obor: **Učitelství pro 1. stupeň základních škol**
Název tématu: **Zdravotně-sociální gramotnost vybrané skupiny žáků primární školy a její rozvoj**
Zadávající katedra: **Katedra pedagogiky**

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

1. Sběr teoretické literatury
2. Zpracování teoretické části práce
3. Projektování výzkumné části práce
4. Realizace výzkumu
5. Zpracování výsledků a hodnocení
6. Zpracování a odevzdání DP, BP i v elektronické podobě

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy: 118

Forma zpracování diplomové práce: tištěná

Seznam odborné literatury:

KELBLOVÁ, Lucie. Čeští žáci v mezinárodním srovnání: české školství ve světle dlouhodobě zjišťovaných výsledků vzdělávání v mezinárodních šetřeních. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání, 2006. ISBN 978-802-1105-249.

MARTINEC, Lubomír. Motivace, aspirace, učení II: hodnocení úrovně vzdělání v ČR s ohledem na krajevou diferenciaci. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání, 2007. ISBN 978-80-211-0543-0.

MUŽÍK, Vladislav a Petr VLČEK. Škola, pohyb a zdraví: výzkumné výsledky a projekty. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2010. ISBN 978-80-210-5371-7.

HOLČÍK, Jan. Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost. Škola a zdraví pro 21. století. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5239-0.

ZVÍROTSKÝ, Michal. Úvod do zdravotní gramotnosti pro pedagogy: Učební text pro studenty pedagogických oborů. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2009. ISBN 978-80-7290-431-0.


Vedoucí diplomové práce:

Doc. PaedDr. Ladislav Podroužek, Ph.D.

Katedra pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: 2. prosince 2012

Termín odevzdání diplomové práce: 15. dubna 2014


Doc. PaedDr. Jana Coufalová, CSc.

děkanka




PhDr. Dagmar Čábalová, Ph.D.

vedoucí katedry

V Plzni dne 18. února 2013

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

Plzeň, 30. března 2014

.....
Adéla Marková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala doc. PaedDr. Ladislavu Podroužkovi, Ph.D. za cenné rady a připomínky při zpracování této diplomové práce.

OBSAH

| | |
|--|----|
| ÚVOD | 7 |
| 1 Zdravotní gramotnost | 8 |
| 1.1 Pojem zdraví | 8 |
| 1.2 Determinanty zdraví | 9 |
| 1.3 Získávání a pojem zdravotní gramotnost..... | 9 |
| 1.4 Definice životního stylu..... | 10 |
| 1.5 Výživa..... | 11 |
| 1.5.1 Složky výživy..... | 11 |
| 1.5.1.1 Bílkoviny | 11 |
| 1.5.1.2 Tuky..... | 12 |
| 1.5.1.3 Cukry | 14 |
| 1.5.1.4 Minerální látky | 15 |
| 1.5.1.5 Stopové prvky..... | 16 |
| 1.5.1.6 Voda | 16 |
| 1.5.1.7 Vitaminy | 17 |
| 1.5.2 Nesprávná výživa..... | 18 |
| 1.5.3 Výživová doporučení pro obyvatelstvo ČR..... | 19 |
| 1.5.3.1 Výživová doporučení | 19 |
| 1.5.3.2 Doporučení ke spotřebě potravin | 20 |
| 1.5.3.3 Doporučení pro přípravu pokrmů..... | 20 |
| 1.5.4 Zásady stravování u dětí | 20 |
| 1.6 Pohybová aktivita | 21 |
| 1.6.1 Pohybový aparát..... | 22 |
| 1.6.2 Tělesná zdatnost..... | 22 |
| 1.6.2.1 Vytrvalostní složka..... | 23 |
| 1.6.2.2 Svalová složka..... | 23 |
| 1.6.3 Význam pohybu | 24 |
| 1.7 Spánek..... | 25 |
| 1.8 Osobní hygiena | 26 |
| 2 Sociální gramotnost..... | 28 |
| 2.1 Zásady společenského chování..... | 28 |
| 2.2 Pozdrav | 29 |
| 2.2.1 Princip přednosti | 29 |
| 2.2.2 Podávání ruky | 29 |
| 2.3 Oslovování..... | 29 |
| 2.3.1 Tykání | 30 |
| 2.4 Kýchání a jiné..... | 30 |

| | |
|---|----|
| 2.5 V dopravních prostředcích..... | 30 |
| 2.6 Chování v restauraci | 31 |
| 2.6.1 Chování u stolu | 31 |
| 2.7 V divadle..... | 31 |
| 3. Výzkum zdravotně - sociálních návyků žáků primárních škol | 32 |
| 3.1 Cíle výzkumu..... | 32 |
| 3.2 Popis zkoumaného vzorku výzkumu | 33 |
| 3.3 Metody výzkumu | 35 |
| 3.4 Výsledky šetření a jejich analýza | 36 |
| 3.4.1 Analýza výsledků dotazníku | 36 |
| 3.5 Závěry praktické části..... | 58 |
| 3.5.1 Obsahový závěr..... | 58 |
| 3.5.2 Metodický závěr..... | 59 |
| 4 Analýza literatury zaměřené na rozvoj zdravotní gramotnosti | 60 |
| 4.1 Rešerše literatury | 60 |
| 4.2 Analýza publikací | 60 |
| ZÁVĚR..... | 66 |
| RESUMÉ..... | 67 |
| SEZNAM LITERATURY | 68 |
| SEZNAM TABULEK A GRAFŮ | 70 |
| SEZNAM PŘÍLOH | 72 |
| PŘÍLOHY | 73 |

ÚVOD

Tato diplomová práce je zaměřena na zdravotně-sociální gramotnost žáků primárních škol v České republice. Hlavním tématem je zdravý životní styl a zásady společenského chování. V dnešní době jsou tato témata podceňována a lidé je berou jako samozřejmost. Zvláště u dětí, na které je tato práce zaměřena, by měl být dáván velký důraz na jejich životní styl a vhodné sociální návyky, a vést je k jejich správnému rozvoji. U dětí má na rozvoj těchto návyků největší vliv rodina, ve které žijí, a škola, kterou navštěvují. Proto je nesporně důležitá spolupráce těchto dvou složek ovlivňujících životní styl dětí. Je nezbytné, aby byli děti vedeny k aktivní ochraně svého zdraví a rozvoji správných stravovacích, pohybových, hygienických a sociálních návyků. V současné době děti nevhodně ovlivňuje mnoho škodlivých faktorů každodenního života v oblasti výživy, pohybu i sociálních návyků. Proto je důležité podporovat veškeré aktivity vedoucí ke zlepšení zdraví a kvality života dětí nejen ve školách, ale i v prostředí, kde děti žijí.

Cílem diplomové práce je výzkum v oblastech zdravého životního stylu a správných sociálních návyků žáků prvního stupně základních škol. Práce je založena na potvrzení či vyvrácení předem stanovených hypotéz. Výsledné údaje jsou platné pouze pro zvolený výběr žáků a nelze je proto zobecňovat. Teoretická část práce je rozdělena do dvou kapitol. První kapitola je zaměřena na zdravý životní styl. Je zde vymezen pojem zdraví a tato kapitola se zabývá výživou, pohybem, spánkem a osobní hygienou. Druhá kapitola se týká oblasti zásad společenského chování. Následuje praktická část práce. V této části jsou stanoveny cíle práce a jsou vyhodnoceny dotazníky vyplněné žáky 3. - 5. tříd dvou vybraných základních škol. Výsledky výzkumu jsou zaznamenány do tabulek a grafů. Následují závěry praktické části a vyhodnocení předem stanovených cílů práce. Poslední část práce byla věnována analýze literatury zaměřené na rozvoj zdravotní gramotnosti. Jsou zde stručně analyzovány publikace zabývající se rozvojem zdraví na základních školách. Diplomová práce je doplněna o seznam literatury a internetových zdrojů, seznam tabulek a grafů a v příloze o vzorový a vyplněný dotazník.

1 Zdravotní gramotnost

1.1 Pojem zdraví

Pojem zdraví se týká všech lidí. Ti by měli směřovat k opatřením vedoucích ke zlepšení jejich zdravotního stavu a rozhodovat se tak, aby jejich jednání bylo příznivé pro jejich zdraví. Také by měli rozvíjet svou zdravotní gramotnost. K nejčastějším definicím patří odstavec Ústavy Světové zdravotnické organizace: „Zdraví je stav úplné duševní, tělesné a sociální pohody, a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady.“ (Holčík 2010, s. 14).

Tato definice vede k tomu, že připomíná tři základní aspekty zdraví:

- Duševní zdraví - zahrnuje do sebe emocionální zdraví, intelektuální schopnosti jedince a subjektivní hodnocení vlastního zdravotního stavu. Někdy je uváděno i duchovní zdraví, zvláště pak v nábožensky orientovaných publikacích. (Holčík 2010).
- Tělesné zdraví – určováno nepřítomností nemoci nebo tělesné vady. „To znamená udržení fyziologických funkcí orgánů, biologickou integritu jedince jako celku a nenarušenost tělesných funkcí (např. chůze, běžné úkony související se soběstačností).“ (Holčík 2010, s. 14).
- Sociální zdraví – týká se zvládnutí určitých sociálních rolí, navazování sociálních kontaktů a rozvíjení mezilidských vztahů. (Holčík 2010).

„Světová zdravotnická organizace v roce 1948 definovala zdraví takto: Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nikoliv pouze nepřítomnost nemoci nebo vady. Pocit pohody ve vztahu ke zdraví prožívá každý člověk jinak, a proto zdraví je velmi subjektivní a podoba zdraví je u každého člověka jedinečná a relativní.“ (Machová 2009, s. 12).

Při zjednodušení pojmu zdraví je možno chápat ho jako stupnici, na jednom konci s nejvyšším stupněm zdraví a na druhé s úmrtím. Proto také rozvoj zdravotní gramotnosti je nutné orientovat na všechny stavy zdraví, jak na stavy zdraví úplného, tak na stupeň zdraví velmi oslabeného. Zdravotní gramotnost není zaměřena jen na léčebné postupy a prevenci, ale také na překonávání již vzniklých zdravotních nesnází. (Holčík 2010).

1.2 Determinanty zdraví

Zdraví člověka je podmíněno působením různých kladných i záporných faktorů. Tyto faktory se nazývají determinanty zdraví. Některé člověk získává dědičně či výchovou, jiné jsou součástí jeho životního prostředí. (Machová 2009).

Determinanty zdraví se dělí na vnitřní a zevní. Determinanty vnitřní jsou dědičné faktory, které každý člověk získává na začátku jeho ontogenetického vývoje. Promítají se do nich vlivy přírodního a společenského prostředí i určitý způsob života. Zevní determinanty mají vliv na zdraví jedince a člení se do tří skupin:

1. životní styl
2. kvalita životního a pracovního prostředí
3. zdravotnické služby

(Machová 2009).

1.3 Získávání a pojem zdravotní gramotnost

Zdravotní gramotnost má kořeny už odpradávná, kdy se již lidé snažili své zdraví ovlivňovat, většinou osvědčenými tradicemi týkajícími se způsobu života a osobní hygieny. Zdravotní gramotnost byla a je součástí výchovy každého jedince. Díky novověké medicíně začala váha zdravotní výchovy narůstat a podařilo se tak zlepšit péči o zdraví. (Holčík 2010).

Pojem gramotnost původně znamenal schopnost číst, psát a počítat, ke kterému se postupně začaly připojovat další dovednosti. Pojem gramotnost se dá chápat jako schopnost nějaké aktivity spojené s duševní činností. Při vzrůstajícím významu zdraví pro každého člověka se začal používat i název zdravotní gramotnost. „Zdravotní gramotnost úzce souvisí s obecnou gramotností. Úroveň gramotnosti, která obvykle, ale ne vždy, závisí na úrovni vzdělání, významně předznamenává zdravotní osudy jedinců i sociálních skupin.“(Holčík 2010, s. 154).

Podstatou zdravotní gramotnosti je dovednost pracovat s informacemi o zdravotním stavu. Dosažení určité úrovně zdravotní gramotnosti by mělo vyústit ve snahu podpory svého zdraví. Člověk, který má patřičné znalosti a dovednosti může pozitivně ovlivnit či přímo zlepšit svůj zdravotní stav i zdravotní stavy ostatních. (Holčík 2010).

Zdravotní stav člověka je určen životním prostředím, ve kterém žije a stylem jeho života, vrozenými předpoklady a zdravotní péčí. Právě životním stylem může být zdravotní stav člověka nejvíce ovlivněn. (Holčík 2010).

1.4 Definice životního stylu

Největší vliv na zdraví každého jedince má způsob života – životní styl. „Životní styl můžeme definovat takto: Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností, které se nabízejí, a odmítnout ty, jež zdraví poškozují. Životní styl je tedy charakterizován souhrou dobrovolného chování (výběrem) a životní situace (možnosti).“ (Machová 2009, s. 16).

Člověka však také ovlivňují rodinné zvyklosti a tradice, ekonomická situace či jeho sociální pozice. Záleží tak i na věku, temperamentu, vzdělání, zaměstnání, příjmu, pohlaví a rasové příslušnosti každého člověka. (Machová 2009).

„Člověk se může správně rozhodnout tehdy, má-li dostatečné znalosti o tom, co jeho zdraví podporuje a upevňuje, ale také o tom, co mu škodí. Vzhledem k zásadnímu významu životního stylu pro zdraví je proto nutné, aby poskytování odpovídajících znalostí, včetně rozvíjení dovedností a návyků a formování postojů, bylo součástí výchovy dítěte od útlého věku v rodině i ve škole a aby bylo spojováno s výchovou k odpovědnosti za vlastní zdraví.“ (Machová 2009, s. 16).

Z rozboru příčin chorob a úmrtí vyplývá, že zdraví nejvíce poškozují:

- kouření
- nadměrná konzumace alkoholu
- drogy
- nesprávná výživa
- nedostatečná pohybová aktivita
- nadměrná psychická zátěž
- rizikové sexuální chování

(Machová 2009).

Protože je práce zaměřena na skupinu žáků v primární škole, budeme se zabývat pouze správnou výživou a stravovacími návyky, dostatečnou pohybovou aktivitou, stresem a dostatečným spánkem.

1.5 Výživa

Lidský organismus potřebuje k zajištění činnosti energii. Tu získává potravou. Organismus potřebuje také stavební látky pro výrobu tkání a orgánů. Ty rovněž získává z potravy. Výživě dětí a mladistvých musí být proto věnována větší pozornost. Výživa těchto jedinců musí zabezpečovat jejich tělesný růst s přiměřenými přírůstky výšky a hmotnosti. (Machová 2009).

„Správná výživa musí být vyvážená po stránce kvantitativní i kvalitativní.

Z kvantitativního hlediska musí výživa zajišťovat příjem energie odpovídající jejímu výdeji. Proto lidé, kteří vykonávají lehkou svalovou činnost, mají menší energetické nároky na výživu než ti, kdo mají velkou fyzickou zátěž. Velké energetické nároky jsou rovněž v dětství, v období dospívání, v těhotenství a při kojení. Při přijímání energeticky bohatší stravy, než odpovídá energetickému výdeji organismu, se v těle ukládá zásobní tuk a vzniká nadváha až obezita.“ (Machová 2009, s. 18).

„**Z kvalitativního hlediska** má být strava vyvážená a rozmanitá, aby byl zajištěn dostatečný a vyvážený přísun živin, vitamínů a minerálů. Nesmí se ani zapomínat na příjem vody. Nevyvážená nebo jednostranná výživa při nesprávných stravovacích zvyklostech může být příčinou nedostatku některých živin, oslabení imunitního systému a zvýšeného rizika kardiovaskulárních či nádorových onemocnění. Mezi výživou a zdravotním stavem jedince existuje úzká souvislost.“ (Machová 2009, s. 18).

1.5.1 Složky výživy

1.5.1.1 Bílkoviny

Bílkoviny neboli proteiny spolu s tuky a cukry se nazývají živiny. Bílkoviny jsou velmi důležitou a potřebnou stavební látkou organismu a jsou hlavní stavební součástí buněk, krve, enzymů, protilátek a hormonů.

Bílkoviny jsou ale méně důležité jako zdroj energie, než například sacharidy a tuky, protože ve správně sestavené stravě hradí jen 10-15 % energie. Pouze například při hladovění či jiných patologických stavů, obsahuje-li potrava málo sacharidů, jsou bílkoviny odbourávány a slouží k úhradě energie. (Machová 2009).

Bílkoviny jsou nezbytnou složkou přijímané potravy, protože se nedokážou vytvořit přeměnou tuků či cukrů. Vyskytují se v mase, vejcích, mléku a mléčných výrobcích, luštěninách, mouce a bramborách. (Machová 2009).

„Potravou přijaté bílkoviny se v trávicím ústrojí trávením rozkládají na své stavební složky – aminokyseliny, které ve své molekule obsahují dusík. Aminokyseliny se vstřebávají do krve a odtud jdou do jater, kde se jich část použije k přestavbě na sacharidy a tuky. Část aminokyselin je využita jako zdroj energie. Malá část vstřebaných aminokyselin koluje v krvi ve stálém množství, které se nemění ani po požití většího množství bílkovin. Konečnou zplodinou metabolismu bílkovin je dusíkatá látka močoviny, která se tvoří v játrech a vylučuje se ledvinami.“ (Machová 2009, s. 19).

„Aminokyseliny se dělí na nezbytné (esenciální) a postradatelné (neesenciální). Aminokyseliny esenciální si organismus nedovede sám vytvořit a je odkázán na jejich přísun potravou. Aminokyseliny neesenciální organismus také potřebuje, ale dokáže si je vytvořit, a proto je nemusí získávat potravou. Esenciální aminokyseliny jsou obsaženy v potravinách živočišného původu (maso, mléko, vejce) a jejich bílkoviny nazýváme plnohodnotné. Rostlinné bílkoviny, n rozdíl od živočišných, neobsahují všechny esenciální aminokyseliny a představují tak bílkoviny neplnohodnotné. Podíl esenciálních aminokyselin udává biologickou hodnotu bílkovin. Poměr živočišných a rostlinných bílkovin v potravě má být 1:1.“ (Machová 2009, s. 19).

1.5.1.2 Tuký

Tuky neboli lipidy jsou nezbytnou složkou potravy a nedají se nahradit. Jsou nejvydatnějším zdrojem energie v naší potravě. Jsou nositelem řady látek nezbytných pro lidský organismus, např. esenciální mastné kyseliny či vitaminy rozpustné v tucích. Tuký dělíme na živočišné a rostlinné. Do živočišných tuků řadíme mléčný tuk, rybí tuk, sádlo a lůj. Do rostlinných tuků patří oleje a stolní tuký vyrobené z olejů. Výhodou tuků živočišných je jejich vyšší stabilita. Mají také příznivé chuťové

vlastnosti. Jejich nevýhodou je ovšem vysoký obsah nasycených mastných kyselin, cholesterol a také nízký obsah nenasycených mastných kyselin. (Piťha 2009).

„Oleje obsahují téměř 100% tuku, tuky tuhé 25-100%. Příliš vysoký podíl tuku v potravě může podporovat vznik a rozvoj srdečně-cévních chorob, cukrovky a obezity. Nízký podíl tuku v potravě (pod 20% celkového energetického příjmu) je rovněž rizikový. Znamená například nedostatečný přívod vitamínů rozpustných v tucích a nedostatek nezbytných mastných kyselin, což může být příčinou například opožděného hojení ran, poruch srdečního rytmu.“ (Piťha 2009, s. 20).

„Z hlediska chemického patří tuky do několika různých skupin látek. Většinu tuku v potravinách tvoří triglyceridy, dále jsou přítomny fosfolipidy a některé další lipidy, většinou však v nevýznamných množstvích. Nejdůležitější složkou a stavební jednotkou tuků jsou mastné kyseliny, na jejich složení závisí vliv tuků na naše zdraví.“ (Piťha 2009, s. 20).

Mastné kyseliny rozdělujeme na nasycené mastné kyseliny a nenasycené mastné kyseliny. Nasycené mastné kyseliny se nacházejí v tucích živočišného původu. V rostlinných tucích jsou přítomny zejména v tuku kokosovém, v tukových výrobcích obsahující ztužené tuky a v potravinách s přidanými ztuženými tuky. Jsou rizikem pro řadu chorobných procesů, zejména pro srdečně-cévní onemocnění. (Piťha 2009).

Nenasycené mastné kyseliny můžeme dále rozdělit na monoenoové a polyenoové. Hlavním zástupcem monoenových nenasycených mastných kyselin je kyselina olejová, která je přítomna zejména v olivovém, řepkovém, sójovém oleji. Organismus tyto nenasycené mastné kyseliny nedovede syntetizovat, a proto musí být přijímány potravou. (Piťha 2009).

Trans-nenasycené mastné kyseliny se vyskytují v mléčném a zásobním tuku přežvýkavců, tedy v živočišných tucích, v některých ztužených tucích a v potravinách s přidanými tuky. Tyto nenasycené mastné kyseliny na rozdíl od ostatních působí nepříznivě z hlediska vzniku srdečně-cévních onemocnění a při vývoji cukrovky druhého typu a obezity. Trans-nenasycené mastné kyseliny vznikají při ztužování olejů pomocí vodíku a v menší míře mohou vznikat při úpravě tuku za vysokých teplot (smažení). (Piťha 2009).

Fosfolipidy jsou tuky, které obsahují kromě mastných kyselin ještě další složky. Jsou důležité pro řadu životně důležitých funkcí a působí preventivně proti některým onemocněním. Jejich nejbohatšími zdroji je např. vaječný žloutek, sójový olej a mozeček. (Piťha 2009).

1.5.1.3 Cukry

Cukry, nebo-li sacharidy, jsou hlavním zdrojem energie. Sacharidy kryjí většinu energetické spotřeby a to až 55%. Sacharidy, které přijímáme potravou, se dělí na:

1. Využitelné sacharidy:
 - Monosacharidy (glukóza, fruktóza, galaktóza)
 - Disacharidy (sacharóza, laktóza, maltóza)
 - Oligosacharidy (stachyóza a vebaskóza)
 - Polysacharidy (škrob, glykogen)
2. Nevyužitelné sacharidy:
 - Vlákna

„Jednotlivé druhy využitelných sacharidů nejsou v potravě zastoupeny rovnoměrně. Potravou přijímáme ponejvíce škrob, který je obsažen v bramborách, rýži, obilninách, v menší míře v luštěninách, a cukr řepný (sacharóza). Monosacharidy cukr hroznový (glukóza) a cukr ovocný (fruktóza) jsou v ovoci, medu a v některých druzích zeleniny (karotka). Mezi disacharidy patří naše nejběžnější sladidlo-cukr řepný. Laktóza je cukr mléčný a je obsažena v mléku; nejbohatší na laktózu je mléko mateřské. Cukr sladový (maltóza) vzniká jako mezistupeň trávení škrobu.“ (Machová 2009, s. 21).

