



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

Diplomová práce

**Výchova ke zdraví na základních školách
Jihomoravského a Plzeňského kraje**

Vypracovala: Bc. Markéta Hulačová

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Emil Řepka, CSc.

České Budějovice, duben 2021



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

University of Bohemia in České Budějovice

Fakulty of Education

Department of Healthy Education

Diploma Thesis

Health education at primary schools in the South Moravian and Pilsen Regions

Author: Bc. Markéta Hulačová

Supervisit: doc. PaedDr. Emil Řepka, CSc.

České Budějovice, April 2021

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Markéta Hulačová

Název diplomové práce: Výchova ke zdraví na základních školách Jihomoravského a Plzeňského kraje

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

Vedoucí diplomové práce: doc. PaedDr. Emil Řepka, CSc.

Rok obhajoby diplomové práce: 2021

Abstrakt: Diplomová práce na téma „Výchova ke zdraví na základních školách Jihomoravského a Plzeňského kraje“ se v teoretické části zabývá pojmy: Zdraví a jeho definice, Rámcový vzdělávací program a předmět Výchova ke zdraví v rámcovém vzdělávacím programu. Jak je výchova ke zdraví uskutečňována na druhém stupni základních škol v Plzeňském a Jihomoravském kraji, bylo hlavním cílem této diplomové práce. Ke splnění tohoto cíle jsem zvolila metodu dotazníkového šetření. Do jednotlivých škol jsem prostřednictvím e – mailu zaslala průvodní dopis s odkazem na portál, kde se dotazník nacházel. Dotazník byl zaslán celkem do 408 základních škol, návratnost dotazníku byla celkem 55%. Dotazník byl nejčastěji vyplněn učiteli Výchovy ke zdraví, řediteli škol nebo jejich zástupci. Z výsledků výzkumu je zřejmé, že v Plzeňském kraji realizuje Výchovu ke zdraví jako samostatný předmět 75,8% škol, v Jihomoravském kraji je to 73,1% škol. V Plzeňském kraji nejčastěji tento předmět vyučuje učitel s aprobací Výchova ke zdraví a Přírodopis (22,4%), v Jihomoravském učitel s aprobací Přírodopis (23,9%). V Plzeňském kraji se nejčastěji vyučuje výchova ke zdraví v 9. ročníku - 1 hodina týdně, v Jihomoravském kraji se nejčastěji vyučuje výchova ke zdraví v 8. ročníku/1 hodina týdně. Oba dva kraje uvedly, že všechny oblasti výchovy ke zdraví jsou vyvážené a nejčastěji k výuce používají učebnici - Občanská a Rodinná výchova 6, 7, 8, 9, (Plzeňský kraj – 45,05%, Jihomoravský 30,57%). V Plzeňském kraji považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví většina z respondentů - 92,3% a skoro polovina – 48,7% se domnívá, že výchova ke zdraví by mohla mít celospolečenský dopad. V Jihomoravském kraji považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví též většina z respondentů, a to 90,8% a více než polovina - 66,9% se domnívá, že výchova ke zdraví by mohla mít celospolečenský dopad.

Klíčová slova: Definice zdraví, Rámcový vzdělávací program, Výchova ke zdraví

Bibliographic identification

Name and Surname: Markéta Hulačová

Title of Diploma Thesis: Health education at primary schools in the South Moravian and Pilsen Regions

Department: Health Education, Pedagogical fakulty, University of South Bohemia in České Budějovice

Supervisor: doc. PaedDr. Emil Řepka, CSc.

The year of presentation: 2021

Abstract: The diploma thesis on the topic "Health education in primary schools in the South Moravian and Pilsen region" deals in the theoretical part with the terms: Health and its definition, the Framework Educational Program and Health Education in the Framework Educational Program. How Health Education is carried out at the second stage of primary schools in the Pilsen and South Moravian regions was the main goal of this diploma thesis. To meet this goal, I chose the method of questionnaire survey. I sent a cover letter to the individual schools via e - mail with a link to the portal where the questionnaire was located. The questionnaire was sent to a total of 408 primary schools, the return rate of the questionnaire was a total of 55%. The questionnaire was most often filled in by teachers of Health Education, school principals or their deputies. It is clear from the research results that in the Pilsen Region, 75.8% of schools implement Health Education as a separate subject, in the South Moravian Region it is 73.1% of schools. In the Pilsen Region, this subject is most often taught by a teacher with the approval of Health Education and Biology (22.4%), in the South Moravian Region by a teacher with the approval of Natural History (23.9%). In the Pilsen Region, health education is most often taught in the 9th grade -1 hour per week, in the South Moravian Region health education is most often taught in 8th year / 1 hour per week. Both regions stated that all areas of health education are balanced and most often use a textbook for teaching - Civic and Family Education 6, 7, 8, 9, (Pilsen region - 45.05%, South Moravian 30.57%). In the Pilsen Region, 92.3% of the respondents consider it beneficial to educate pupils in the field of health education, and almost half - 48.7% believe that health education could have a societal impact. In the South Moravian Region, the majority of respondents also consider it beneficial to educate pupils in the field of health education, namely 90.8% and more than half - 66.9% believe that health education could have a societal impact.