„Monosacharidy se při průchodu trávicím ústrojím neštěpí a vstřebávají se v tenkém střevě přímo do krve. Disacharidy a polysacharidy se při průchodu trávicím ústrojím postupně štěpí až na své základní stavební jednotky, glukózu, fruktózu a galaktózu, které pak mohou být vstřebány.“ (Machová 2009, s. 21).

„Zdrojem oligosacharidů jsou luštěniny. Trávicí ústrojí člověka je však nedovede štěpit, protože se v něm nevyskytují příslušné enzymy, které by byly schopné je rozkládat. Proto nerozštěpené přicházejí do tlustého střeva, kdy vzniká značné množství plynu, zvláště oxidu uhelnatého, což vede k nadýmání po jídle z luštěnin nebo k průjmům. Pro rozpustnost oligosacharidů ve vodě je možné jejich množství v luštěninách snížit několikanásobným namočením ve vodě před jejich kuchyňskou úpravou. Oligosacharidy se také ztrácejí při klíčení.“ (Machová 2009, s. 22).

„Jednoduché cukry (monosacharidy)-glukóza, fruktóza a galaktóza-vzniklé trávením disacharidů a škrobu jsou vstřebávány v tenkém střevě do krve a vrátnicovým

oběhem dopraveny do jater. Fruktóza a galaktóza se v játrech přeměňují na glukózu.“ (Machová 2009, s. 22).

Vláknina zahrnuje celulózu, hemicelulózu a pektin. Chemickým složením jde o polysacharidy s vláknitou strukturou. „Zdrojem vlákniny je ovoce, zelenina, brambory a obiloviny. Trávicí ústrojí člověka nedokáže vlákninu štěpit, a proto se také označuje termínem „nevyužitelné sacharidy“. I když organizmus vlákninu nedovede využívat jako zdroje energie nebo stavební látky, protože je nestravitelná, je nezbytné, aby v denní dávce potravy jí bylo alespoň 30 gramů. Vláknina podporuje střevní peristaltiku a zabezpečuje tak pravidelné vyprazdňování střev. (Machová 2009).

1.5.1.4 Minerální látky

Vápník – Z minerálních látek je v těle zastoupen nejvíce. Je obsažen ve všech tkáních i tělních tekutinách, je stavební součástí kostí a zubů. Při nedostatku vápníku vzniká osteoporóza, jež způsobuje křehkost a lámavost kostí. V potravě je obsažen v mléku, sýrech, brokolici a v ořechách. (Machová 2009).

Sodík – Jeho funkcí je udržovat stálý osmotický tlak, vodní rovnováhu a stálost vnitřního prostředí. Je přítomen v mimobuněčných tekutinách (krevní plazma, tkáňový mok a míza). Sodík přijímáme z potravy, především z kuchyňské soli. Nejzávažnějším následkem vysokého příjmu sodíku je vysoký krevní tlak. (Machová 2009).

Draslík – Společně se sodíkem se podílí na rovnováze tělních tekutin a na jejich stálém osmotickém tlaku. Dále je draslík důležitý pro správnou činnost svalů a svalů srdečního. V potravě se vyskytuje zejména v ořechách, ovoci a celozrnných obilninách. V potravinách živočišného původu se vyskytuje v mase. (Machová 2009).

Fosfor – Nejvíce je obsažen v kostech a zubech ve formě anorganického kyselého fosforečnanu vápenatého. Zdrojem fosforu je mléko, sýry, ryby, vaječný žloutek a luštěniny. (Machová 2009).

Hořčík – Spolu s vápníkem je obsažen v kostech a zubech, kde se podílí na jejich stavbě, a dále ve svalech. Hlavním zdrojem jsou zelené části rostlin, mléko, sýry, obiloviny a luštěniny. (Machová 2009).

Síra – Nachází se v pohybových tkáních, zejména ve chrupavce. Je také součástí látky, která v játrech pomáhá detoxikovat škodlivé látky. Síru přijímáme v bílkovinách rostlinného i živočišného původu. (Machová 2009).

1.5.1.5 Stopové prvky

„Stopové prvky se v organismu nacházejí v menších koncentracích než prvky minerální. Z nich se nejvíce vyskytuje železo, zinek, fluór a jód, jejichž obsah se pohybuje v gramech, nejmenší zastoupení mají lithium, chrom a kobalt, jejichž obsah se udává v miligramech.“ (Machová 2009, s. 25).

Železo – Ze všech stopových prvků je železo v těle zastoupeno nejvíce. Je součástí červeného krevního barviva hemoglobinu a svalového myoglobinu, které zabezpečují přenos kyslíku. Zásobní železo se vyskytuje v kostní dřeni. Při nedostatku železa vzniká chudokrevnost a snižuje se obranyschopnost organismu. Největším zdrojem železa jsou játra, maso, žloutky, ovesné vločky a zelenina. (Machová 2009).

Zinek – Podílí se na tvorbě inzulínu, je nepostradatelný pro správný vývoj a funkci mužských pohlavních žláz a příznivě ovlivňuje hojení ran a zlomenin. Zinek je obsažen v mase, žloutcích, mléku, celozrnných cereáliích a mořských koryšících. (Machová 2009).

Fluór – Je nepostradatelný pro stavbu kostí a zubů. Nedostatek fluóru vede ke zvýšené kazivosti zubů. Do těla se dostává v mořských rybách a čaji. Jeho nejdůležitějším zdrojem je však pitná voda. (Machová 2009).

Jód – Je důležitý pro správnou funkci štítné žlázy. Při jeho nedostatku se štítná žláza zvětšuje. V našich podmínkách jsou nejdůležitější přirozeným zdrojem jódu mořské ryby. (Machová 2009).

Selen – Je součástí enzymů, které mají významné antioxidační účinky. Vyskytuje se v obilovinách pěstovaných na půdě s dostatečným obsahem selenu a v mořských produktech. (Machová 2009).

1.5.1.6 Voda

„Voda má v organismu mnoho funkcí. Je potřebná jako rozpouštědlo, jako transportní prostředek, k udržování tělesné teploty. Vstřebávání, přesun látek z krve do tkání, vylučování odpadových látek ledvinami a celá látková přeměna jsou možné jen za pomoci vody. Proto naprostý nedostatek vody vede již za 2-3 dny k těžkým poruchám a během týdne k smrti. Voda je součástí každé buňky, ale její obsah je v různých tkáních rozdílný. Asi třetina celkového množství vody v těle je obsažena v buňkách. Mimo buňky je součástí tkáňového moku, krve a mízy. Při narození se voda podílí na tělesné hmotnosti v 75%. U většiny dospělých tvoří asi 60% tělesné

hmotnosti. S postupujícím věkem její podíl klesá, takže ve stáří je už to jen 50%. Vodu přijímáme jak v nápojích, tak i v pevné potravě. Menší část vody vzniká též v těle při metabolismu živin. Voda se vstřebává ve střevech, přechází do vrátnicové žíly, do jater a odtud do celého krevního oběhu. Nadbytečná voda se vylučuje ledvinami a pocením, odchází též kůží, plícemi a malá část i stolicí.“ (Machová 2009, s. 27,28).

„Na nedostatek vody je organismus upozorněn žízní. Ve zdravém organismu je příjem i výdej vody v rovnováze, takže její celkové množství je poměrně stálé. Je-li větší příjem vody, je i větší výdej ledvinami. Denní potřeba vody je závislá na věku, na tělesné činnosti a na teplotě prostředí. Těmto okolnostem se přizpůsobuje pitný režim. Denní potřeba vody je relativně největší v dětském věku. Během školního vyučování hrozí dětem, že nebudou mít dostatek tekutin. Děti pak na nedostatek vody reagují únavou a ospalostí. Je proto nutné, aby děti měly o přestávce možnost se napít.“ (Machová 2009, s. 27,28).

1.5.1.7 Vitaminy

„Vitaminy jsou organické látky, které organismus potřebuje k zajištění mnoha metabolických pochodů. Nejsou zdrojem energie ani neslouží jako stavební látky.“ (Machová 2009, s. 28).

Vitaminy jsou potřebné ve výživě člověka pouze v nepatrném množství. Přesto jsou pro organismus naprosto nezbytné, protože si je nedovede sám vyrobit. Některé vitaminy působí jako antioxidanty (látky chránící nás před nežádoucími účinky látek vznikající v těle) a chrání náš imunitní systém. Vitaminy se v těle téměř neukládají a musí být proto neustále doplňovány. (Machová 2009).

„Vitaminy dělíme do dvou hlavních skupin podle jejich rozpustnosti (viz tabulka č. 1) a to na vitaminy:

- rozpustné v tucích (tabulka č. 2, Diehl 2009 – viz přílohy),
- rozpustné ve vodě (tabulka č. 3, Diehl 2009 – viz přílohy).“ (Petrásek 2004, s. 54).

Vitaminy rozpustné v tucích mohou být v těle ukládány po delší dobu, ale vyžadují ke svému vstřebávání příjem tuků. Vitaminy rozpustné ve vodě se v těle dlouhodobě neukládají, a proto musí být jejich přívod potravou stálý a plynulý. (Petrásek 2004).

Tabulka č. 1 - Rozdělení vitaminů

| Rozpustné ve vodě | Rozpustné v tucích |
|------------------------|--------------------|
| B1 (thiamin) | A |
| B2 (riboflavin) | D |
| B6 (pyridoxin) | E |
| B12 (kobalamin) | K |
| Niacin | |
| Kyselina listová | |
| Biotin | |
| Kyselina pantotenová | |
| C (Kyselina askorbová) | |

Zdroj: vlastní

1.5.2 Nesprávná výživa

Výživa je významný faktor, který ovlivňuje růst a vývoj člověka, pocit pohody a u žáků jejich školní výkonnost. Vhodná výživa má velký význam při prevenci některých chorob či usnadňuje a podporuje léčení. Nesprávná výživa člověku škodí. (Machová 2009).

„K poškození zdraví dochází při nedostatečné výživě, nevyvážené výživě, přejídání nebo při psychogenně podmíněné poruše příjmu potravy. Nevhodná výživa je závažným rizikem, které se podílí na vzniku neinfekčních hromadných onemocnění (tzv. civilizační nemoci). Ke vzniku civilizačních chorob má vztah především nadměrný energetický příjem, velké množství živočišných tuků, cholesterolu a cukru v potravě.“ (Machová 2009, s. 35).

„Živočišné tuky a cholesterol zvyšují hladinu cholesterolu v krvi, a podílejí se proto na vzniku aterosklerózy a na jejích orgánových projevech (ischemická choroba srdeční, infarkt myokardu, cévní mozková příhoda). Ateroskleróza není onemocněním jen dospělého věku, ale začíná již v prvním desetiletí života.“ (Machová 2009, s. 35).

„Vysoký energetický příjem způsobuje obezitu, při níž je značně zatížena páteř a kyčelní a kolenní klouby, a která je současně rizikovým faktorem srdečně-cévních onemocnění, cévních mozkových příhod a cukrovky. Vysoký energetický příjem, vysoký obsah živočišných tuků a nízký obsah vlákniny v potravě jsou spojovány s rizikem rakoviny prsu, tlustého střeva, konečníku a žaludku. Vysoký příjem kuchyňské soli má vztah k vysokému krevnímu tlaku a rakovině žaludku.“ (Machová 2009, s. 35).

„Usměrněním výživy lze přímo snížit vysokou hladinu cholesterolu v krvi, snížit tělesnou hmotnost u obezity, snížit zvýšenou hladinu krevního cukru a do značné míry i vysoký krevní tlak, příznivě ovlivnit riziko ischemické choroby srdeční a také některých nádorových onemocnění.“ (Machová 2009, s. 35).

1.5.3 Výživová doporučení pro obyvatelstvo ČR

„Ve zdravotním stavu obyvatelstva České republiky přetrvává vyšší předčasný výskyt civilizačních chorob, a to zejména aterosklerózy s různými komplikacemi, hypertenze, nádorů (především plic a tlustého střeva), obezity, diabetu druhého typu, dny, osteoporózy, zubního kazu a dalších chorob, které vedou k nemocnosti a k úmrtnosti naší populace. Mezi všemi příčinami, které mají za následek tento stav, má velký význam nesprávná výživa a špatná technologie přípravy pokrmů.“ (Machová 2009, s. 36).

1.5.3.1 Výživová doporučení

- Upravit příjem celkové energetické dávky, aby bylo dosaženo rovnováhy mezi příjmem energie a jejím výdejem.
- Snížit příjem tuků.
- Zvýšit podíl rostlinných tuků v potravě a z nich zejména oleje olivového a řepkového.
- Snížit příjem cholesterolu.
- Snížit spotřebu jednoduchých cukrů.
- Snížit spotřebu kuchyňské soli a dávat přednost výrobkům s nižším obsahem soli.
- Zvýšit příjem vitamínu C.
- Zvýšit příjem vlákniny.
- Zvýšit podíl minerálních látek, vitamínů a dalších výživových látek, které by zajistily antioxidační procesy v organismu.

(Machová 2009).

1.5.3.2 Doporučení ke spotřebě potravin

- Zvýšit spotřebu zeleniny a ovoce včetně ořechů a luštěnin vzhledem k prevenci nádorových a kardiovaskulárních onemocnění. Poměr zeleniny a ovoce 5:3.
- „Zvýšit spotřebu výrobků z obilovin s vyšším podílem z tmavé a celozrnné mouky.“ (Machová 2009, s. 36)
- Zvýšit spotřebu ryb (zejména mořských), rybích výrobků vzhledem k prevenci kardiovaskulárních chorob a nedostatku jódu.
- Snížit spotřebu živočišných potravin s vysokým obsahem tuku.

(Machová 2009).

1.5.3.3 Doporučení pro přípravu pokrmů

- Zaměřit se na snižování ztrát vitaminů a jiných ochranných látek, a proto dát přednost vaření a dušení před smažením.
- Zachovat dostatečný podíl syrové zeleniny a ovoce a rozšířit nabídku zeleninových a luštěninových pokrmů.

(Machová 2009).

1.5.4 Zásady stravování u dětí

„Důležitou roli pro zdravou výživu mají především ženy, neboť zpravidla významně ovlivňují skladbu stravy celé rodiny a vytvářejí tak stravovací zvyklosti dětí pro jejich budoucí život, a to správné i nesprávné. Je důležité, aby si děti osvojily správné stravovací návyky, protože tak budou chráněny před zdravotními obtížemi časově blízkými (např. zubní kaz, obezita), ale i vzdálenými (např. osteoporóza, nádorová onemocnění, onemocnění kardiovaskulární).“ (Machová 2009, s. 38).

„Dítě má mít pestrou a plnohodnotnou stravu, která odpovídá kvantitativně i kvalitativně věkovým zvláštnostem dítěte a zásadám správné výživy. Nesmí se zapomínat na dostatečné množství tekutin.“ (Machová 2009, s. 38).

Co by však dětská strava neměla obsahovat, jsou uzeniny, smažené a tučné pokrmy, sladkosti a slazené nápoje a soli a dráždivého koření by mělo být užíváno jen opatrně. (Machová 2009).

„U dětí je důležité dodržovat stravovací režim s pěti denními dávkami potravy a dostatečným množstvím tekutin, nejlépe bylinkového čaje nebo vody s přísadkou neslazené ovocné šťávy. Velkým prohřeškem proti zásadám správného stravování

je vynechání snídaně. Dítě pak ve škole záhy dostane hlad a přestává se soustředit na školní práci. Totéž platí o svačině, kterou by si dítě mělo přinést z domova. Velmi vhodné je celozrnné pečivo, tvarohová nebo sýrová pomazánka, jiné netučné mléčné výrobky, kousek zeleniny či ovoce a opět tekutina. Není správné dávat dětem místo svačiny peníze, aby si ji koupilo.“ (Machová 2009, s. 38).

„Protože chuť k jídlu a připravenost trávicího ústrojí k trávení přijímané potravy nastává již při ucítní potravy a při pohledu na ni, je třeba na tuto okolnost pamatovat při stravování dětí a vytvářet pro ně klidné prostředí s lákavě upravenou stravou. Může se tak zabránit některým případům nechutenství dítěte. K zásadám správného stravovacího režimu patří i dodržování základních hygienických návyků.“ (Machová 2009, s. 38, 39).

1.6 Pohybová aktivita

„Pohyb je jedním ze základních projevů existence živočichů, včetně člověka. Pohybem si živočišné organizmy zabezpečují takovou polohu v prostoru, která je neoptimálnější při vyhledávání potravy, ukrytí před nepřátelemi nebo před nebezpečím vyvolanými faktory vnějšího prostředí, při vyhledávání druhého pohlaví apod.“ (Machová 2009, s. 39, 40).

„Ve fylogenezi měl pohyb významný vliv na vývoj všech živočišných organizmů. Pohybem se zdokonalovala nejen pohybová soustava, ale také ostatní soustavy, především soustavy regulační (nervová, hormonální), i smyslové schopnosti. Ve vývoji člověka navíc došlo ke změně významu a funkce pohybu od pouhého zajišťování základních životních potřeb až k činnosti sportovní či umělecké.“ (Machová 2009, s. 39, 40).

„Lidské tělo, jako tělo všech živočichů, je vyvinuto k pohybu a aktivitě. I když je zdánlivě v klidu, provádí dechové pohyby, dochází k cirkulaci krve, k srdečním stahům, k pohybům střev a dalších orgánů, i jednotlivých buněk, jako jsou krvinky či spermie. Přemístování těla v prostoru je umožněno aktivním pohybem (výsledek vlastní pohybové aktivity) nebo pasivním pohybem (s využitím jiných živočichů či technických prostředků). Pro zachování a upevňování zdraví je nezbytným a nejpřirozenějším předpokladem aktivní pohyb.“ (Machová 2009, s. 39, 40).

„Pohyb je zajišťován činností pohybového aparátu. Ve srovnání s jemu podobnými živočišnými organizmy však pohybový systém člověka vykazuje rozdíly.

Je to dáno nejen vzpřímeným držením těla, ale zejména tím, že u člověka jsou motorické funkce úzce spjaty s typicky lidskými projevy psychické činnosti (komunikace řečí, písmem) a s prací.“ (Machová 2009, s. 39, 40).

1.6.1 Pohybový aparát

Pohybový aparát u člověka je rozsáhlý funkční celek. Skládá se z těchto složek:

- Opěrného a nosného podsystemu (kosti, klouby, šlachy, vazy)
- Výkonného – efektorového (kosterní svaly)
- řídícího – koordinačního (receptory, periferní a centrální nervstvo)

(Machová 2009).

Tkáň orgánů tvoří více než polovinu hmotnosti celého těla (s výjimkou obézních lidí). Úkolem pohybového aparátu je zajišťovat pohyb těla nebo jeho částí. Pasivní složky pohybového aparátu jako jsou kosti a klouby zajišťují přenos síly na principu páky. Aktivní složky pohybového aparátu, jimiž jsou kosterní svaly, jsou zdrojem síly a umožňují vlastní pohyb. (Machová 2009)

„Efektivita pohybové aktivity závisí na činnosti příslušných oblastí v CNS, přesné koordinovanosti jednotlivých svalových skupin a na signalizaci jednotlivých receptorů. Receptory signalizují místní pohybovou aktivitu svalu či pohybovou aktivitu celého organismu a současně pomáhají člověku vnímat polohu a pohybovat.“ (Machová 2009, s. 40).

Řízení kosterních svalů z CNS se uskutečňuje pomocí nervových vláken. (Machová 2009).

1.6.2 Tělesná zdatnost

„Tělesná zdatnost (tělesná kondice, fitness) je dána následujícími složkami:

- vytrvalostní neboli aerobní zdatností (schopností organismu zásobovat tkáň kyslíkem),
- svalovou silou,
- pohyblivostí kloubů, šlach a vazů,
- koordinací pohybu (nervosvalovou souhrou).“ (Machová 2009, s. 43).

Sportovně orientovaná zdatnost neklade důraz na zdravotní optimum organismu, ale na efektivní metody tréninku a vykazování sportovních výsledků. (Machová 2009).

Pro děti mladšího školního věku není proto vrcholový sport příliš vhodný, z důvodu nestejněměrného zatěžování pohybového aparátu. Minimalizace poškození zdraví dětí při vrcholovém sportu proto vyžaduje od trenérů vysokou odbornost. Mnohdy se však setkáváme spíše s důrazem na výkon a sportovní výsledky, než s důrazem na zachování zdraví.

Zdravotně orientovaná zdatnost oproti sportovní rozvíjí rovnoměrně všechny složky tělesné zdatnosti. Usiluje a pozitivní vliv pohybových aktivit na tělo člověka. (Machová 2009).

V denním režimu současné populace pohybová aktivita výrazně poklesla v důsledku odstranění většiny namáhavé práce jak v zaměstnání, tak ve volném čase. Největší vliv má převažující část sedavých zaměstnání. (Machová 2009).

Také u dětí mladšího školního věku klesla pohybová aktivita téměř na minimum. V současné době dávají děti přednost sezením u počítače či televize před aktivním pohybem. Rodiče se toto často snaží napravit tím, že své dítě přihlásí do nějakého kroužku, kde ale nemusí být organizmus dítěte rozvíjen rovnoměrně a může to dítěti i ublížit.

1.6.2.1 Vytrvalostní složka

„Vytrvalostní složku lze posilovat zejména činnostmi lokomočního charakteru (během, cyklistikou a plaváním, ale též chůzí do kopce či do schodů, kondičním cvičením, aerobikem, aerobním tancem apod.), ovšem za předpokladu, že tyto činnosti jsou prováděny s dostatečnou intenzitou dostatečně dlouho (je třeba se zapotit a zadýchat). Aby cvičení byla účinná, doporučuje se provádět tyto aktivity alespoň 20 minut 3-4krát týdně (ale nejraději denně) tak, aby tepová frekvence při nich dosáhla účinných hodnot odpovídajících věku (sportovní medicínou je doporučována hodnota pulzu za minutu: 180 minus věk). Příliš nízká intenzita cvičení je bez efektu, neúměrně vysoká může naopak organizmus poškodit.“ (Machová 2009, s. 44).

1.6.2.2 Svalová složka

„Svalovou složku (sílu kosterních svalů) lze rozvíjet různými formami posilování, kulturistikou, kondičním plaváním, mnohými atletickými disciplínami apod. Při těchto činnostech se zlepšuje prokrvení svalstva a zlepšuje se odolnost proti zranění.

Pro správné a všestranné posilování svalové soustavy je třeba vědět, že kosterní svaly jsou dvojího typu:

- Svaly fázické vykonávají převážně pohyb (jsou rychlé, ale brzy se unaví). Mají sklon k ochabování, proto je třeba je posilovat (svaly břišní, hýžděové, mezilopatkové aj.).“ (Machová 2009, s. 44).
- Svaly tonické stabilizují naše tělo a drží ho ve vzpřímené poloze. Tyto svaly mají tendenci k tuhnutí a zkracování, proto je třeba je protahovat a uvolňovat. (Machová 2009).

1.6.3 Význam pohybu

„Pohyb je nezbytným a nejpřirozenějším předpokladem k zachování a upevňování normálních fyziologických funkcí organismu:

- zvyšuje tělesnou zdatnost,
- snižuje hladinu cholesterolu,
- přispívá k duševní svěžesti, zvyšuje pocit duševní pohody a odolnost vůči stresu, napomáhá lepšímu prokrvení a okysličení mozku,
- pomáhá proti bolestem v zádech,
- zpevňuje kosti a zmenšuje riziko zlomenin,
- zlepšuje prokrvení kůže a tím i fyzický vzhled,
- je prevencí chronických neinfekčních (tzv. civilizačních) chorob.“ (Machová 2009, s. 58).

V dnešní době má pohyb obzvláště pro dítě socializační funkci. Proto jsou pohybové aktivity vhodnou náplní volného času a mnohdy mohou mít vliv proti nežádoucím sociálním vlivům či proti stresu.

„Na pohyb tedy nelze pohlížet pouze jako na prostředek ovlivňující fyzické zdraví a kondici, ale je třeba si uvědomit také jeho další hodnoty. Kromě účinků socializačních a komunikačních jsou to účinky psychoregenerační, psychoregulační a psychorelaxační, které příznivě působí na duševní stav jedince, neboť jsou prevencí stresu, negativních emocí a dalších nežádoucích jevů. Cíleně prováděný aktivní pohyb by se proto měl stát nezbytnou součástí životního stylu dnešního člověka, jeho denního režimu.“ (Machová 2009, s. 58).

1.7 Spánek

Spánek je druh odpočinku, kdy načerpáváme nové síly pro další správnou funkci našeho organismu. Odpočinek se dělí na aktivní a pasivní. Do aktivního odpočinku patří nejrůznější činnosti, při kterých jsou střídavě zaměstnávány svaly či jednotlivé tělesné orgány a mozková kůra. Do aktivního odpočinku může být zařazen například sport a jiná tělesná cvičení, zájmová tělesná práce, pobyt v přírodě na čerstvém vzduchu či rozvoj svých osobních zálib. Do pasivního odpočinku patří právě spánek. Můžeme jej chápat jako utlumení činnosti mozku. Při spánku je oslabeno vnímání podnětů, snížení trávicí a vylučovací soustavy a srdeční činnosti a svaly jsou uvolněné. Organismus se zotavuje z vykonané tělesné námahy nebo po psychickém zatížení. Síly organismus obnovuje pomocí látkové výměny, proto je důležité dodržovat správnou délku spánku. Každý člověk má individuální potřeby spánku, měli bychom se však řídit tím, že žáci primární školy potřebují kolem 10-12 hodin spánku. (Kantor 1994).

O kvalitě a účinnosti spánku nerozhoduje jen jeho délka, ale také jeho pravidelnost. Pro účinný kvalitní spánek bychom měli uléhat každý den přibližně ve stejný čas. U nejmladších žáků bychom mohli brát jako správnou hodinu uléhání kolem 19. - 20. hodiny. O kvalitě spánku rozhoduje také složení vzduchu v místnosti, kde spíme, jeho teplota a vlhkost, hluk a světlo. Děti jsou citlivější na sluchové i světelné vjemy. Hladina hluku při spánku by neměla přesahovat 35 dB. Hluk o intenzitě 60 dB probudí 50% spících osob, 70 dB již více než 90% osob. Spánek můžeme také ovlivnit kvalitou lůžka a lůžkovin, ale také samotným nočním prádlem. (Kantor 1994).

Před spánkem by měla předcházet pouze lehká večeře, ideálně 4-5 hodin před samotným spánkem. Místnost, ve které spíme, by měla být dobře vyvětraná, v létě při teplém počasí je možné nechat otevřené okno. Teplota v místnosti by se měla pohybovat kolem 18-20°C. Těsně před spánkem není dobré vypít velké množství tekutin. Organismus bychom měli udržovat v klidu a psychické pohodě, přečíst si bezproblémovou klidnou četbu a s dětmi mluvit tiše a klidně. Ráno je doporučeno vstávat včas, aby byla dostatečně dlouhá chvíle na klidné probuzení. Důležité je nevynechat ranní toaletu a hygienu a dostatečnou snídani. Možná je také ranní rozcvička. (Kantor 1994).

Spánku neprospívá velké množství stravy nebo strava těžce stravitelná přijatá nedlouho před ulehnutím na lůžko. Příliš rozrušující činnost, například četba, televizní

pořady nebo hádky klidnému spánku také neprospívají. V místnosti, kde spíme, by nemělo být velké množství rostlin. (Kantor 1994).

1.8 Osobní hygiena

Osobní hygienou chápeme souhrn zásad či doporučení, kterými by se měl člověk řídit, aby chránil své zdraví. K zásadním požadavkům patří péče o povrch těla, vlasů, ústní dutiny a dodržování dalších hygienických návyků. V širším slova smyslu se dá zahrnout i správné uspořádání režimu dne. (Marádová 1992).

Péče o povrch těla je velmi důležitá, protože kůže vyrovnává vlivy vnějšího a vnitřního prostředí, pomáhá udržovat stálou tělesnou teplotu, tepla, chrání organismus před slunečním zářením a mechanickými a chemickými vlivy, infekcemi, podílí se na dýchání a vylučování vody z těla. V kůži jsou také smyslové orgány. (Marádová 1992).

„Ve spodní části pokožky se neustále tvoří nové buňky. Pomalu rohovatější, tvrdnou, odumírají, přičemž jsou novějšími buňkami posouvány na povrch. Každý den se olupují z povrchu kůže milióny odumřelých buněk, a to při mytí, utírání, oblékání i pohybu. Povrch kůže je kryt jemnou vrstvou kožního mazu, který obsahuje tukové látky, bílkoviny, soli a vodu. Maz potlačuje množení mikrobů, chrání kůži před vysušením a dalšími zevními vlivy. Tento ochranný plášť je znečišťován prachem, hromaděním odloupaných buněk pokožky, rozkladem tukových a bílkovinných látek. Ztrácí tak své ochranné vlastnosti, zapáchá a umožňuje množení mikrobů, Proto musíme o naši kůži neustále pečovat.“ (Marádová 1992, s. 18).

Denní mytí celého těla by se měla stát každodenním návykem. Způsob volíme dle podmínek: sprchování, koupání ve vaně nebo mytí v umyvadle. Sprchování je nejvhodnější způsob denního mytí těla. Odplavuje všechny nečistoty z povrchu těla a zároveň osvěží. K očištění používáme teplou vodu a mýdlo či sprchové přípravky. Při mytí postupujeme od hlavy a rukou k dolním částem těla. Velký důraz dáváme mytí v podpaží a v záhybech. Po omytí opláchneme zbytky mýdla či sprchových přípravků vlažnou vodou. K mytí používáme čistou vodu a vlastní hygienické potřeby a ručníky. Po umytí suchou pokožku oťeme nebo necháme oschnout a ošetříme krémem či tělovým mlékem. (Marádová 1992).

Ruce myjeme pod tekoucí vlažnou vodou. Použijeme mýdlo a při silnějším znečištění rukou je možné použít kartáček. Pokud ruce myjeme v napuštěné vodě, po umytí vodu vyměníme a ruce opláchneme v čisté vodě. Ruce myjeme

po použití WC, po návratu domů, před každým jídlem a po jakémkoliv znečištění. Mytí rukou bychom měli u dětí rozvíjet již od útlého dětství, aby se stalo základní součástí jejich života. Zvláštní pozornost věnujeme také nehtům, protože kolem nich a pod nimi se mohou usazovat různé nečistoty obsahující choroboplodné zárodky. Nehty na ruku zastříhujeme hladce a do obloučku. Případné nerovnosti upravíme pilníčkem. Zdravé nehty jsou lesklé a hladké. (Marádová 1992).

Nehty na nohou rostou pomaleji než na ruku. Protože jsou silnější, stříháme je silnějšími nůžkami nebo speciálními kleštičkami. Nehty zastříhujeme rovně, abychom zabránili zarůstání nehtů do okolní kůže. Součástí péče o nohy je také výběr vhodné obuvi. Obuv musí být prodyšná a svým tvarem by měla podpírat klenbu nohy. (Marádová 1992).

Vlasy jsou zrohovatělým kožním útvarem. Vlasy vypadávají při česání i u zdravých lidí, denně přibližně 70-80 vlasů. Každý vlas poporoste asi o 0,36 mm za den. Když vlas vypadne, po krátké klidové době začne růst nový vlas. Nejsilnější je vlas u kořene a postupem k jeho konci se ztenčuje a třepí. Celkové množství vlasů, jejich barva a síla jsou dány dědičností. Vlasy minimálně dvakrát denně rozčesáváme a tak je zbavujeme nečistot a lupů a roztíráme maz po celé délce vlasu. Hřeben či kartáč nesmí být příliš ostrý, aby nedocházelo k nadměrné produkci mazu. Hřebeny a kartáče udržujeme v čistotě. K mytí vlasů používáme různé druhy šampónů. Mytí šampónem opakujeme dvakrát a při druhém mytí jemně promasírujeme pokožku hlavy konečky prstů. Vlasy oplachujeme vlažnou vodou tak dlouho, dokud se nesmyje všechen šampón. Na závěr je vhodné použít kondicionér pro lepší rozčesávání vlasů a jejich větší hebkost a lesk. Umyté vlasy osušíme suchým ručníkem a necháme doschnout nebo použijeme vysoušeč vlasů. Vzduch vycházející z fénu by neměl být moc horký, aby nedošlo k poškození vlasů a jejich následnému lámání. (Marádová 1992).

Čištění zubů je každodenní samozřejmostí denní hygieny. Zuby jsou pro člověka potřebné pro kousání a žvýkání potravy a pomáhají při vytváření různých zvuků a při řeči. Zubní kaz je způsobován bakteriemi v zubním povlaku, který se na zubech neustále vytváří. Bakterie přeměňují cukry na kyseliny, které narušují zubní sklovinu. Zuby bychom si měli čistit po každém jídle a čištění věnovat alespoň 2-3 minuty. (Marádová 1992).

2 Sociální gramotnost

„V nejjednodušší podobě vymezení pojmu sociální gramotnost můžeme hovořit o sociální gramotnosti jako o znalostech, dovednostech a postojích, které jsou klíčové pro osobní naplnění, k efektivní a konstruktivní účasti na společenském a pracovním životě. Sociální gramotnost by bylo možné vymezit výčtem dílčích dovedností či postojů, které obsahuje. V takovém přístupu by panovala shoda na důležitosti komunikačních dovedností, schopnosti spolupráce, empatie, kritického myšlení a schopnosti řešení konfliktů. V postojové oblasti by sociální gramotnost zahrnovala odpovědnost, úctu k druhým a zájem podílet se na rozvoji vlastní komunity.“ (internetový zdroj č. 1).

Sociální gramotnost zahrnuje osobní, mezilidské, mezikulturní, sociální a občanské vztahy a zahrnuje také chování, které jedince připravují na společenský a pracovní život či na řešení případných konfliktů. Člověk je připraven na zapojení do občanského života právě na základě sociálních znalostí. (internetový zdroj č. 1).

Dále je práce zaměřena pouze na zásady společenského chování, které je podle mého názoru velmi důležité rozvíjet již od raného dětství a proto se týká i žáků primární školy, na které je práce zaměřena.

2.1 Zásady společenského chování

Podstatou zásad společenského chování jsou pravidla zdvořilosti. Jejich porušení společnost netrestá ani neodsuzuje, ale velmi jej odmítá. Člověka, který porušuje tyto zásady, považuje společnost za neslušného, nevychovaného a nezdvořilého. Pravidla jsou nepsaná, ale i tak jsou brána jako základ pro chování ve společnosti. Zásady společenského chování zpříjemňují vzájemné vztahy, vyjadřují respekt k ostatním lidem a napomáhají nám, jak řešit různé situace ve společnosti. (internetový zdroj č. 2).

Vzhledem k žákům, na které je tato práce zaměřena, jsou vybrány pouze zásady společenského chování, které se již žáků týkají a které by měly být rozvíjeny od raného dětství.

2.2 Pozdrav

Pozdrav je nejjednodušší a nejzákladnějším společenským kontaktem mezi lidmi a měl by vyjadřovat radost nad shledáním s druhým člověkem. Proto si také lidé přejí všechno dobré a tak má pozdrav většinou podobu: dobrý den, dobré ráno, pěkný víkend. Je považován za základní projev zdvořilosti. Nepsaným pravidlem je, že pozdravit ostatní je pro člověka slušnost, odpovědět člověku na pozdrav povinnost. (internetový zdroj č. 3, Špaček 2010).

2.2.1 Princip přednosti

Ve společnosti je určen princip přednosti a to takto: ženy mají přednost před muži, starší osoby před mladšími, nadřízení lidé před podřízenými. Podle těchto pravidel se řídí pozdravy, ale také vesměs všechny ostatní situace ve společenského chování. (internetový zdroj č. 3).

Pozdrav se dá považovat za projev přátelství, základ zdvořilosti a úcty či respektu k druhému člověku. Důležité je i provedení samotného pozdravu. Pozdrav by neměl být ledabylý, ale ani přehnaně afektovaný. Zdravit bychom měli zřetelně a s úsměvem, s vlídným pohledem do očí. Možný je i mírný úklon hlavy. U muže by měla být úklona výraznější, než u ženy. Druhého člověka zásadně nezdravíme s rukama v kapsách. (internetový zdroj č. 3).

2.2.2 Podávání ruky

Pozdrav je možné doplnit také bližším kontaktem, podáním ruky. Některé národy ho vůbec nedovolují, a to z hygienických důvodů. V našich podmínkách je však obvyklé a dle stisku ruky lze často usoudit povahu člověka. Nedbalé a mdlé podání ruky může působit jako nezájem druhého člověka. Proto by stisk měl být pevný, ale zároveň přiměřený. Podáváme-li si při pozdravu ruku, platí opačné pořadí než při pozdravu. Jako první podává ruku člověk společensky významnější. Ruce při pozdravu musejí být vždy čisté. (internetový zdroj č. 3, Špaček 2010).

2.3 Oslovování

V našich podmínkách se oslovujeme pane, paní. Slečno oslovujeme pouze osoby neznámé, kterým jsme nebyli představeni. V ostatních případech se připojuje

akademický titul, pokud jej člověk vlastní, funkci nebo příjmení člověka. Křestním jménem oslovujeme pouze jedince, kterým si tykáme a to dobrým přátelům a známým či rodině. Říkat komukoliv pouze příjmením svědčí o nedostatku společenského taktu člověka. (internetový zdroj č. 3).

2.3.1 Tykání

Důvěrnost mezi dvěma lidmi je vyjadřována také vykáním a tykáním. Tykání bychom však neměli užívat příliš. Vykání vyjadřuje mezi lidmi vztah vzájemné úcty. Tykání je obvyklé a přípustné mezi přáteli a rodinnými příslušníky, často také v pracovních kolektivech. V užších kolektivech je tykání přirozené, protože usnadňuje spolupráci v zaměstnání. Tykání vždy nabízí osoba společensky významnější. (internetový zdroj č. 3).

2.4 Kýchání a jiné

Kýchání, kašláním a zívání jsou projevy lidského organismu. Do společnosti zásadně nepatří. Někdy je kýchnutí nečekané a pro takovýto případ máme vždy po ruce připravený kapesník. Nos si kapesníkem zakryjeme a kýchnutí jím tak co nejvíce ztlumíme. Kapesník by měl být čistý a pro případ znečištění, bychom měli mít při sobě kapesníky alespoň dva či balíček kapesníků papírových. Má-li člověk rýmu, měl by se společenským událostem vyhýbat. Zívání je projevem nepozornosti k ostatním a beztaktnosti. Pokud se zívnutí nemůžeme ubránit, otočíme se stranou od ostatních a zakryjeme si ústa rukou. (internetový zdroj č. 3).

2.5 V dopravních prostředcích

V dopravních prostředcích je naší povinností uvolnit místo osobě starší či zjevně nemocné či po úrazu. Přednost má také těhotná žena. Tato osoba je povinna pronést poděkování, i když místo k sezení nevyužije, například pokud brzy vystupuje. Ve veřejných dopravních prostředcích do nikoho nestrkáme a ostatní neodstrkujeme, nikam se necpeme a hlasitě se nevynucujeme přednost. Nikdy na sebe hlasitě neupozorňujeme, nekřičíme a neobtěžujeme ostatní cestující. (internetový zdroj č. 3).

2.6 Chování v restauraci

U stolu se věnujeme spolusedícím, se kterými jsme přišli, bavíme-li se s kolemjdoucími nebo dáváme přednost ostatním u jiných stolů je to považováno za nezdvořilost. Pokud chceme s kolemjdoucími známými vést delší rozhovor, je slušné přizvat jej ke stolu. V jiném případě, pokud nechceme vést rozhovor, pozdravíme pouze pokynem. (internetový zdroj č. 3).

2.6.1 Chování u stolu

U stolu je člověk povinen sedět čistý a upravený. U stolu mluvíme tiše a nekřičíme, nikdy nemluvíme s plnými ústy. Mlaskání, srkání či hlasité cinkání příboru o talíř je u stolu také nepřipustné. Nůž držíme v pravé ruce a vidličku v ruce levé. Nůž nikdy nevkládáme do úst. Ostří nože a hroty vidličky nezvedáme směrem vzhůru. Lžiči držíme palcem nahoru a polévku nabíráme z talíře směrem k sobě. Lžiči do úst nevkládáme celou. Po dojedení polévky ukládáme lžiči v talíři rukojetí vpravo. Ostří nože a hroty vidličky nezvedáme směrem vzhůru. Pokud dojíme, složíme příbor na talíř souběžně vedle sebe, pokud budeme v jídle ještě pokračovat, příbor na talíř zkřížíme. (internetový zdroj č. 3).

2.7 V divadle

Do divadla bychom měli vždy chodit včas, abychom svým pozdním příchodem nerušili ostatní. Pokud se nám to však nepodaří, počkáme do přestávky a teprve pak se usadíme na svá místa. Po vstupu do divadla či podobného zařízení pomáhá v šatně muž ženě či mladší staršímu z kabátu. Je na muži, aby vyhledal místo a ženu posadil po své pravici. Do řady i sálu samotného vchází vždy první muž, a to čelem k sedícím. Před započítím představení je možné zavést rozhovor, avšak tlumený, abychom nerušili ostatní a nijak na sebe neupozorňovali. Po začátku představení již nekonverzujeme a to ani šeptem. Není vhodné ani šustit pytlíky od bonbónů či jiných sladkostí. V divadle se vyvarujeme hlasitých výkřiků a projevů, avšak hlasité zasmání je naopak dovoleno. Dáváme tak najevo, že se nám představení líbí. Po představení zatleskáme vždy, i pokud nás nijak nenadchlo. Po skončení se nikdy nevrháme k šatnám a netlačíme se s ostatními lidmi. Do kabátů při odchodu pomáháme pouze ženě, staršímu či nadřízeném ne. (internetový zdroj č. 3, Špaček 2010).

3. Výzkum zdravotně - sociálních návyků žáků primárních škol

V této kapitole se práce zabývá analýzou názorů žáků primární školy na jejich životní styl a sociální návyky. Pro výzkum byly vybrány dvě školy, Základní škola Horšovský Týn a 7. základní škola Plzeň. Ve výzkumu byly zjišťovány stravovací návyky žáků 3. – 5. tříd primárních škol, využití jejich volného času, hygienické návyky a návyky sociální. Výzkumným nástrojem byl dotazník pro žáky již zmíněných ročníků. Výzkum byl rozdělen do několika úkolů:

1. Stanovení cílů výzkumu
2. Vymezení věku zkoumaného vzorku a výběr škol
3. Výběr výzkumných metod
4. Hypotézy výsledků výzkumu
5. Realizace a zpracování údajů
6. Interpretace výsledků výzkumu vzhledem k dříve stanoveným cílům
7. Závěry výzkumu

3.1 Cíle výzkumu

Cílem mé práce je průzkum mezi žáky 3. – 5. tříd Základní školy v Horšovském Týně a 7. základní školy v Plzni o jejich stravovacích, pohybových, hygienických a sociálních návycích. Výzkum popisuje současné návyky žáků prvního stupně ve vybraných základních školách a je zaměřen na potvrzení či vyvrácení předem stanovených hypotéz. Z výše stanoveného cíle vyplývají dílčí cíle tohoto výzkumu, a to z dotazníku pro žáky 3. – 5. tříd zjistit:

1. stravovací návyky dětí, oblíbenost různých nápojů a jídel
2. vztah dětí k pohybu a způsob trávení jejich volného času
3. kvalitu spánku dětí
4. hygienické návyky
5. sociální návyky a řešení různých situací z oblasti sociální gramotnosti.

3.2 Popis zkoumaného vzorku výzkumu

Zjištěné údaje z tohoto výzkumu jsou platné pouze pro tento zvolený výběr žáků a nelze je proto zobecňovat. Výzkum byl proveden na dvou základních školách. První ze škol je Základní škola Horšovský Týn, Zámecký park 3, 346 01 Horšovský Týn, kterou navštěvuje ve školním roce 2013/2014 534 žáků. Druhá škola je 7. základní škola a mateřská škola Plzeň, Brněnská 36, 323 00 Plzeň, kterou ve školním roce 2013/2014 navštěvuje celkem 459 žáků. 7. základní škola se nachází uprostřed plzeňského sídliště Vinice. Její provoz byl zahájen ve školním roce 1991 – 1992, patří tedy mezi nejnovější plzeňské školy. Dotazníky byly podány žákům 3., 4. a 5. tříd. Charakteristika zkoumaného vzorku je popsána v tabulkách č. 4, 5 a 6 a vyobrazena v grafech č. 1 a 2.

Tabulka č. 4 – Složení zkoumaného vzorku

| Škola | Počet žáků | | | Celkem |
|------------------|------------|----------|----------|--------|
| | 3. třída | 4. třída | 5. třída | |
| ZŠ Horšovský Týn | 21 | 18 | 24 | 63 |
| 7. ZŠ Plzeň | 21 | 22 | 17 | 60 |
| Celkem | 42 | 40 | 41 | 123 |

Zdroj: vlastní

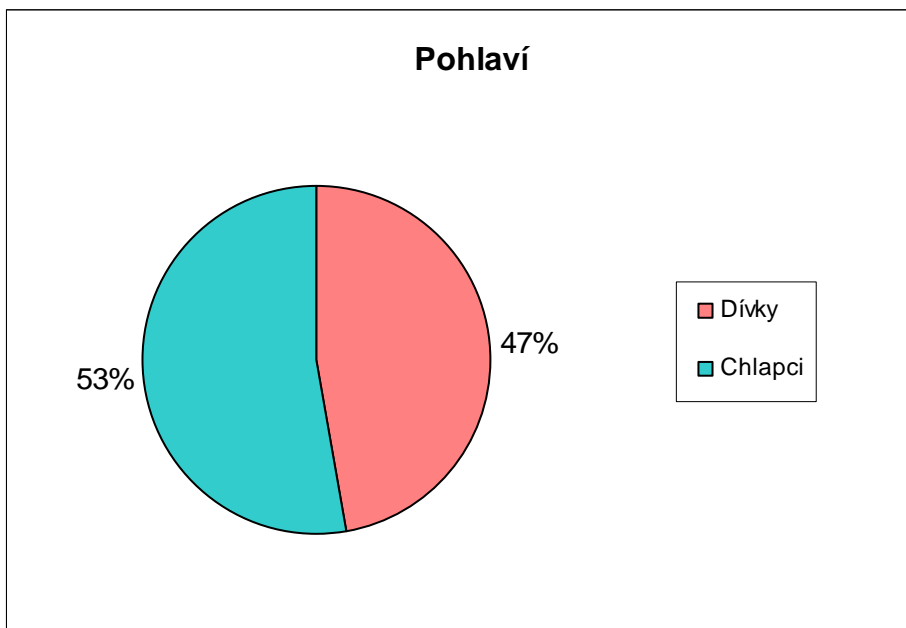
V tabulce č. 4 je upřesněno složení zkoumaného vzorku. Z každé školy byly dotazníky rozdány do jedné 3., jedné 4. a jedné 5. třídy. V ZŠ Horšovský Týn vyplnilo dotazník celkem 63 žáků, a to ve 3. třídě 21 žáků, ve 4. třídě 18 žáků a v 5. třídě 24 žáků. V 7. ZŠ Plzeň odpovědělo na otázky v dotaznících celkem 60 žáků, a to ve 3. třídě 21 žáků, ve 4. třídě 22 žáků a v 5. třídě 17 žáků. Na obou vybraných školách bylo osloveno ve 3. třídách celkem 42 žáků, ve 4. třídách 40 žáků a v 5. třídách 41 žáků. Celkem z obou vybraných škol bylo od žáků 3. – 5. tříd vyplněno 123 dotazníků.

Tabulka č. 5 – pohlaví zkoumaného vzorku

| Pohlaví respondentů | Počet respondentů | % |
|---------------------|-------------------|----|
| Dívky | 58 | 47 |
| Chlapci | 65 | 53 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 1 – Pohlaví zkoumaného vzorku



Zdroj: vlastní

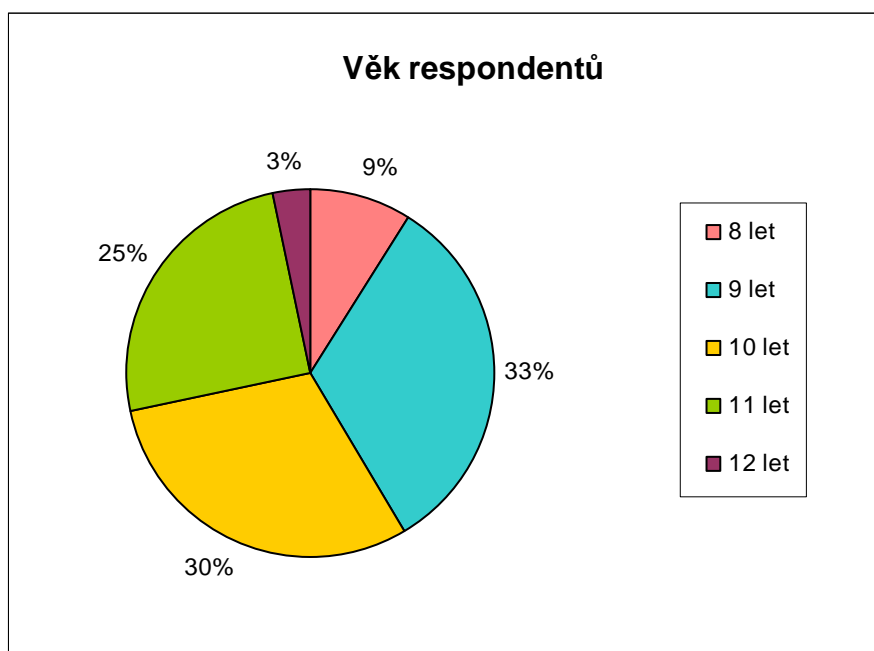
V tabulce č. 5 a grafu č. 1 je zachyceno pohlaví oslovených žáků. Na dotazníky z obou vybraných škol odpovědělo celkem 58 dívek a 65 chlapců.

Tabulka č. 6 – Věk zkoumaného vzorku

| Věk respondentů | Počet respondentů | % |
|-----------------|-------------------|----|
| 8 let | 11 | 9 |
| 9 let | 40 | 33 |
| 10 let | 37 | 30 |
| 11 let | 31 | 25 |
| 12 let | 4 | 3 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 2 – Věk zkoumaného vzorku



Zdroj: vlastní

V tabulce č. 6 je vyobrazen věk respondentů, který je následně zachycen také v grafu č. 2 a je procentuálně vyjádřen. Nejvíce žáků z obou tázaných škol je ve věku 9 a 10 let, a to 33% 9 letých žáků a 30% 10 letých žáků. Nejméně žáků bylo zaznamenáno ve věku 12 let a to 3% z celkového množství.

3.3 Metody výzkumu

Pro tento výzkum byla zvolena metoda dotazníkového šetření. Podstatou dotazníkového šetření je písemné zjišťování dat a informací o respondentovi a jeho názorů k určitým tématům. Byl sestaven dotazník pro žáky 3. – 5. tříd (viz příloha č. 1). Při jeho konstruování bylo postupováno následovně:

1. Formulace cíle dotazníku
2. Promyšlení struktury celého dotazníku a úvodu dotazníku
3. Formulace jednotlivých otázek vzhledem k cílům

Dotazník obsahuje úvodní část s uvedeným cílem, poděkováním a základními údaji o respondentovi. Dále jsou v dotazníku uvedeny uzavřené otázky, 1 škálová otázka a 1 otázka otevřená zaměřeny na uvedené cíle.

Otázky dotazníku pro žáky se týkají:

- oblíbenosti jídel a nápojů (otázka č. 1, 2, 3)
- způsobu trávení volného času (otázka č. 4, 5, 6)
- spánku (otázka č. 7, 8)
- pocitů při neúspěchu ve škole (otázka č. 9)
- osobní hygieny (otázka č. 10, 11, 12, 13)
- sociálního chování (otázka č. 14, 15, 16, 17).

3.4 Výsledky šetření a jejich analýza

V této části diplomové práce jsou zpracovány výsledky výzkumu provedeného u žáků 3. – 5. tříd prvního stupně primárních škol. Výsledná data jsou zaznamenána do tabulek a grafů, ke kterým je připojen slovní komentář. V tabulkách jsou výsledky zpracovány podle počtu odpovědí s přepočtem na procentuální výskyt odpovědí v dalším políčku tabulky. Grafy jsou zaznamenány v procentech nebo v počtu odpovědí respondentů.

3.4.1 Analýza výsledků dotazníku

Otázka č. 1: Čemu bys dal/a přednost ke svačině? Seřad' od nejoblíbenějšího po nejméně oblíbené.

První otázka nabídla žákům vyjádřit oblíbenost potravin ke svačině pomocí škály, kde žáci určovali pořadí nabídnutých potravin od nejoblíbenějšího 1 po nejméně oblíbené 6. V nabídce byly: a) čokoládová tyčinka, b) jahody, c) mrkev, d) oplatky, e) ovocný jogurt, f) jablko.

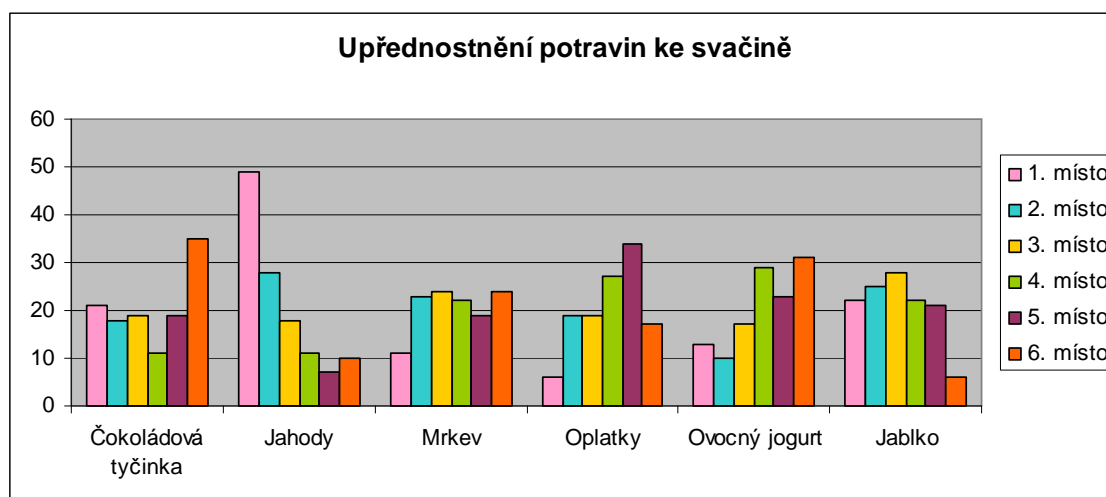
Hypotéza: Dle mého názoru bude mezi žáky nejvíce oblíbenou potravinou ke svačině čokoládová tyčinka a oplatky. Myslím si, že tyto potraviny mají u dětí primární školy velkou oblibu z důvodu velkého podílu čokolády a náplní a proto jsou do jídelníčku žáků na pozici svačiny velmi často zařazovány. Na pozici nejméně oblíbené potraviny bude pravděpodobně doplněna mrkev.

Tabulka č. 7 – Oblíbenost potravin ke svačině

| Umístění | Čokoládová tyčinka | Jahody | Mrkev | Oplatky | Ovocný jogurt | Jablko |
|----------|--------------------|--------|-------|---------|---------------|--------|
| 1. místo | 21 | 49 | 11 | 6 | 13 | 22 |
| 2. místo | 18 | 28 | 23 | 19 | 10 | 25 |
| 3. místo | 19 | 18 | 24 | 19 | 17 | 28 |
| 4. místo | 11 | 11 | 22 | 27 | 29 | 22 |
| 5. místo | 19 | 7 | 19 | 34 | 23 | 21 |
| 6. místo | 35 | 10 | 24 | 17 | 31 | 6 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 3 – Oblíbenost potravin ke svačině



Zdroj: vlastní

Z tabulky č. 7 vyplývá, že nejvíce oblíbenou potravinou ke svačině z dané nabídky jsou jahody, které zvolilo na první místo 49 respondentů. Dále poměrně oblíbenou potravinou ke svačině bylo zvoleno jablko a mrkev. Nejméně oblíbenou potravinou z daného výběru je mezi oslovenými žáky čokoládová tyčinka, kterou zvolilo za nejméně oblíbenou 35 žáků. Mezi méně oblíbené nabídnuté potraviny patřily kromě čokoládové tyčinky také oplatky a ovocný jogurt. Výsledky této otázky jsou také zachyceny v grafu č. 3.

Otázka č. 2: Co nejraději piješ?

Z důvodu velké důležitosti pitného režimu byla druhá otázka zaměřena právě na pitný režim, konkrétně na oblíbenost nápojů u dětí. Žáci měli na výběr tyto možnosti: a) voda, b) ovocný džus, c) kola, d) limonáda, e) čaj, f) mléko, g) kakao, h) káva.

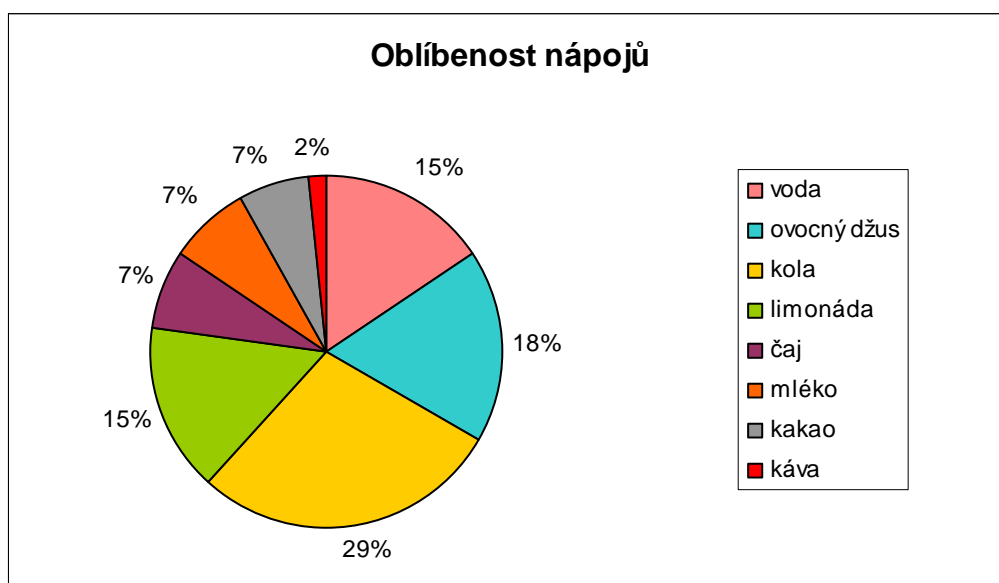
Hypotéza: Myslím si, že mezi žáky je nejoblíbenějším nápojem kola či limonáda z důvodu velké sladkosti nápojů. Podle mého názoru žáky a jejich rodiče neodradí ani vyšší pořizovací cena a tyto nápoje budou mezi žáky vybrány jako nejoblíbenější. Naopak nejméně vybraným nápojem bude pravděpodobně káva z důvodu obsahu kofeinu, který není pro děti vhodný.

Tabulka č. 8 – Oblíbenost nápojů

| Nápoj | Počet respondentů | % |
|-------------|-------------------|----|
| voda | 19 | 15 |
| ovocný džus | 22 | 18 |
| kola | 35 | 29 |
| limonáda | 19 | 15 |
| čaj | 9 | 7 |
| mléko | 9 | 7 |
| kakao | 8 | 7 |
| káva | 2 | 2 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 4 – Oblíbenost nápojů



Zdroj: vlastní

Z tabulky č. 8 vyplývá, že nejčastěji vybraným nápojem byla kola, kterou zvolilo za nejoblíbenější nápoj 29% respondentů. Tento výsledek jsem předpokládala a tak se moje hypotéza potvrdila. Druhým nejoblíbenějším nápojem byl ovocný džus, který vybralo 18% žáků. Se shodným výsledkem zvolilo 15% žáků jako svůj nejoblíbenější nápoj vodu a limonádu. 15% respondentů z celkového počtu, kteří volili za nejoblíbenější nápoj vodu, mi přijde jako překvapivě vysoký. Shodně po 7% volili žáci za nápoj, který nejraději pijí čaj, mléko a kakao. Nejméně oblíbeným nápojem se dle mé hypotézy potvrdila káva, kterou volily pouze 2% respondentů. Procentuální výsledky jsou zaznamenány v grafu č. 4.

Otázka č. 3: Co z uvedených jídel jíš nejčastěji?

V této otázce jsem se pokoušela zjistit stravovací návyky žáků se zaměřením na jídlo, které děti nejčastěji jí. Na výběr měli z možností: a) pomeranč, b) zeleninový salát, c) bonbony, d) ořechy, e) zmrzlina, f) párky, g) müsli tyčinka, h) smažený sýr, i) šunka, j) hranolky.

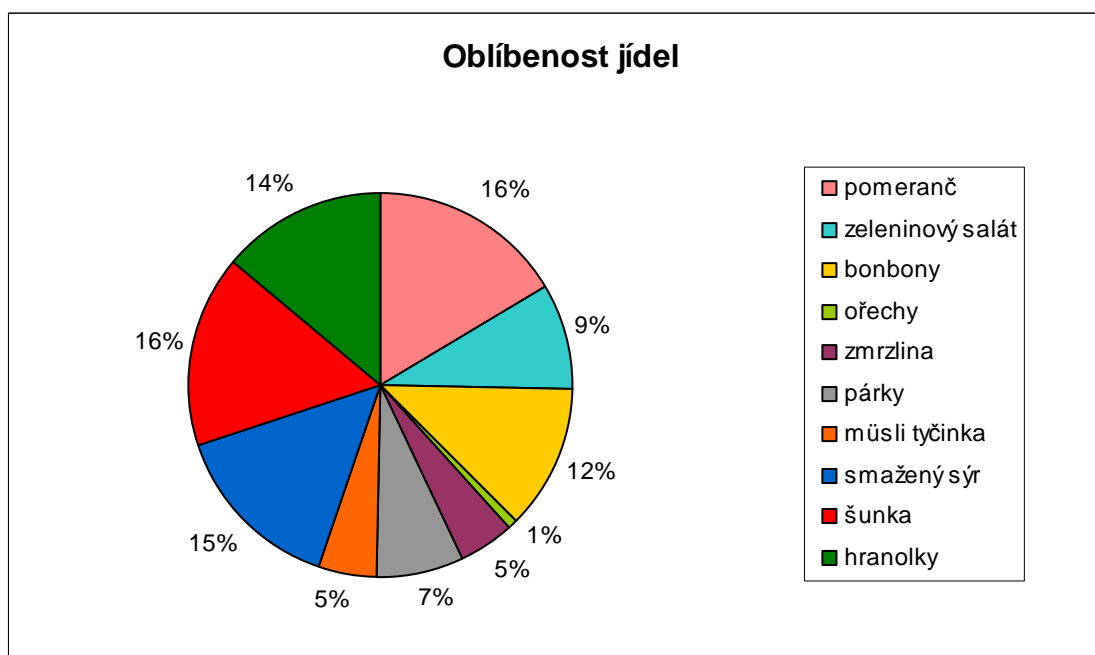
Hypotéza: V této otázce vyjde dle mých předpokladů jako nejčastěji konzumované jídlo smažený sýr a hranolky. Předpokládám tak z důvodu velké obliby těchto jídel u dětí a mládeže. Konzumace takovýchto jídel je v současné době velkým trendem z důvodu časové nenáročnosti přípravy či koupě ve fastfoodech. Nejméně často konzumovaným jídlem dle mého názoru zvolí žáci ořechy, které pravděpodobně nebudou děti svou chutí příliš oslovovat.

Tabulka č. 9 – Nejčastěji konzumovaná jídla

| Jídlo | Počet respondentů | % |
|------------------|-------------------|----|
| pomeranč | 20 | 16 |
| zeleninový salát | 11 | 9 |
| bonbony | 15 | 12 |
| ořechy | 1 | 1 |
| zmrzlina | 6 | 5 |
| párky | 9 | 7 |
| müsli tyčinka | 6 | 5 |
| smažený sýr | 18 | 15 |
| šunka | 20 | 16 |
| hranolky | 17 | 14 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 5 – Nejčastěji konzumovaná jídla



Zdroj: vlastní

Nejčastěji konzumovaným jídlům byl se stejným výsledkem 16% z celkového počtu respondentů zvolen pomeranč a šunka. 15% žáků uvedlo jako nejčastěji konzumované jídlo smažený sýr a 14% žáků hranolky. Bylo pro mne velkým překvapením, že tato dvě nezdravá jídla, ale podle mě jídla velmi oblíbená u dětí, ve výsledcích předčil pomeranč a šunka. Předpokládám, že pomeranč byl zvolen z důvodu konce zimního období v současné době, kdy je dle mého pomeranč velmi oblíbeným ovocem a šunka z důvodu jednoduchosti přípravy například ke svačině či večeři, zároveň se dá šunka považovat za potravinu velmi chutnou ale ne lidskému organismu škodlivou. 12% žáků zaškrtnulo odpověď bonbony, 9% žáků zeleninový salát, 7% žáků párky. Se shodným výsledkem 5% byly žáky zvoleny zmrzlina a müsli tyčinka. Ořechy zaškrtnul pouze jeden respondent. Procentuální výsledky u třetí otázky jsou zaznamenány také v grafu č. 5.

Otázka č. 4: Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas?

U této otázky bylo cílem zjistit, jak žáci nejčastěji tráví svůj volný čas. Zvolit mohli: a) sportem, b) jízdou na kole, c) čtením knížek, d) u počítačových her, e) odpočinkem v posteli, f) u televize.

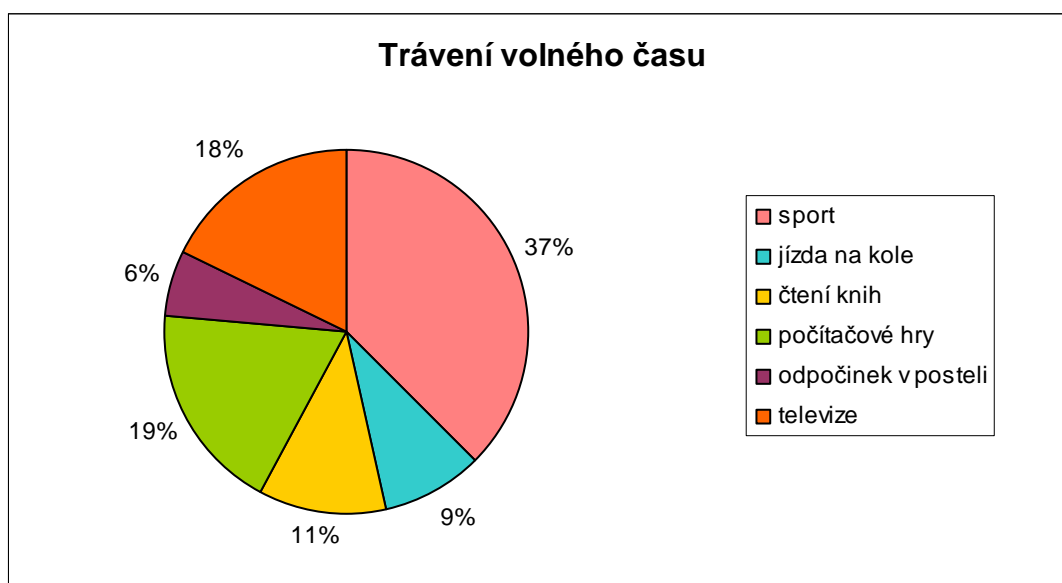
Hypotéza: U využití volného času dětí bude dle mého předpokladu nejčastější odpovědí trávení času u počítačových her. V současné době nemají rodiče na své děti příliš času a vzhledem k počítačové době předpokládám, že bude počítač nejčastěji využívaný v době osobního volna. Naopak si myslím, že čtením knížek bude svůj volný čas trávit nejméně dětí.

Tabulka č. 10 – Způsob trávení volného času

| Způsob trávení volného času | Počet respondentů | % |
|-----------------------------|-------------------|----|
| sport | 46 | 37 |
| Jízda na kole | 11 | 9 |
| čtení knih | 14 | 11 |
| počítačové hry | 23 | 19 |
| odpočinek v posteli | 7 | 6 |
| televize | 22 | 18 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 6 – Způsob trávení volného času



Zdroj: vlastní

Nejvíce oslovených žáků tráví čas osobního volna sportem a to 37% z celkového počtu. Většina těchto žáků také uvedla v další otázce (viz otázka č. 5) jeden či více sportovních kroužků. Z tohoto důvodu dle mého názoru trávení času sportem převažuje.

Další způsob trávení svého volného času u počítačových her uvedlo 19% respondentů a u televize 18% respondentů. Četbou knih tráví volno 11% respondentů, jízdou na kole 9% respondentů a odpočinkem v posteli 6% respondentů.

Otázka č. 5: Jaký sportovní kroužek navštěvuješ?

Tato otázka je zaměřena na sportovní vyžití žáků. Pokud děti nenavštěvují žádný sportovní kroužek, vybraly možnost b) žádný, pokud sportovní kroužek navštěvují do možnosti a) vypsali na řádek sport, který navštěvují pravidelně.

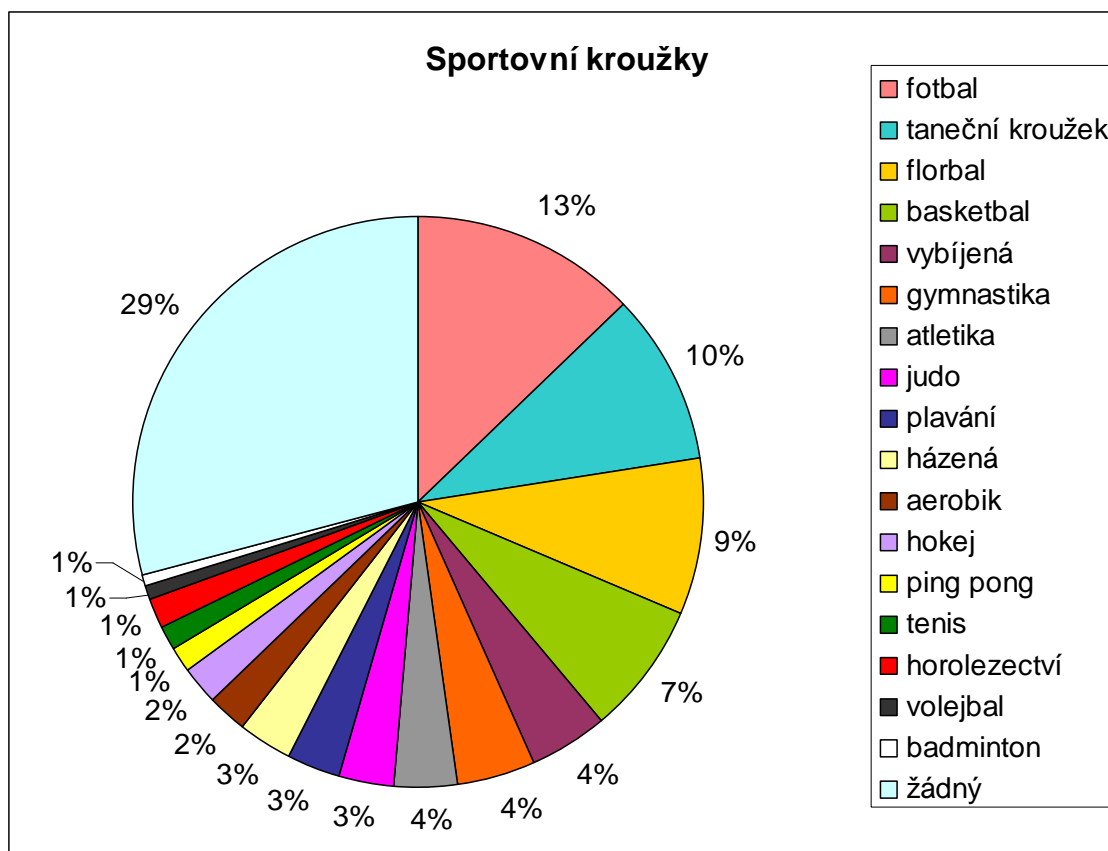
Hypotéza: U této otázky se domnívám, že mnoho žáků nebude chodit na žádný sportovní kroužek a budou zvoleny například jiné nepohybové kroužky, z důvodu, že ne každý jedinec je pohybově nadán. Nejčastěji voleným sportem, předpokládám, bude tanec, z důvodu dobré dostupnosti a nejméně navštěvovaný sportovní kroužek může být například kroužek horolezců či hokej z důvodu velké finanční náročnosti.

Tabulka č. 11 – Sportovní kroužky

| Sportovní kroužek | Počet respondentů | % |
|-------------------|-------------------|----|
| žádný | 39 | 29 |
| fotbal | 17 | 13 |
| taneční kroužek | 13 | 10 |
| florbal | 12 | 9 |
| basketbal | 10 | 7 |
| vybíjená | 6 | 4 |
| gymnastika | 6 | 4 |
| atletika | 5 | 4 |
| judo | 4 | 3 |
| plavání | 4 | 3 |
| házená | 4 | 3 |
| aerobik | 3 | 2 |
| hokej | 3 | 2 |
| ping pong | 2 | 1 |
| tenis | 2 | 1 |
| horolezectví | 2 | 1 |
| volejbal | 1 | 1 |
| badminton | 1 | 1 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 7 – Sportovní kroužky



Zdroj: vlastní

Z výsledků zanesených v tabulce č. 11 a grafu č. 7 vyplývá, že 29% dětí nenavštěvuje žádný sportovní kroužek. Dle mého názoru je toto číslo odpovídající celkovému počtu dotázaných žáků a 29 % není příliš mnoho pravidelně nesportujících žáků. Nejčastěji vypsáním sportem byl uveden fotbal, který navštěvuje 13% dětí. Taneční kroužek navštěvuje 10% žáků, florbal 9 % žáků, basketbal 7% žáků. Po 4% navštěvují děti kroužek vybíjené, gymnastiku a atletiku, po 3% pak judo, plavání a házenou, po 2% z celkového počtu aerobik a hokej. Pouze 1% dotázaných navštěvuje ping pong, tenis, horolezectví, volejbal a badminton. Pravděpodobnost malého zastoupení těchto sportů vidím v celkově malé oblíbenosti u dětí i dospělých.

Otázka č. 6: Kolik hodin denně strávíš sezením u počítače nebo televize?

V dnešní době televizi a počítačů je u dětí fenoménem trávit veškerý svůj volný čas právě u těchto zařízení. Proto byla zvolena tato otázka, kdy se žáci snažili odhadnout dobu strávenou u televize a počítače. Z možností bylo možné vybrat:

a) netrávím žádný čas u počítače a televize, b) málo času, tak do půl hodiny denně, c) část odpoledne, přibližně do tří hodin denně, d) celé odpoledne, e) každou volnou chvíli.

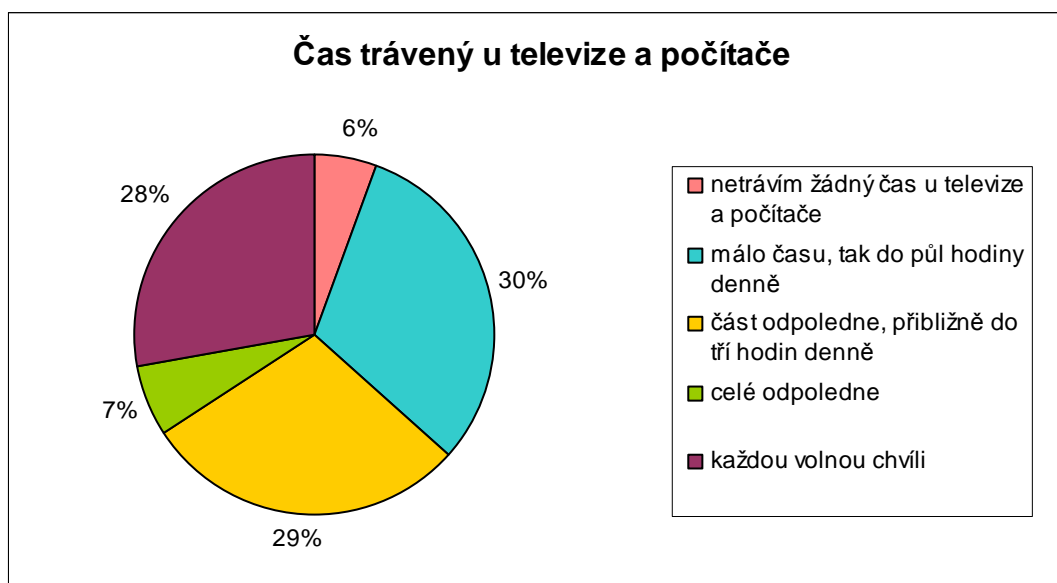
Hypotéza: Usuzuji, že děti by rády trávily u počítače a televize každou chvíli ze svého volného času, avšak jsou zde také jejich rodiče, kteří dle mého názoru u dětí prvního stupně čas strávený u těchto zařízení více či méně korigují, proto se přikláním k variantě a) či b), a to že děti stráví u počítačů a televizí málo času nebo jen část odpoledne.

Tabulka č. 12 – Čas strávený u televize a počítače

| Čas strávený u televize a počítače | Počet respondentů | % |
|--|-------------------|----|
| netrávím žádný čas u televize a počítače | 7 | 6 |
| málo času, tak do půl hodiny denně | 38 | 30 |
| část odpoledne, přibližně do tří hodin denně | 36 | 29 |
| celé odpoledne | 8 | 7 |
| každou volnou chvíli | 34 | 28 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 8 – Čas strávený u televize a počítače



Zdroj: vlastní

V dotaznících žáci nejčastěji uvedli, že u počítače a televize tráví jen málo času, tak do půl hodiny denně a to 30% respondentů z celkového počtu a 29% tráví jen část

odpoledne, přibližně do tří hodin denně. Myslím si, že je tak právě z důvodu rodičů, kteří tento čas usměrňují nebo tím, že děti mají v odpoledních hodinách různé kroužky a tak jim na počítač a televizi nezbyvá tolik času. Velká část žáků avšak uvedla, že u těchto zařízení tráví každou volnou chvíli a to 28% z celkového počtu respondentů. Zde se bude jednat pravděpodobně o děti, jejichž rodiče nemají na své děti příliš mnoho času. 7% dětí uvedlo možnost d) celé odpoledne a 6% dotázaných dětí netráví u počítače a televize žádný čas.

Otázka č. 7: V kolik hodin přibližně chodíš večer spát?

Dále žáci odpovídali, v kolik hodin chodí večer spát. Měli následující možnosti:

a) kolem 20:00, b) kolem 21:00, c) později než ve 22:00

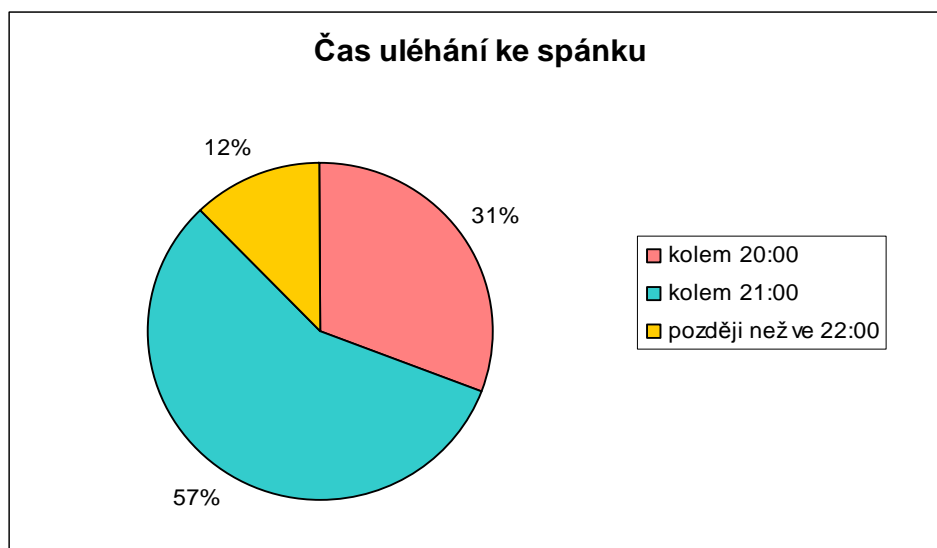
Hypotéza: U této otázky předpokládám, že děti dotázaných 3. – 5. tříd nebudou chodit spát déle než ve 22:00, myslím si tedy, že nejčastěji chodí žáci uléhat kolem 20:00 a 21:00.

Tabulka č. 13 – Čas uléhání ke spánku

| Čas uléhání ke spánku | Počet respondentů | % |
|-----------------------|-------------------|----|
| kolem 20:00 | 38 | 31 |
| kolem 21:00 | 70 | 57 |
| později než ve 22:00 | 15 | 12 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 9 – Čas uléhání ke spánku



Zdroj: vlastní

Odpověď b) tedy kolem 21:00 zvolilo 57% dotázaných respondentů a odpověď a) kolem 20:00 zvolilo 31% respondentů z celkového počtu všech dotázaných. Potvrdila se tak moje hypotéza a myslím si, že 88% žáků chodících spát kolem 20. a 21. hodiny je velmi uspokojující. Dle mého názoru jsou tyto hodiny pro odchod na lůžko přiměřené k věku dotázaných žáků. Pouze 12% žáků uvedlo, že chodí spát déle než ve 22:00 hod.

Otázka č. 8: Vyber odpovědi, které pro tebe platí?

Otázka č. 8 byla zaměřena na kvalitu spánku dětí a ranní probouzení. Respondenti mohli zaškrtnout více možností a to z výběru: a) ráno se budím unavený, b) ráno se budím plný síly, c) po probuzení mám dobrou náladu, d) spím celou noc, e) v noci se často budím.

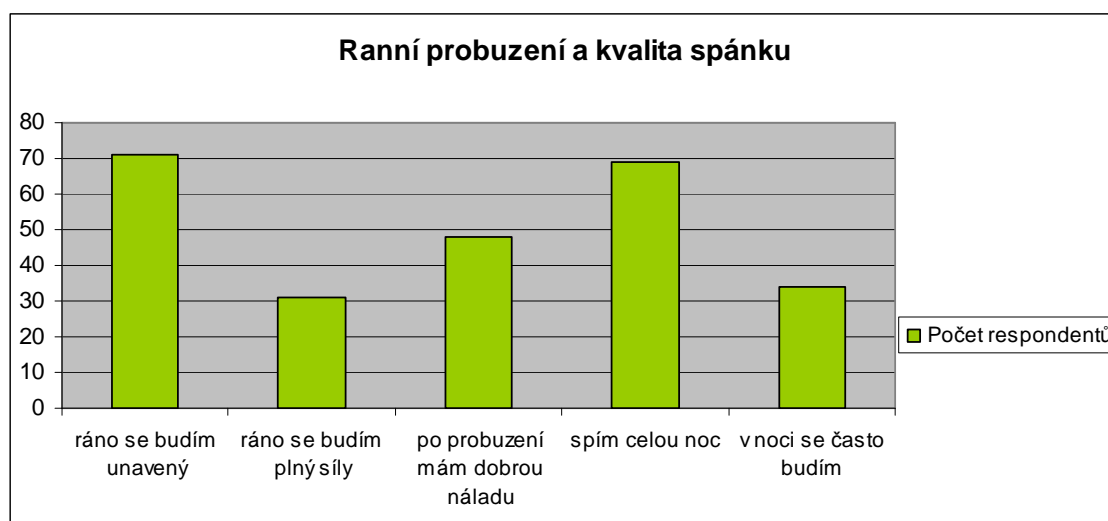
Hypotéza: Zde u této otázky odhaduji jako nejčastější odpověď, že žáci v tomto věku se budou budit plní síly a budou spát celou noc. Odpověď a) ráno se budím unavený, předpokládám jako nejméně frekventovanou ze všech možných odpovědí.

Tabulka č. 14 – Kvalita spánku

| Ranní probuzení a kvalita spánku | Počet respondentů | % |
|---|--------------------------|----------|
| ráno se budím unavený | 71 | 57,7 |
| ráno se budím plný síly | 31 | 25,2 |
| po probuzení mám dobrou náladu | 48 | 39 |
| spím celou noc | 69 | 56 |
| v noci se často budím | 34 | 27,6 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 10 – Kvalita spánku



Zdroj: vlastní

57,7% oslovených respondentů uvedlo, že ráno se budí unavení. Toto číslo je pro mne vzhledem k mé hypotéze velmi překvapující a dle mého názoru příliš vysoké. Vzhledem k četnosti u odpovědi d) spím celou noc, kterou zvolilo 56% respondentů je procento žáků budících se ráno unavených ještě překvapivější. Jako důvod, že se žáci, kteří většinou spí celou noc bez probuzení, avšak ráno po probuzení jsou unavení, vidím v neuspokojivých podmínkách pro spánek dotázaných dětí či možné psychické problémy.

Otázka č. 9: Když dostaneš ve škole špatnou známku nebo poznámku, co nejčastěji prožíváš?

Dále byla v dotazníku uvedena otázka, zjišťující reakci dětí na špatnou známku či poznámku. Žáci měli na výběr z těchto možností: a) je mi to jedno, b) brečím, c) bojím se to doma rodičům přiznat, d) mrzí mě to a jsem na sebe naštvaný.

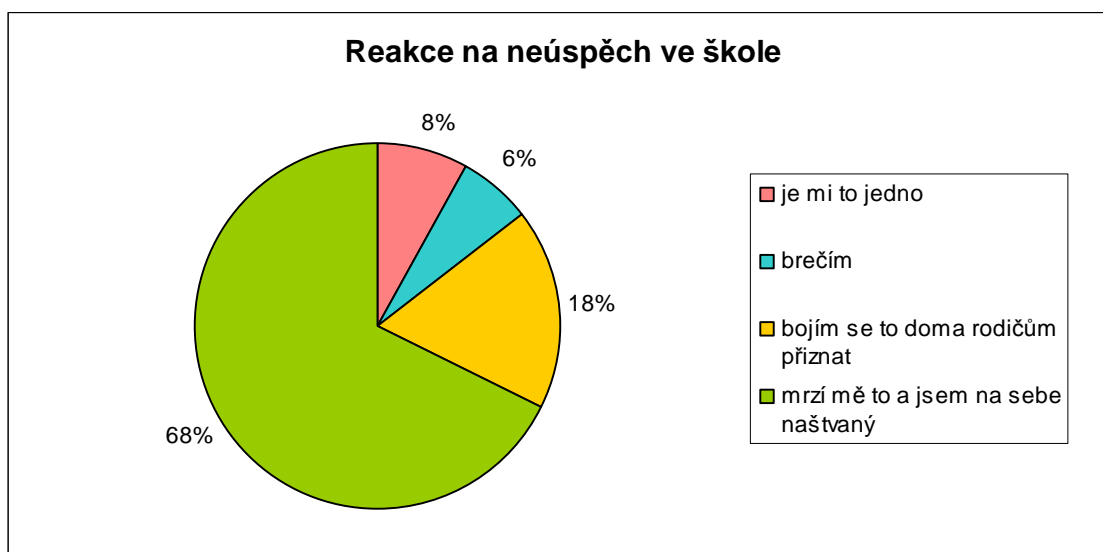
Hypotéza: Předpokládám, že u možnosti b) brečím bude pouze malé procento zastoupení stejně tak možnost a) je mi to jedno. Jako nejčastěji zaškrtnutou odpověď očekávám odpověď d) a to že špatná známka žáky mrzí či jsou na sebe naštvaní.

Tabulka č. 15 – Reakce na neúspěch ve škole

| Reakce | Počet respondentů | % |
|------------------------------------|-------------------|----|
| je mi to jedno | 10 | 8 |
| brečím | 8 | 6 |
| bojím se to doma rodičům přiznat | 22 | 18 |
| mrzí mě to a jsem na sebe naštvaný | 84 | 68 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 11 – Reakce na neúspěch ve škole



Zdroj: vlastní

U této otázky se moje hypotéza zcela potvrdila. Nejvíce frekventovanou odpovědí a to s 68% respondentů z celkového počtu dotázaných, byla odpověď d) mrzí mě to a jsem na sebe naštvaný. Dle mého názoru je tato reakce přiměřená, žáky špatná známka či poznámka zamrzí a motivuje je pro lepší výsledky. 18% žáků uvedlo, že se špatnou známkou nebo poznámkou bojí doma přiznat rodičům. Toto číslo je podle mě přiměřeně nízké, avšak podle mého názoru by se nemělo vyskytovat vůbec. Každý člověk někdy udělá chybu, a pokud to není pravidlem, myslím si, že by rodiče neměli své děti za špatné známky a poznámky trestat. 8% žáků je neúspěch ve škole v podobě špatné známky a poznámky jedno a 6% žáků vybralo v dotazníku možnost b) brečím.

Otázka č. 10: Kdy si myješ ruce?

Tato otázka je zaměřena na osobní hygienu dětí a zkoumá, kdy si děti myjí ruce. Na výběr měli žáci z těchto odpovědí: a) před jídlem, b) po sportu,

c) před nakupováním, d) po návratu z WC, e) po návratu ze školy. Žáci měli možnost označit více odpovědí.

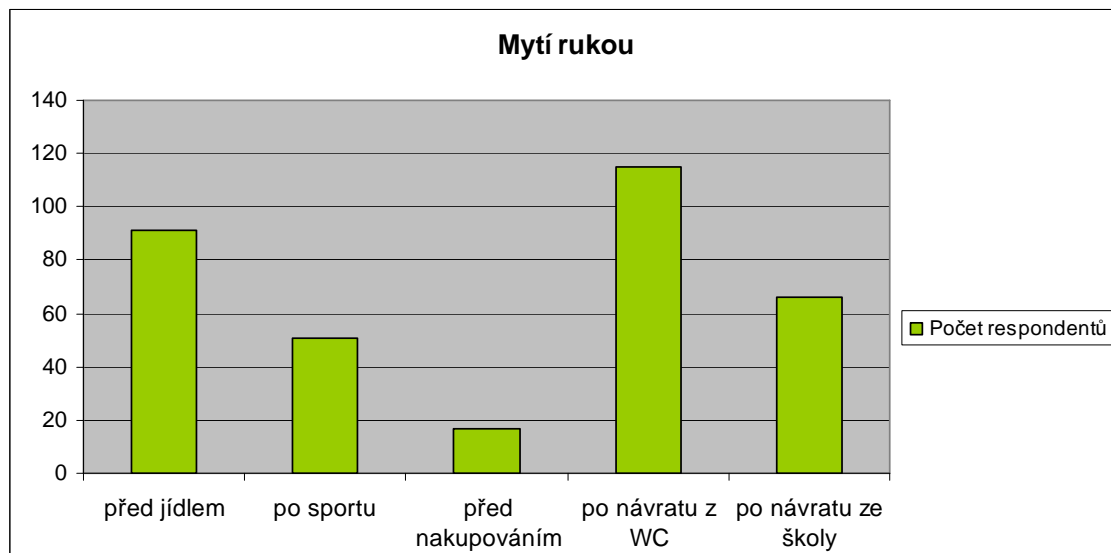
Hypotéza: V otázce o mytí rukou je mým předpokladem, že děti si myjí ruce před jídlem a po použití WC. Tyto dva základní hygienické návyky se děti učí již od raného dětství, proto si myslím, že u žáků v primární škole bude tato odpověď samozřejmostí. U dalších možností bude dle mého názoru procentuální vyjádření nižší, protože si myslím, že u těchto odpovědí záleží více na výchově v každé rodině.

Tabulka č. 16 – Mytí rukou

| Mytí rukou | Počet respondentů | % |
|---------------------|-------------------|------|
| před jídlem | 91 | 74 |
| po sportu | 51 | 41,5 |
| před nakupováním | 17 | 14 |
| po návratu z WC | 115 | 93,5 |
| po návratu ze školy | 66 | 53,6 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 12 – Mytí rukou



Zdroj: vlastní

93,5 % dotázaných žáků uvedlo, že si ruce myjí po návratu z WC. Toto číslo je podle mě velmi uspokojující. Pouze 8 žáků neuvádělo mytí rukou po opuštění WC jako svůj hygienický návyk. 74% žáků označilo odpověď a) před jídlem. Toto číslo by ovšem mohlo být vyšší. 32 žáků tak nezaškrtnutím této možnosti uvedlo, že si ruce

před jídlem nemyje. Pokud nenastane výjimečná situace a je to možné, podle mého názoru by mytí rukou před každým jídlem měl být základní hygienický návyk u všech dětí. 53,6% dětí zaškrtno v dotazníku možnost e) po návratu ze školy. Pouze 41,5% dětí si myje ruce po sportu, toto číslo je podle mého velmi nízké. Také tento hygienický návyk by měl být základem. 14% dotázaných zaškrtno možnost c) před nakupováním.

Otázka č. 11: Jak často si čistíš zuby?

Další otázka se týkala také osobní hygieny, a to konkrétně četnosti čištění zubů. Na výběr byly možnosti: a) ráno a večer, b) 1x denně, c) po každém jídle, d) jen několikrát týdně, e) jen někdy když si vzpomenu.

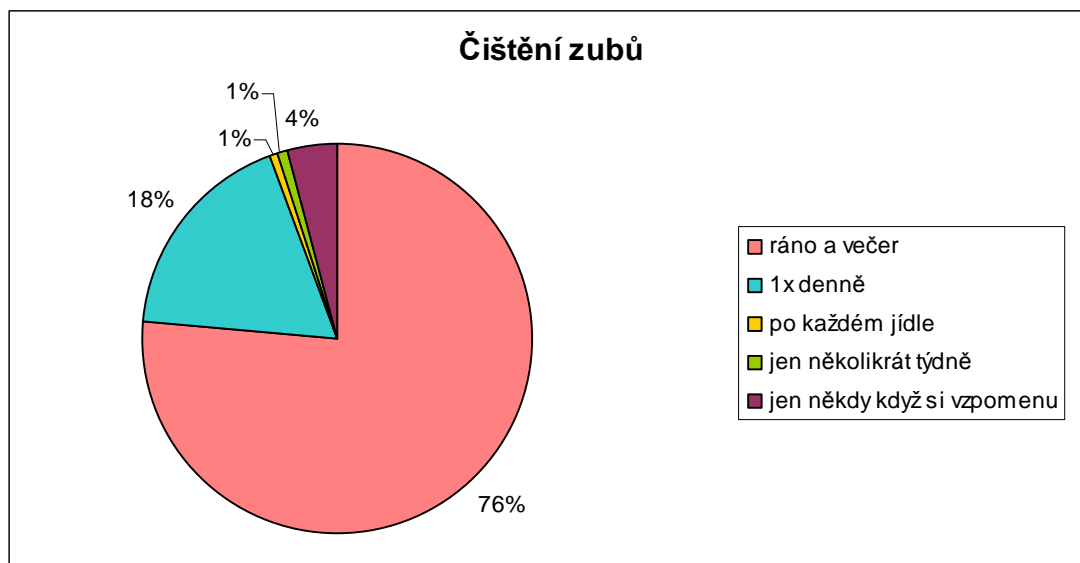
Hypotéza: U žáků primární školy předpokládám čištění zubů jako základní hygienický návyk, proto usuzuji jako nejčastěji zvolenou odpověď a) ráno a večer.

Tabulka č. 17 – Čištění zubů

| Čištění zubů | Počet respondentů | % |
|----------------------------|-------------------|----|
| ráno a večer | 94 | 76 |
| 1x denně | 22 | 18 |
| po každém jídle | 1 | 1 |
| jen několikrát týdně | 1 | 1 |
| jen někdy když si vzpomenu | 5 | 4 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 13 – Čištění zubů



Zdroj: vlastní

Zde se zcela potvrdila moje hypotéza a možnost, že si žáci čistí zuby ráno a večer zvolilo 76% dotázaných. 18% žáků si zuby čistí pouze 1x denně. Toto výsledné číslo by mohlo být nižší a děti by měli být podle mě naučeni si zuby čistit minimálně dvakrát denně. 4% žáků si zuby čistí jen někdy, když si vzpomene a 1% žáků si zuby čistí jen několikrát týdně. Dle mého názoru by se tyto možnosti neměly mezi dětmi vůbec objevovat. 1 žák uvedl, že si zuby čistí po každém jídle.

Otázka č. 12: Jakým způsobem se myješ?

Další otázka zaměřená na osobní hygienu se týkala způsobu mytí. Děti si mohly vybrat odpověď: a) sprchuji se, b) koupu se ve vaně, c) opláchnu se v umyvadle, d) omyji si jen obličej a ruce.

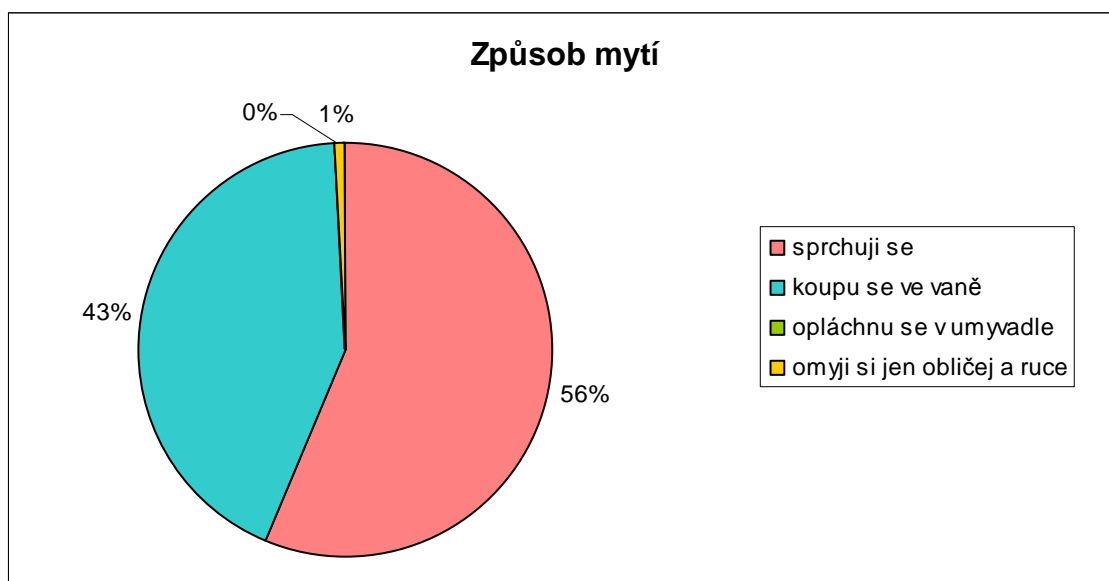
Hypotéza: Odpovědi na tyto otázky záleží na zázemí dětí a vybavení bytu či domu. Jako nejčastější odpověď odhaduji sprchování a koupání se ve vaně s přibližně stejným procentuálním vyjádřením.

Tabulka č. 18 – Způsob mytí

| Způsob mytí | Počet respondentů | % |
|-----------------------------|--------------------------|----------|
| sprchuji se | 69 | 56 |
| koupu se ve vaně | 53 | 43 |
| opláchnu se v umyvadle | 0 | 0 |
| omyji si jen obličej a ruce | 1 | 1 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 14 – Způsob mytí



Zdroj: vlastní

Dle mého předpokladu odpovědělo na tuto otázku zaměřenou na způsob mytí 56% dětí, že se sprchují a 43% dětí, že se koupou ve vaně. Tento výsledek jsem předpokládala a jak je již zmíněno, odpověď na tuto otázku je závislá na vybavení zázemí, kde děti žijí. 1 žák odpověděl možností d) omyji si jen obličej a ruce a žádný z dotázaných respondentů neodpověděl na možnost c) opláchnu se v umyvadle.

Otázka č. 13: Jak často se myješ?

Poslední otázka zaměřená na osobní hygienu dětí je zaměřena na četnost mytí a navazuje tak na předešlou otázku č. 12. Způsob mytí. V nabídce bylo: a) méně než 1x týdně, b) 1x týdně, c) 2-3x týdně, d) téměř každý den, e) každý den, f) vícekrát za den.

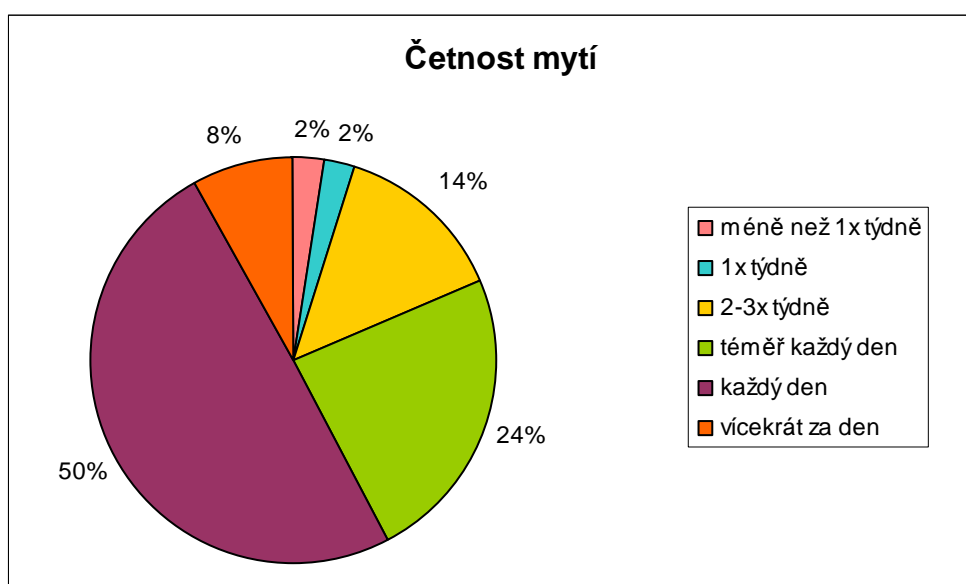
Hypotéza: Myslím si, že nejčastěji uváděnou odpovědí u dotázaných žáků bude možnost e). Odpověď a) a b) se podlé mého nebudou vyskytovat vůbec.

Tabulka č. 19 – Četnost mytí

| Četnost mytí | Počet respondentů | % |
|-------------------|-------------------|----|
| méně než 1x týdně | 3 | 2 |
| 1x týdně | 3 | 2 |
| 2-3x týdně | 17 | 14 |
| téměř každý den | 29 | 24 |
| každý den | 61 | 50 |
| vícekrát za den | 10 | 8 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 15 – Četnost mytí



Zdroj: vlastní

Odpověď a) méně než jednou týdně a b) 1x týdně zvolily shodně 2% respondentů z celkového počtu dotázaných. Vyvrátila se tak moje hypotéza, že tyto odpovědi se nebudou vyskytovat vůbec, avšak tyto čísla nejsou nijak vysoká. Odpověď c) 2x-3x týdně zvolilo 14% dotázaných, odpověď d) téměř každý den pak zvolilo 24% dotázaných respondentů. Celých 50% odpovědělo odpovědí e) každý den a 8% dotázaných žáků se myje vícekrát za den a zvolilo tak možnost f).

Otázka č. 14: Sedíš v dopravním prostředku a nastoupí starší člověk, co bys měl/a udělat?

V posledním bloku otázek, kam patří i tato otázka byli žáci dotazováni, jak by reagovali na různé situace spadající pod sociální chování.

V této otázce byli dotázáni, na reakci v dopravním prostředku, když sedí a nastoupí starší člověk. Možnosti byli: a) ihned se zvednu a pustím starší osobu sednout, b) počkám, jestli se nezvedne někdo jiný, a teprve potom uvolním místo já, c) otočím se a dělám, že staršího člověka nevidím, d) zůstanu sedět, není důvod vstávat.

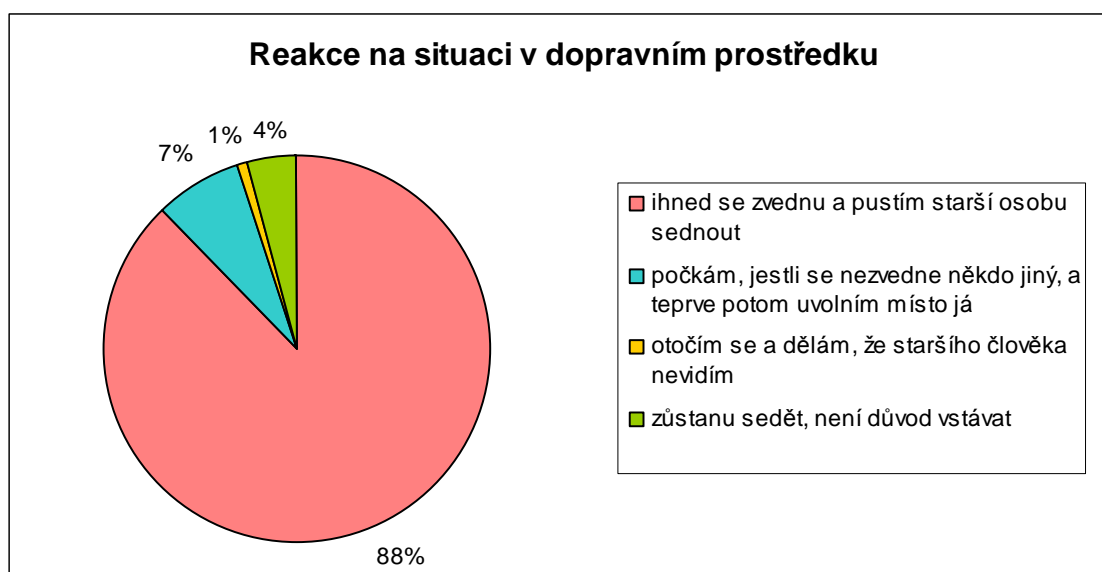
Hypotéza: Dle mých zkušeností z dopravních prostředků očekávám jako nejčastěji zvolenou odpověď b) počkám, jestli se nezvedne někdo jiný.

Tabulka č. 20 – Situace v dopravním prostředku

| Reakce | Počet respondentů | % |
|--|-------------------|----|
| ihned se zvednu a pustím starší osobu sednout | 108 | 88 |
| počkám, jestli se nezvedne někdo jiný, a teprve potom uvolním místo já | 9 | 7 |
| otočím se a dělám, že staršího člověka nevidím | 1 | 1 |
| zůstanu sedět, není důvod vstávat | 5 | 4 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 16 – Situace v dopravním prostředku



Zdroj: vlastní

108 žáků z celkového počtu 123 dotázaných odpovědělo na tuto otázku, že se ihned zvednou a pustí starší osobu sednout. Tato odpověď je pro mne na základě mé hypotézy překvapující a domnívám se, že 88% odpovědí je dostačujících. Na odpověď b) počkám, jestli se nezvedne někdo jiný, a teprve potom uvolním místo já a kterou jsem v mé hypotéze zvolila jako možnou nejčastější odpověď, zaškrtno pouze

7% dotázaných žáků. Pouze 4% dětí zůstane sedět, protože podle nich není důvod vstávat a 1% se otočí a dělá, že staršího člověka nevidí. Tyto výsledky, vzešlé z tabulky a grafu jsou podle mě uspokojivé a lze usuzovat, že vzhledem k současným situacím v dopravních prostředcích by se tyto odpovědi objevovaly spíše u starších žáků.

Otázka č. 15: Komu z těchto osob můžeš tykat?

Dále bylo zjišťováno, zda žáci vědí, koho smějí oslovovat tykáním, na což byla zaměřena právě tato otázka. Děti si mohly vybrat z nabízených možností a mohly označit více odpovědí: a) rodičům, b) doktorce/doktorovi, c) kamarádům, d) prodavače v obchodě, e) pošťače, f) ostatním dětem ve škole.

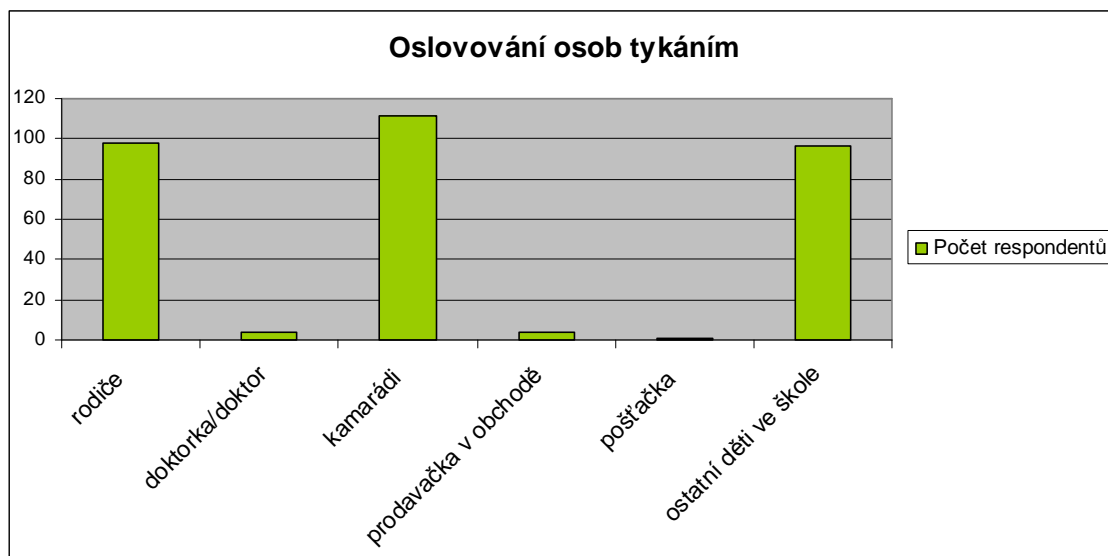
Hypotéza: Soudím, že žáci 3. – 5. tříd tykáním nejčastěji oslovují své rodiče, kamarády, případně ostatní děti ve škole.

Tabulka č. 21 - Oslovování

| Osoby | Počet respondentů | % |
|-----------------------|-------------------|------|
| rodiče | 98 | 79,7 |
| doktorka/doktor | 4 | 3,3 |
| kamarádi | 111 | 90,2 |
| prodavačka v obchodě | 4 | 3,3 |
| pošťačka | 1 | 0,8 |
| ostatní děti ve škole | 96 | 78 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 17 - Oslovování



Zdroj: vlastní

111 respondentů uvedlo, že tykáním oslovuje své kamarády, což je 90,2 % z celkového počtu. 98 žáků zaškrtnulo možnost pro oslovování tykáním rodiče, což je 79,7% ze všech dotázaných žáků a 96 žáků ostatní děti ve škole, jež tvoří 78% všech oslovených. Pouze 4 žáci tykáním oslovují lékaře a 4 prodavačku v obchodě. 1 žák uvedl, že tykáním odlovuje pošťačku. Dle mého názoru se jedná zřejmě o rodinné příslušníky či rodinné známé.

Otázka č. 16: Dospělého zdravím?

Také další otázka byla zaměřena na zdravení, konkrétně zdravení dospělého. Na tuto otázku si žáci vybírali z těchto odpovědí: a) zdravím jako první, b) počkám, až pozdraví on mě a teprve pak odpovím na pozdrav, c) nezdravím.

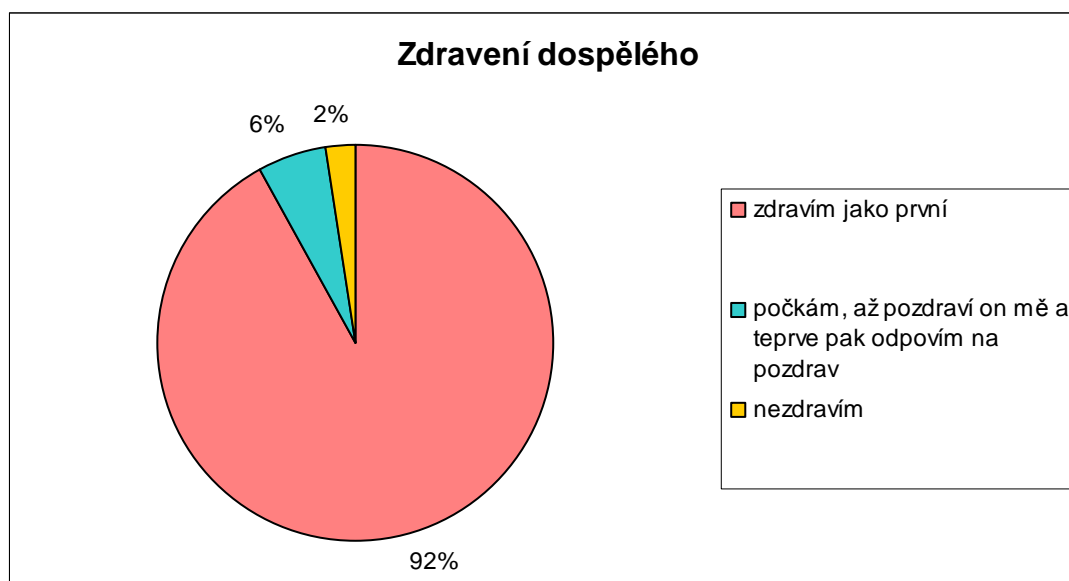
Hypotéza: Soudím, že pro dotazník oslovení žáci 3. – 5. tříd jsou již ze školy navyklí a naučení, že dospělého budou zdravit jako první.

Tabulka č. 22 – Zdravení dospělého

| Dospělého zdravím: | Počet respondentů | % |
|---|-------------------|----|
| zdravím jako první | 113 | 92 |
| počkám, až pozdraví on mě a teprve pak odpovím na pozdrav | 7 | 6 |
| nezdravím | 3 | 2 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 18 – Zdravení dospělého



Zdroj: vlastní

U této otázky se moje hypotéza zcela potvrdila a ukázala tak dle tabulky a grafu na to, že 113 žáků ze 123 oslovených zdraví dospělého jako první, což v procentuálním vyjádření vychází na 92%. Tento výsledek je dle mého velmi uspokojivý. Pouze 6% dotázaných žáků vybralo možnost b) počkám, až pozdraví on mě a teprve pak odpovím na pozdrav a 2% možnost c) nezdravím.

Otázka č. 17: Při kýčání, kašlání a zívání?

Poslední otázka v dotazníku se týká také sociálních návyků a žáků jsem se v této otázce ptala na jejich reakci při kýčání, kašlání a zívání. Možnosti byly: a) si zakryji ústa rukou, b) si nemusím nic zakrývat, c) použiji kapesník.

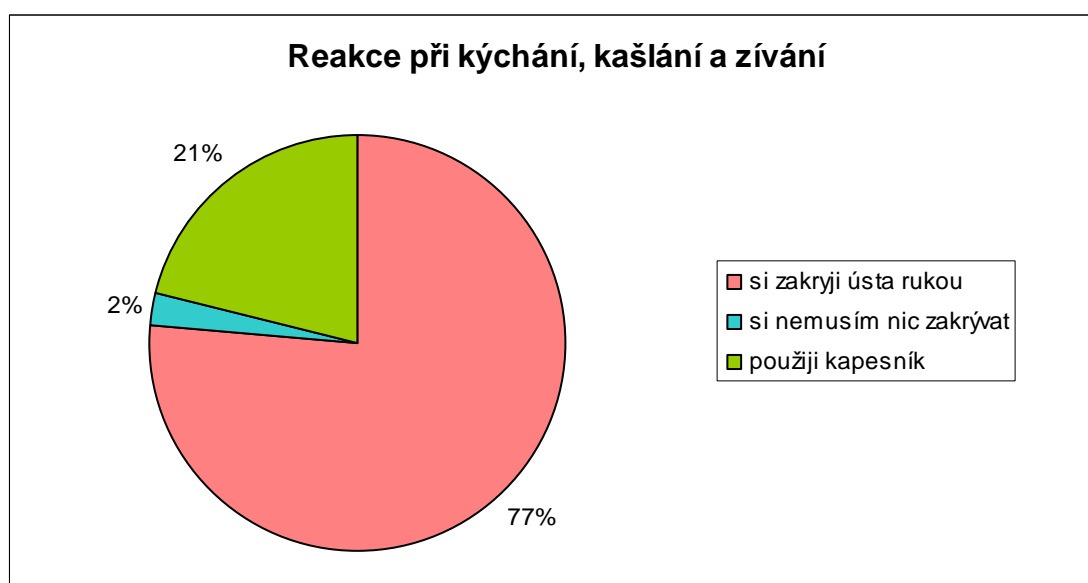
Hypotéza: Dle mého úsudku by žáci prvního stupně primární školy již měli znát, že při kýčání, kašlání a zívání je slušné si ústa zakrýt rukou, pokud nemáme po ruce kapesník, proto tedy předpokládám tuto odpověď jako nejčastější.

Tabulka č. 23. – Kýčání, kašlání, zívání

| Při kýčání, kašlání a zívání | Počet respondentů | % |
|------------------------------|-------------------|----|
| si zakryji ústa rukou | 94 | 77 |
| si nemusím nic zakrývat | 3 | 2 |
| použiji kapesník | 26 | 21 |

Zdroj: vlastní

Graf č. 19. – Kýčání, kašlání, zívání



Zdroj: vlastní

Dle mého správně odhadnutého úsudku si 77% při kýchání, kašlání a zívání zakrývá ústa rukou a 21% použije v takovéto situaci kapesník. Celkových 98% za tyto dvě uspokojující odpovědi je podle mě překvapivě vysoký a dostačující. Pouze 2% dotázaných žáků uvedlo možnost b) a to, že si při kýchání, kašlání a zívání nemusí nic zakrývat.

3.5 Závěry praktické části

V následující části textu jsou závěry rozděleny na dvě části, a to na obsahový závěr a metodický závěr.

3.5.1 Obsahový závěr

V části obsahového závěru jsou interpretovány výsledky mého výzkumu vzhledem k předem stanoveným cílům práce.

Dílčí cíle byly všechny splněny. Z výsledků výzkumu, které jsou zaznamenány v tabulkách č. 7 – 23 a grafech č. 3 – 19 vyplynulo, že žáci ke svačině upřednostňují ovoce, a to jahody, a na druhém místě jablko. Ke svačině sladkosti v podobě čokoládové tyčinky nebo oplatek neupřednostňují. V oblíbenosti nápojů převažovaly slazené nápoje, vodu uvedlo 15% dotázaných dětí. Mezi nejméně oblíbené nápoje patřila káva. U nejčastěji konzumovaných jídel byly dětmi nejčastěji zaškrťovány pomeranč a šunka, oboje se 16% z celkového počtu dotázaných. Nejméně procent získaly v této otázce ořechy s 1% zastoupením. Jako nejčastější trávení volného času dětí z výzkumu vyšel sport a to s 37% z celkového počtu odpovědí. Na dalších místech řazené mezi nejčastější aktivity ve volném čase se objevují počítačové hry a televize. Dále vyplynulo, že 29% dotázaných žáků nenavštěvuje žádný sportovní kroužek. Z žáků, kteří uvedli sportovní kroužek, jich nejvíce navštěvuje fotbal (13% odpovědí z celkového množství) a taneční kroužek (10% odpovědí z celkového množství). Výsledky u 6. otázky na dobu strávenou u počítače a televize byly velmi vyrovnané a to: 30% žáků tráví málo času u počítače a televize, 29% jen část odpoledne a 28% tráví u počítače a televize každou svou volnou chvílí. Z průzkumu také vyplývá, že nejvíce dětí chodí spát kolem 21:00 a to 57% žáků z celkového množství dotázaných. Žáci nejčastěji spí celou noc, ale přesto 57,7% žáků uvedlo, že se ráno budí unavení. Na poznámku či špatnou známku žáci uvedli jako svoji nejčastější reakci,

že je to mrzí a jsou na sebe naštvaní, tuto možnost zvolilo 68% dotázaných. V otázkách osobní hygieny, a to kdy si děti myjí ruce, odpovědělo 93,5% žáků po návratu z WC a 74% žáků před jídlem, ostatní možnosti jako po sportu či po návratu ze školy byly zastoupeny méně. U četnosti čištění zubů žáci nejčastěji odpovídali možnostmi ráno a večer a to celých 76%. Další nejvíce zastoupenou odpovědí bylo 1x denně, kterou zvolilo 18% respondentů. Z průzkumu také vyšlo najevo, že žáci se nejčastěji sprchují (56% respondentů) a koupou ve vaně (43% respondentů). U četnosti mytí odpovědělo 50% dotázaných, že se myje každý den. V bloku otázek sociálního chování odpovídali žáci takto: 88% žáků, nastoupí-li do dopravního prostředku starší člověk, se zvedne a pustí staršího člověka sednout, žáci nejčastěji tykáním oslovují své rodiče, kamarády či ostatní děti ve škole, 92% dotázaných zdraví dospělého jako první a nečeká, až on pozdraví první je a při kýchání, kašlání a zívání si jich 77% zakryje ústa rukou a 21% použije kapesník.

3.5.2 Metodický závěr

Pro tento výzkum byla zvolena metoda dotazníku. Spolupráce s žáky proběhla bez problémů a žáci odpověděli na všechny otázky jasně a srozumitelně. V otázce č. 1, kde žáci řadili potraviny ke svačině od nejoblíbenějšího po nejméně oblíbené, by bylo příště vhodné doplnit, proč tak volili. Protože byly otázky v dotazníku (kromě otázky č. 5) uzavřené, žáci neměli problém s vyplněním dotazníku a nebylo obtížné výsledky vyhodnotit. Otázka č. 5 byla formulována jako otevřená, i přesto zde žáci jasně a stručně formulovali svoji odpověď.

4 Analýza literatury zaměřené na rozvoj zdravotní gramotnosti

Tato kapitola je věnována stručné analýze knih, které se zabývají rozvojem zdraví ve školách.

4.1 Rešerše literatury

Problematice rozvoje zdraví ve školách se v publikaci „*Program podpory zdraví ve škole*“ vydané roku 1998 zabývá Miluše Havlínová a kolektiv. Také publikace od Jarmily Svobodové z téhož roku pod názvem „*Zdravá škola včera a dnes*“ se zabývá tématem školy podporující zdraví u dětí. Dalším dílem, užitečným pro tuto analýzu je „*Strategie výuky duševní hygieny: výchova ke zdraví ve škole*“ od autorky Milady Krejčí vydané roku 2011, která se v této publikaci zabývá mimo jiné zdravím v kontextu výchovy ke zdraví. Posledním dílem pro tuto analýzu byla vybrána publikace od autora Jaroslava Kotulána a kolektivu „*Zdravotní nauky pro pedagogy*“ z roku 2009 zabývající se taktéž školou a zdravím.

4.2 Analýza publikací

První publikací, vybranou k analýze zabývající se rozbořem knih na téma zdraví ve školách, je „*Program podpory zdraví ve škole*“. Tato publikace je metodikou Národního referenčního centra programů podpory zdraví a prevence nemocí, která je doporučena Státním zdravotním ústavem k šíření a uplatňování ve školách poskytující povinné vzdělání v České republice z roku 1998. Je rozdělena do čtyř kapitol, pro analýzu budou však použity pouze první dvě, které se týkají stanoveného tématu:

- I. Východiska podpory zdraví ve škole
- II. Obsah programu podpory zdraví ve škole
- III. Tvorba projektu školy pro podporu zdraví
- IV. Síť škol podporujících zdraví.

První kapitola se zabývá interakčním pojetím zdraví. V publikaci je zdraví uvedeno nejčastěji jako stav našeho těla, jako fyzické zdraví. Prolíná se však do hlubších souvislostí. Je zde uváděno jako o zdravé stravě, zdravých mezilidských vztazích zdravém životním stylu, ale také o krajině, zdravém lese či městě, či zdravé škole. Dle této publikace se objevují souvislosti tělesného zdraví s myšlením a celkovým způsobem života. Proto pojetí zdraví, postavené na těchto souvislostech, je zde bráno jako interakční.

Interakční pojetí zdraví dle této publikace umožnilo vznik podpory zdraví, na kterou navazuje zdravotnictví, dále obory psychologické, sociologické a pedagogické.

Při podpoře zdraví dle této knihy je využíváno interakčního pojetí zdraví. Při podpoře zdraví je důležité děti naučit vybírat si z možných alternativ zdravější volbu a tomu jim pomáhají rodiče i škola, jak je v této knize uvedeno. Žáky také ovlivňují sami učitelé či postoje jiných žáků, to je zde bráno jako skryté kurikulum v oblasti podpory zdraví. Skrytým kurikulem zde míní celkový rámec, který škola pro podporu zdraví vytváří. Existuje ve škole vždy, ať už škola vnímá všechny pozitivní či negativní dopady na zdraví dětí, učitelů a rodičů.

V této publikaci jsou uvedeny dva principy podpory zdraví, a to: respekt k potřebám jednotlivců a rozvíjení komunikace a spolupráce. Respekt k potřebám jednotlivců je brán jako nejdůležitější postoj a vyjádření úcty k člověku, lidským společenstvím a přírodě. Rozvíjení komunikace a spolupráce je považován proces navádějící k osvojování dovedností. Potřeby žáků jsou zde uvedeny jako fyziologické, potřeby bezpečí, jistoty a stálosti, potřeby náklonnosti a potřeby sebedůvěry a sebeúcty. Uspokojování těchto potřeb je zde podrobně vypsáno v několika bodech.

Jako další podkapitola jsou v této publikaci uvedena rizika ohrožující pohodu a zdraví ve škole. Jsou zde charakterizována jako nepřiměřené zátěže pro žáky. Stanoveny jsou také reakce na zátěž, samotné příznaky stresu, vzniklého z nepřiměřené zátěže na žáky a zdroje zátěže ve škole. Dále je v této knize stanovena podpora odolnosti vůči nepřiměřeným zátěžím a stresům.

Druhá kapitola je rozdělena na tři části. V té první je vystižena pohoda prostředí a jeho vliv na každého jedince. Jako zásady pohody prostředí jsou zde uvedeny: pohoda věcného prostředí, pohoda sociálního prostředí a pohoda organizačního prostředí. Každá zásada je v této publikaci vymezena a rozdělena na východiska, prostředky a rizika. V druhé části této kapitoly je možné dozvědět se o zdravém učení.

V této části je vymezeno samotné učení, které je zde rozděleno na bezděčné, záměrné a řízené. Uvedeny jsou také zásady učení rozděleny na: smysluplnost, možnost výběru a přiměřenost, spoluúčast a spolupráce a motivující hodnocení. Každá z těchto částí je taktéž rozebrána na východiska, prostředky a rizika. Poslední třetí část této kapitoly se zabývá otevřeným partnerstvím, a můžeme zde nalézt opět zásady a to: škola jako model demokratického společenství a škola jako kulturní a vzdělávací středisko obce, rozdělené opět do východisek, prostředků a rizik.

V Druhé publikaci „*Zdravá škola včera a dnes*“ od Jarmily Svobodové je pojem zdravá škola rozdělen do dvou časově oddělených částí. První „včerejší“ princip zdravé školy ze začátku 20. století je uváděn jako eubiotiku. Druhý princip je uváděn jako „dnešní“ zdravá škola. Dle této publikace byly a jsou cíle výchovné práce v oblasti zdravého životního stylu stále stejné, a to vést děti a jejich rodiče k poznání, že by měli vědomě ovlivňovat svůj životní styl. Kniha je rozdělena na dvě kapitoly, pro analýzu k tématu rozvoje zdraví ve školách však bude použita pouze kapitola druhá:

- I. Eubiotická výchova a škola
- II. Zdravá škola – škola podporující zdraví.

Na začátku druhé kapitoly je zdravá škola vymezena jako škola, která podporuje zdraví žáků, což je dle této publikace výstižnější název, neboť vyjadřuje proces, který nekončí a stále se zdokonaluje. Je zde stanovena definice holistického pojetí zdraví, a to, že zdraví není pojímáno pouze jako nepřítomnost nemoci, ale jako celkově dobrý subjektivní životní pocit, který člověk prožívá v tělesné, duševní a sociální rovině. Zdraví lze dle této knihy chápat celostně, nikoliv ho rozdělovat na zdraví duševní, tělesné a sociální ani zdraví dětí a učitelů. Je zapotřebí naučit se chápat zdraví jako celkový dobrý pocit pohody, vyrovnanosti a spokojenosti, který může mít vliv na oblasti, kde již vznikla nerovnováha či onemocnění.

Podstatou zdravé školy je zde určen partnerský vztah učitele a žáka. Od tohoto se mohou odvíjet změny ve škole, které jsou v této publikaci vypsány. Dále se tato publikace věnuje tvorbě sítě škol podporujících zdraví v ČR, kdy v roce 1992 bylo do projektu Zdravá škola konkurzním řízením přijato prvních 22 škol. Je zde popsán postup i podmínky přijímání škol do tohoto projektu. Jako další podkapitola jsou v této knize uvedeny příklady některých změn uskutečněných ve školách, přihlášených

do projektu Zdravá škola. Změny v těchto školách se týkají: chování učitelů k dětem a vztahů mezi nimi, metod a forem školní práce, organizace vyučování a přestávek, spolupráce s rodiči, vzdělávání učitelů, integrace postižených dětí, estetiky prostředí, pitného režimu, stravování a materiálního vybavení škol a tříd. Dále jsou zde uvedeny příklady konkrétního projektu – Škola hrou, Praha. Projekt Zdravá škola se může prolínat s dalšími ozdravnými programy, jak je uvedeno dále v této publikaci a jsou zde uvedeny i konkrétní příklady z Brna, škol na Blanensku a Jihlavy.

V publikaci *„Strategie výuky duševní hygieny: výchova ke zdraví ve škole“* se autorka Milada Krejčí zabývá především duševní hygienou, avšak je zde zařazena také kapitola *Zdraví a jeho determinanty v kontextu výchovy ke zdraví*.

Jak je v této knize uvedeno, Světová zdravotnická organizace definuje zdraví jako „stav úplné tělesné, duševní, sociální a mravní pohody, a nikoli jako pouhou nepřítomnost choroby nebo slabosti“. Tato definice se velmi přibližuje definice z předešlé publikace. Zdraví je zde rozděleno do několika oblastí, které jsou podrobněji zpracované: tělesné zdraví, duševní zdraví, sociální zdraví a zdraví duchovní a mravní.

Tělesné zdraví je v této publikaci definováno jako jedno z nejdůležitějších základů našeho života. Autorka se zde zabývá adekvátním pohybovým režimem spojeným rovněž s tělesnou výchovou na školách. Dále je uvedena strava a tělesná hygiena jako součást tělesného zdraví. Hygiena je zaměřena na péči o kůži, ústní dutinu, vlasy, ruce, nohy. Základem pro tuto hygienu je dle této publikace také úklid v prostředí školy. Také se zde autorka zabývá úrazy, které jsou podle ní v současné době největším nebezpečím pro život a zdraví dětí.

Duševní zdraví je definováno jako stav člověka, kdy jeho kognitivní procesy jsou na úrovni odpovídající danému věku a vzdělání, kdy správně funguje paměť, pozornost a myšlenkové pochody a jsou realizovány dostatečně rychlé reakce na podněty z vnějšího i vnitřního prostředí.

Dle autorky, duševní rovnováha průměrného člověka je obvykle založena na tom, do jaké míry se mu podaří navázat dobré vztahy se sociálním okolím a jak se mu podaří vyhnout konfliktům. Proto na duševní zdraví do jisté míry zdraví sociální navazuje. V této části se publikace zabývá například šikanou, nevhodnými kompenzacemi stresu jako je kouření, drogy, alkohol či gamblerství a rozvodovostí.

Poslední částí této kapitoly je zdraví duchovní a mravní, což je zde uváděno jako stav bez předsudků a komplexů a stav svobodného myšlení. Dle autorky má pro duchovní zdraví nezastupitelný význam výchova v rodině a ve škole.

Poslední publikací této analýzy je „*Zdravotní nauky pro pedagogy*“, která je rozdělena pěti kapitol:

- I. Vývoj a zdraví dítěte
- II. Nemoci a poruchy zdraví
- III. Škola a zdraví
- IV. Výchova ke zdraví
- V. Vybrané kapitoly z první pomoci

V první kapitole se kolektiv autorů zaměřuje na dítě a prostředí, ve kterém žije, tělesný vývoj dítěte, neuropsychický vývoj dítěte a na výživu dětí.

Druhá kapitola je zaměřena na nemoci dětského věku. Autoři se v ní zabývají příznaky poruch zdraví a na infekční a neinfekční nemoci.

Ve třetí kapitole je rozebíráno materiální školní prostředí a udržování zdravého prostředí ve škole, školní výuka a zdraví, školní stravování, volba povolání, program „Zdravá škola“, mimoškolní péče o děti a ochrana zdraví v povolání učitele. Materiální školní prostředí je zde pojato z úhlů kapacity školní budovy, umístění školy a pozemku. Pod toto téma spadá také budova školy jako taková, kmenové učebny z hlediska velikosti i zařízení, odborných pracoven a sociálních zařízení a komunikací ve škole. Dále se zde autoři zabývají udržováním zdravého prostředí ve škole a to z hlediska vytápění a větrání, osvětlení, hlukem a ochranou před ním a úklidem. Dále je zde podrobně rozebrána školní výuka a zdraví. Tato podkapitola se zabývá únavou a přetěžováním žáků, režimem dne, podmínkami školní práce a školní zralostí. Podrobný rozbor výživy dětí zde najdeme v podkapitole školní stravování a velký důraz je v této publikaci také kladen na volbu povolání.

Program „Zdravá škola“ dle autorů této publikace působí ve třech směrech, a to: zlepšování prostředí školy a jejího okolí, posílení výchovy ke zdraví a zdravému způsobu života a působení školy do okolí jako jsou rodiny žáků či širší veřejnost. Program „Zdravá škola“ má dle publikace soustředit síly všech učitelů, žáků a jejich rodičů či popřípadě dalších občanů na maximální podporu a ochranu zdraví žáků, a to s využitím místních podmínek, možností a pocíťovaných potřeb. Mimoškolní péčí

o děti je v této publikaci myšlen provoz školních družin, dětských hřišť, pořádání zotavovacích akcí pro děti či obyčejné vycházky, výlety a zájezdy.

Čtvrtá kapitola je zaměřena na výchovu ke zdraví. Do této kapitoly spadá obsah a metody zdravotní výchovy, kde je podrobně popsán obsah výchovy ke zdraví rozdělen na znalosti, postoje a návyky a metody rozvíjení zdraví. Podkapitola výchova ke zdravému způsobu života má dvě části, které se zabývají za prvé 1. stupněm ZŠ a druhá 2. stupněm ZŠ. U prvního stupně základní školy, na který je celá tato práce zaměřena, jsou dopodrobna rozebrány znalosti dětí o pojmu a významu zdraví či zdravá výživa. Součástí této kapitoly jsou i neméně důležité složky výchovy ke zdraví jako otužování, výchova k prevenci narkomanií, sexuální výchova či týrané dítě.

V poslední kapitole se autoři věnují první pomoci. Kapitola je zpracována v podobě vybraných kapitol t tohoto tématu. Zaměřuje se na restituce krevního oběhu a dýchání, velkého krvácení a následného šoku a další vybrané urgentní stavy úrazů a zranění.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce byla zaměřena na zdravotně – sociální gramotnost u žáků primární školy, a to konkrétně na jejich stravovací návyky, využití volného času, spánek, hygienické návyky a návyky sociální.

Cílem této diplomové práce byl výzkum v oblasti stravovacích, hygienických, pohybových a sociálních návyků žáků 3. – 5. tříd prvního stupně na dvou vybraných školách. Teoretická část práce byla zaměřena na zdravý životní styl a zásady společenského chování u žáků primární školy. V práci jsem se zabývala správnou výživou dětí, která je v dnešní době dosti opomíjena a všemi jejími důležitými složkami. Součástí jsou i výživová doporučení. Další důležitou složkou, která je v práci obsažena, patřící do zdravého životního stylu je pohyb, dostatečný spánek a správná osobní hygiena. Děti by měli být ke zdravému životnímu stylu a základům společenského chování vedeni již od raného dětství a v rodinách i ve školách by se pojetí zdraví a společenského chování mělo vyskytovat v každodenním životě. Základním předpokladem pro zdravý životní styl je vedení dětí ke zdraví a slušnému chování a je velmi důležité vzbudit u nich zájem o jejich vlastní zdraví a vypěstovat v nich správné sociální návyky. V prostředí školy je potřeba zařadit tato témata jako součást všech předmětů a situací.

Z výsledků výzkumu této práce vyplývá, že u žáků by bylo potřeba zkvalitnit jejich stravu a vyřadit z jídelníčků nezdravé pokrmy a nápoje. Vzhledem k rostoucímu rozvoji civilizačních chorob, které způsobují nesprávné stravovací návyky a špatný životní styl, by bylo vhodné zvýšit informovanost rodičů žáků o zdravé výživě. Vzhledem k výsledkům výzkumu by bylo vhodné také začlenit do života dětí více pohybu. Většina dětí má správné sociální návyky, avšak i přesto by měl být na tyto návyky kladen velký důraz a měly by být dále u dětí rozvíjeny a zdůrazňovány.

RESUMÉ

Tato diplomová práce je zaměřena na zdravotně-sociální gramotnost u žáků primární školy. Cílem práce byl výzkum v oblasti zdravého životního stylu a zásad společenského chování u žáků primárních škol, zaměřený na stravovací, pohybové, hygienické a sociální návyky těchto žáků. Pro tento výzkum byly specifikovány dílčí cíle a vytvořeny hypotézy. Na základě výsledků výzkumu provedeného dotazníkovou metodou byly ověřeny předem stanovené hypotézy a zjištěny návyky žáků 1. stupně základních škol v již zmíněných oblastech. Teoretická část práce je zaměřena na zdravý životní styl a zásady společenského chování. V první části teoretické části je vymezen pojem zdraví a popsána oblast správné výživy, pohybu, spánku a osobní hygieny. Druhá část se zabývá oblastí základních společenských zásad a pravidel. Poslední část diplomové práce je zaměřena na stručnou analýzu publikací zabývajících se rozvojem zdraví na základních školách.

This thesis is focused on the social-health literacy among primary school pupils. The aim of the thesis was research of healthy lifestyle and principles of social behavior among primary schools pupils, focused on eating, exercise, hygienic and social habits of these pupils. For this research, the partial objectives were specified and the hypotheses were established. Based on the results of a questionnaire method, predetermined hypotheses were verified and habits of primary schools pupils in above mentioned issues were discovered. The theoretical part of the thesis is focused on a healthy lifestyle and the principles of social behavior. In the first theoretical part, the term of health is defined and the issue of the proper nutrition, exercise, sleep and personal hygiene is described. The second part deals with the issue of basic social principles and rules. The last part of the thesis is focused on a brief analysis of the publications dealing with the development of health in primary schools.

SEZNAM LITERATURY

DIEHL, Hans, Aileen LUDINGTONOVÁ a Peter PRIBIŠ. Síla zdraví. 2. vyd. Praha: Advent-Orion, 2009. ISBN 978-80-7172-093-5

HAVLÍNOVÁ, Miluše a kol.. Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998, 275 s. ISBN 80-717-8263-7

HOLČÍK, Jan. Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost. 1. vydání. Brno : Masarykova univerzita, 2010. 293 s. Škola a zdraví pro 21. století. ISBN 978-80-210-5239-0

KANTOR, Milan. Výchova ke zdraví: (Poznámky pro budoucí i současné učitele) : Určeno stud. 1. roč. učitelství 1. stupně ZŠ, 2. roč. učitelství VVP. 1. vyd. Plzeň, 1994, 159 s. ISBN 80-704-3113-X

KOLEKTIV, Jaroslav Kotulán a. Zdravotní nauky pro pedagogy. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-802-1038-448

KREJČÍ, Milada. Strategie výuky duševní hygieny: výchova ke zdraví ve škole. 1. vyd. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita, 2011. ISBN 978-80-7394-262-5

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. Výchova ke zdraví. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 291 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2715-8

MARÁDOVÁ, Eva a Lenka KUBRICHTOVÁ. Hygienické návyky péče o zdraví: pro 5.-9. ročník základní školy a odpovídající ročníky víceletého gymnázia. 1. vyd. Praha: Fortuna, 1992. ISBN 80-716-8040-0

PETRÁSEK, Richard. Co dělat, abychom žili zdravě. Praha: Vyšehrad, 2004, 128 s. ISBN 80-702-1711-1

PÍŤHA, Jan a Rudolf POLEDNE. Zdravá výživa pro každý den. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2488-1

SVOBODOVÁ, Jarmila. Zdravá škola včera a dnes. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 1998. ISBN 80-859-3153-2

ŠPAČEK, Ladislav. Malá kniha etikety pro každý den. 1. vyd. Praha, 2010, 170 s. Malá kniha etikety. ISBN 978-80-204-2251-4

ZVÍROTSKÝ, Michal. Úvod do zdravotní gramotnosti pro pedagogy: Učební text pro studenty pedagogických oborů. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2009, 148 p.,. ISBN 978-80-7290-431-0

Internetové zdroje:

- (1) *Analýza podpory rozvoje sociální gramotnosti ve školách*. Občanské vzdělávání [online]. 12. 11. 2013 [cit. 2014-03-12]. Dostupné z: http://www.obcanskevzdelavani.cz/uploads/00116890d1e4e1383dd12bf54e39177201807af8_uploaded_cov2012-csi-zavery_setreni_socialni_gramotnosti_zaku_final.pdf
- (2) *Etiketa*. [online].[cit. 2014-03-12]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Etiketa>
- (3) FORMAN, Zdeněk. *Zásady společenského chování* [online]. 2002 [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: <http://chovani.sweb.cz/index.htm>

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek:

- Tabulka č. 1: Rozdělení vitaminů
- Tabulka č. 2: Vitaminy rozpustné v tucích
- Tabulka č. 3: Vitaminy rozpustné ve vodě
- Tabulka č. 4: Složení zkoumaného vzorku
- Tabulka č. 5: Pohlaví zkoumaného vzorku
- Tabulka č. 6: Věk zkoumaného vzorku
- Tabulka č. 7: Oblíbenost potravin ke svačině
- Tabulka č. 8: Oblíbenost nápojů
- Tabulka č. 9: Nejčastěji konzumovaná jídla
- Tabulka č. 10: Způsob trávení volného času
- Tabulka č. 11: Sportovní kroužky
- Tabulka č. 12: Čas strávený u televize a počítače
- Tabulka č. 13: Čas uléhání ke spánku
- Tabulka č. 14: Kvalita spánku
- Tabulka č. 15: Reakce na neúspěch ve škole
- Tabulka č. 16: Mytí rukou
- Tabulka č. 17: Čištění zubů
- Tabulka č. 18: Způsob mytí
- Tabulka č. 19: Četnost mytí
- Tabulka č. 20: Situace v dopravním prostředku
- Tabulka č. 21: Oslovování
- Tabulka č. 22: Zdravení dospělého
- Tabulka č. 23: Kýchání, kašláním, zívání

Seznam grafů:

- Graf č. 1: Pohlaví zkoumaného vzorku
- Graf č. 2: Věk zkoumaného vzorku
- Graf č. 3: Oblíbenost potravin ke svačině
- Graf č. 4: Oblíbenost nápojů
- Graf č. 5: Nejčastěji konzumovaná jídla

- Graf č. 6: Způsob trávení volného času
- Graf č. 7: Sportovní kroužky
- Graf č. 8: Čas strávený u televize a počítače
- Graf č. 9: Čas uléhání ke spánku
- Graf č. 10: Kvalita spánku
- Graf č. 11: Reakce na neúspěch ve škole
- Graf č. 12: Mytí rukou
- Graf č. 13: Čištění zubů
- Graf č. 14: Způsob mytí
- Graf č. 15: Četnost mytí
- Graf č. 16: Situace v dopravním prostředku
- Graf č. 17: Oslovování
- Graf č. 18: Zdravení dospělého
- Graf č. 19: Kýchání, kašlán, zívání

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Tabulka č. 2 – Vitaminy rozpustné v tucích

Příloha č. 2: Tabulka č. 3 – Vitaminy rozpustné ve vodě

Příloha č. 3: Vytvořený dotazník pro žáky 3. – 5. tříd dvou vybraných základních škol

Příloha č. 4: Ukázka vyplněného dotazníku

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Tabulka č. 2 – Vitaminy rozpustné v tucích – převzato od Hans Diehl, 2009

| Vitaminy rozpustné v tucích | | | | |
|-----------------------------|---|--|---|---|
| Vitamin | Účinky | Příznaky nedostatku | Příznaky nadbytku | Nejvhodnější zdroje |
| A (retinol) | Udržuje zdravou sliznici, pokožku, zuby, kosti, nehty, dásně a činnost žláz, podporuje vidění za tmy. Brání vzniku některých druhů rakoviny. Chrání mastné kyseliny před oxidací. | Šeroslepost, poškozený vývoj dětí, suchá pokožka, časté infekce | Bolesti hlavy, únava, neostré vidění, průjmy, suchá pokožka, poruchy menstruace, kožní vyrážky, nechut k jídlu, svědění, vypadávání vlasů | Žlutá, oranžová a tmavolistá zelenina, ječmenné lístky, žluté a oranžové ovoce, obohacené nízkotučné mléčné výrobky, obohacené cereálie |
| D (kalciferoly) | Pomáhá udržovat zdravé kosti a zuby. Je potřebný pro vstřebávání vápníku. | Rachitis (křivice) u dětí, měknutí kostí u dospělých. Osteoporóza | Vápenatění tkání (srdce, ledviny, cévy). Křehké kosti, vysoký tlak, průjmy, zvýšený cholesterol. | Přiměřené opalování, obohacené mléčné výrobky a cereálie, vaječný žloutek. |
| E (tokoferoly) | Pomáhá při tvorbě červených krvinek, svalů a jiných tkání. Chrání mastné kyseliny před oxidací a buňky před poškozením. | Zvýšená oxidace mastných kyselin a tím zvýšené riziko aterosklerózy a infarktu myokardu. | Pravděpodobně snížení sexuálních funkcí. | Olejnata semena, rostlinné oleje, ořechy, obilné klíčky, obohacené cereálie, kukuřice. |

| | | | | |
|-------------|---|-----------------------------------|------------------|---|
| K (Chinóny) | Potřebný pro správné srážení krve a metabolismus kostí. | Zvýšené krvácení, poškození jater | Žloutenka u dětí | Tvoří se v organismu vlastními střevními bakteriemi. Špenát a jiná tmavolistá zelenina, oves, pšeničné klíčky, zelí, brambory, obiloviny. |
|-------------|---|-----------------------------------|------------------|---|

Příloha č. 2: Tabulka č. 3 – Vitaminy rozpustné ve vodě – převzato od Hans Diehl, 2009

| Vitaminy rozpustné ve vodě | | | | |
|----------------------------|---|---|--|--|
| Vitamin | Účinky | Příznaky nedostatku | Příznaky nadbytku | Nejvhodnější zdroje |
| B1 (thiamin) | Podporuje získávání energie z cukrů, chuť k jídlu, trávení a nervovou činnost. | Strach, hysterie, deprese, nevolnost, svalové křeče, ztráta chuti k jídlu. | Nadbytek jednoho z vitamínů skupiny B může vyvolat nedostatek jiného. Nadbytek B1 vytlačuje B2 a B6. | Obiloviny, cereálie, celozrnná mouka, obilné klíčky, kvasnice, luštěniny, neloupaná rýže, ječmenné lístky. |
| B2 (riboflavin) | Potřebný pro metabolismus každé potraviny. Udržuje sliznice a je potřebný pro správné vidění. | Poruchy zraku, potíže s polykáním, zanícené a bolestivé ústní koutky. | Může „vytlačovat“ B1 a B6. Zvýšené ztráty bílkovin | Tmavolistá zelenina, obiloviny, ječmenné lístky, sója, nízkotučné mléčné výrobky, kvasnice. |
| B6 (pyridoxin) | Podporuje metabolismus bílkovin a cukrů, tvorbu červených krvinek, nervovou činnost. | Deprese, únava, záněty sliznice dutiny ústní, svědění a olupování kůže. Záchvaty křečí u dětí. | Megadávky mohou vyvolat ztrátu citlivosti prstů. Interakce s některými léky. | Pšeničné klíčky, obilniny, ječmenné lístky, kvasnice, sója, banány, pohanka, špenát, brambory. |
| B12 (kobalamin) | Potřebný pro tvorbu nukleových kyselin, a tím pro všechny buňky. Tvorba červených krvinek. | Anémie, poškození nervových funkcí. Nedostatek B12 se projevuje u striktních makrobiotiků, při poruchách vstřebávání. | Vyjímečně u dětí s genetickými poruchami | (Tvoří ho bakterie v ústech i ve střevě.) Nízkotučné mléčné výrobky. |

| | | | | |
|---------------------------|--|---|--|--|
| Niacin (B3) | Potřebný pro metabolismus každé potraviny. Podporuje chuť k jídlu. Podporuje tvorbu některých hormonů. | Průjmy. Zanícené ústní koutky, v extrémních případech vzniká pelagra (zanícené kožní vyrážky a mentální poruchy). | Peptické vředy (žaludku a dvanácterníku), porucha funkce jater. Srdeční arytmie, zvýšená hladina cukru a kyseliny močové v krvi. | Arašídny, brambory, houby, olejnatá semena, sója, kvasnice. |
| Kyselina listová | Potřebná pro tvorbu nukleových kyselin, tvorbu červených krvinek. | Megaloblastová anémie, průjmy, krvácení z dásní, ztráta z hmotnosti, dráždivost. | Záchvaty u epileptiků. Megadávky narušují vstřebávání. | Pšeničné klíčky, tmavolistá zelenina, luštěniny, citrusové plody, šťávy. |
| Biotin | Potřebný pro metabolismus glukózy a některých mastných kyselin. Pracuje téměř v každé buňce. | Vzácné – Bolesti svalů, únava, ztráta chuti k jídlu, nespavost. | Jako vitamin B12 | (Tvoří ho bakterie ve střevě.) Ořechy, semena, žampiony, sója, kvasnice, neloupaná rýže, zelenina, klíčky. |
| Kyselina pantotenová (B5) | Podporuje metabolismus buněk, činnost nadledvin, tvorbu látek regulujících nervovou činnost | Známé jen z experimentů: Hypoglykémie, dvanácterníkové vředy, onemocnění kůže. | Může „vytlačovat“ B1. Megadávky mohou vyvolat průjmy a otoky. | (Tvoří se ve střevě.) Obilniny, celozrnné výrobky, ořechy, zelenina, kvasnice, klíčky. |

| | | | | |
|-------------------------------|--|---|--|--|
| <p>C (Kyselina askorbová)</p> | <p>Pomáhá při tvorbě vaziva, posiluje cévní stěnu, má protialergické účinky.</p> | <p>Krvácející dásně, uvolněné zuby. Snadný vznik modřin. Suchá, popraskaná kůže. Nechutenství. Pomalé hojení ran.</p> | <p>Oxalátové ledvinové kameny, oxalátová deposita v srdci a jiných orgánech. Dráždění močového ústrojí. Průjem. Porucha krvetvorby. Nadměrná tvorba volných radikálů z deposit železa.</p> | <p>Citrusové plody, citrusová šťáva, jahody, meloun, zelí, květák, brokolice, červená a zelená paprika, rybíz.</p> |
|-------------------------------|--|---|--|--|

Příloha č. 3: Vytvořený dotazník pro žáky 3. – 5. tříd dvou vybraných základních škol

Milí žáci, milé žákyně,

ráda bych se Vás zeptala na pár otázek týkajících se Vašeho životního stylu. Tento dotazník je anonymní, a tak se nemusíte podepisovat. Prosím Vás o vyplnění dotazníku – vámi vybranou odpověď zakroužkujte nebo doplňte odpověď na tečkovaný řádek.

Děkuji Vám za spolupráci

Adéla Marková

Pohlaví: **dívka** **chlapec**

Věk:

Třída: **3.** **4.** **5.**

1. Čemu bys dal/a přednost ke svačině? Seřad' od neoblíbenějšího po nejméně oblíbené. (do políček stačí psát pouze písmena)

- a) čokoládová tyčinka
- b) jahody
- c) mrkev
- d) oplatky
- e) ovocný jogurt
- f) jablko

| 1 nejoblíbenější | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 nejméně oblíbené |
|----------------------------|----------|----------|----------|----------|---------------------------------|
| | | | | | |

2. Co nejraději piješ?

- a) voda
- b) ovocný džus
- c) kola
- d) limonáda
- e) čaj
- f) mléko
- g) kakao
- h) káva

3. Co z uvedených jídel jíš nejčastěji?

- a) pomeranč
- b) zeleninový salát
- c) bonbony
- d) ořechy
- e) zmrzlina
- f) párky
- g) müsli tyčinka
- h) smažený sýr
- i) šunka
- j) hranolky

4. Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas?

- a) sportem
- b) jízdou na kole
- c) čtením knížek
- d) u počítačových her
- e) odpočinkem v posteli
- f) u televize

5. Jaký sportovní kroužek navštěvuješ?

- a)
- b) žádný

6. Kolik hodin denně strávíš sezením u počítače nebo televize?

- a) netrávím žádný čas u počítače a televize
- b) málo času, tak do půl hodiny denně
- c) část odpoledne, přibližně do tří hodin denně
- d) celé odpoledne
- e) každou volnou chvíli

7. V kolik hodin přibližně chodíš večer spát?

- a) kolem 20:00
- b) kolem 21:00
- c) později než ve 22:00

8. Vyber odpovědi, které pro tebe platí: (možné označit více odpovědí)

- a) ráno se budím unavený
- b) ráno se budím plný síly
- c) po probuzení mám dobrou náladu
- d) spím celou noc
- e) v noci se často budím

9. Když dostaneš ve škole špatnou známku nebo poznámku, co nejčastěji prožíváš?

- a) je mi to jedno
- b) brečím
- c) bojím se to doma rodičům přiznat
- d) mrzí mě to a jsem na sebe naštvaný

10. Kdy si myješ ruce? (možné označit více odpovědí)

- a) před jídlem
- b) po sportu
- c) před nakupováním
- d) po návratu z WC
- e) po návratu ze školy

11. Jak často si čistíš zuby?

- a) ráno a večer
- b) 1x denně
- c) po každém jídle
- d) jen několikrát týdně
- e) jen někdy když si vzpomenu

12. Jakým způsobem se myješ?

- a) sprchuji se
- b) koupu se ve vaně
- c) opláchnu se v umyvadle
- d) omyji si jen obličej a ruce

13. Jak často se myješ?

- a) méně než 1x týdně
- b) 1x týdně
- c) 2-3 x týdně
- d) téměř každý den
- e) každý den
- f) vícekrát za den

14. Sedíš v dopravním prostředku a nastoupí starší člověk, co bys měl/a udělat?

- a) ihned se zvednu a pustím starší osobu sednout
- b) počkám, jestli se nezvedne někdo jiný, a teprve potom uvolním místo já
- c) otočím se a dělám, že staršího člověka nevidím
- d) zůstanu sedět, není důvod vstávat

15. Komu z těchto osob můžeš tykat? (možné označit více odpovědí)

- a) rodičům
- b) doktorce/doktorovi
- c) kamarádům
- d) prodavačce v obchodě
- e) pošťačce
- f) ostatním dětem ve škole

16. Dospělého zdravím:

- a) zdravím jako první
- b) počkám, až pozdraví on mě a teprve pak odpovím na pozdrav
- c) nezdravím

17. Při kýchání, kašlání a zívání:

- a) si zakryji ústa rukou
- b) si nemusím nic zakrývat
- c) použiji kapesník

Příloha č. 4: Ukázka vyplněného dotazníku

Milí žáci, milé zákyně,
ráda bych se Vás zeptala na pár otázek týkajících se Vašeho životního stylu. Tento dotazník je anonymní, a tak se nemusíte podepisovat. Prosím Vás o vyplnění dotazníku – vámi vybranou odpověď zakroužkujte nebo doplňte odpověď na tečkovaný řádek.
Děkuji Vám za spolupráci
Adéla Marková

Pohlaví: dívka chlapec

Věk: 11

Třída: 3. 4. 5.

1. Čemu bys dal/a přednost ke svačině? Seřaď od neoblíbenějšího po nejméně oblíbené. (do políček stačí psát pouze písmena)

- a) čokoládová tyčinka
- b) jahody
- c) mrkev
- d) oplatky
- e) ovocný jogurt
- f) jablko

| 1 nejoblíbenější | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 nejméně oblíbené |
|---------------------|----|----|----|----|--------------------------|
| B) | F) | E) | A) | D) | C) |

2. Co nejraději piješ?

- a) voda
- b) ovocný džus
- c) kola
- d) limonáda
- e) čaj
- f) mléko
- g) kakao
- h) káva

3. Co z uvedených jídel jíš nejčastěji?

- a) pomeranč
- b) zeleninový salát
- c) bonbony
- d) ořechy
- e) zmrzlina
- f) párky
- g) müsli tyčinka
- h) smažený sýr
- i) šunka
- j) hranolky

4. Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas?

- a) sportem
- b) jízdou na kole
- c) čtením knížek
- d) u počítačových her
- e) odpočinkem v posteli
- f) u televize

5. Jaký sportovní kroužek navštěvuješ?

- a)
- b) žádný

6. Kolik hodin denně strávíš sezením u počítače nebo televize?

- a) netrávím žádný čas u počítače a televize
- b) málo času, tak do půl hodiny denně
- c) část odpoledne, přibližně do tří hodin denně
- d) celé odpoledne
- e) každou volnou chvíli

7. V kolik hodin přibližně chodíš večer spát?

- a) kolem 20:00
- b) kolem 21:00
- c) později než ve 22:00

8. Vyber odpovědi, které pro tebe platí: (možné označit více odpovědí)

- a) ráno se budím unavený
- b) ráno se budím plný síly
- c) po probuzení mám dobrou náladu
- d) spím celou noc
- e) v noci se často budím

9. Když dostaneš ve škole špatnou známku nebo poznámku, co nejčastěji prožíváš?

- a) je mi to jedno
- b) brečím
- c) bojím se to doma rodičům přiznat
- d) mrzí mě to a jsem na sebe naštvaný

10. Kdy si myješ ruce? (možné označit více odpovědí)

- a) před jídlem
- b) po sportu
- c) před nakupováním
- d) po návratu z WC
- e) po návratu ze školy



11. Jak často si čistíš zuby?

- a) ráno a večer
- b) 1x denně
- c) po každém jídle
- d) jen několikrát týdně
- e) jen někdy když si vzpomenu

12. Jakým způsobem se myješ?

- a) sprchuji se
- b) koupu se ve vaně
- c) opláchnu se v umyvadle
- d) omyji si jen obličej a ruce

13. Jak často se myješ?

- a) méně než 1x týdně
- b) 1x týdně
- c) 2-3 x týdně
- d) téměř každý den
- e) každý den
- f) vícekrát za den

14. Sedíš v dopravním prostředku a nastoupí starší člověk, co bys měl/a udělat?

- a) ihned se zvednu a pustím starší osobu sednout
- b) počkám, jestli se nezvedne někdo jiný, a teprve potom uvolním místo já
- c) otočím se a dělám, že staršího člověka nevidím
- d) zůstanu sedět, není důvod vstávat

15. Komu z těchto osob můžeš tykat? (možné označit více odpovědí)

- a) rodičům
- b) doktorce/doktorovi
- c) kamarádům
- d) prodavačce v obchodě
- e) pošťačce
- f) ostatním dětem ve škole

16. Dospělého zdravím:

- a) zdravím jako první
- b) počkám, až pozdraví on mě a teprve pak odpovím na pozdrav
- c) nezdravím

17. Při kýchání, kašlání a zívání:

- a) si zakryji ústa rukou
- b) si nemusím nic zakrývat
- c) použiji kapesník