Key words: definition of health, Framework educational program, Health education

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji diplomovou práci „Výchova ke zdraví na základních školách Jihomoravského a Plzeňského kraje“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem doc. PaedDr. Emila Řepky, CSc., pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. V platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě Pedagogickou fakultou, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG, provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby též elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným stanovením zákona č. 111/1998 Sb. Zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokých kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích 29. 4. 2021

.....

Bc. Markéta Hulačová

Poděkování

Poděkování patří především vedoucímu mé práce, doc. PaedDr. Emilu Řepkovi, CSc., který mi vždy pomohl a se vším poradil. Poděkování patří všem ředitelům a učitelům, kteří věnovali svůj čas k vyplnění mého dotazníku.

OBSAH

1	Úvod.....	9
2	Teoretická část	10
2.1	Zdraví a jeho definice	10
2.1.1	Zdraví - determinanty	11
2.1.2	Podpora zdraví.....	12
2.1.3	Prevence zdraví	12
2.1.4	Národní programy a projekty podporující zdraví	13
2.2	Rámcový vzdělávací program	17
2.2.1	Revize rámcového vzdělávacího programu.....	17
2.2.1.1	Revize RVP ZV 2021 – 2023	18
2.2.2	Školní vzdělávací program	18
2.2.3	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání	19
2.2.3.1	Kurikulum.....	20
2.2.3.2	Vzdělávací oblasti a vzdělávací obory	21
2.2.3.3	Očekávané výstupy a učivo	22
2.2.3.4	Rámcový učební plán	22
2.2.3.5	Průřezová témata	23
2.3	Výchova ke zdraví v RVP	24
2.3.1	Člověk a jeho svět – VKZ na 1. stupni ZŠ	24
2.3.2	Člověk a zdraví – VKZ na 2. stupni ZŠ	25
2.3.3	Učebnice výchovy ke zdraví	27
2.3.4	Výchova ke zdraví v zahraničí	28
2.3.5	Školní programy, projekty a besedy podporující zdraví	29
3	CÍLE A ÚKOLY	32
3.1	Cíl práce.....	32
3.2	Úkoly práce	33
3.3	Výzkumné otázky	33
4	VÝZKUMNÁ ČÁST PRÁCE	34
4.1	Metodologie.....	34
4.1.1	Charakteristika výzkumné skupiny	34
4.1.2	Návratnost dotazníku.....	34
4.1.3	Aplikované metody	35
5	VÝSLEDKY ANALÝZY DAT.....	36
5.1	Výsledky otázky - Do jakého okresu spadá vaše škola?	36
5.2	Výsledky otázky – Vyučujete se na vaší škole výchova ke zdraví?	38
5.3	Výsledky otázky - Pokud ano, jak je na škole tento předmět realizován? ...	39
5.4	Výsledky otázky – Ve kterých třídách se uskutečňuje předmět výchova ke zdraví?	41
5.5	Výsledky otázky – V jaké týdenní hodinové dotaci je tento předmět vyučován?.....	43
5.6	Výsledky otázky – Kdo vyučuje předmět výchova ke zdraví?	45

5.7	Výsledky otázky – Jaké oblasti výchovy ke zdraví se na vaší základní škole nejvíce věnujete?	47
5.8	Výsledky otázky – Patří vaše škola k projektu Škola podporující zdraví (Zdravá škola)?	49
5.9	Výsledky otázky - Uskutečňujete na vaší škole programy pro podporu zdraví?	50
5.10	Výsledky otázky – Pokud ano, jaké?	51
5.11	Výsledky otázky – Organizuje vaše škola jednorázové besedy s odborníky? ..	52
5.12	Výsledky otázky – Pokud ano, jaké?	53
5.13	Výsledky otázky – Jaké učebnice používáte k výuce výchovy ke zdraví? ..	55
5.14	Výsledky otázky - Myslíte si, že je důležité, aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí pedagogy k aprobaci Výchova ke zdraví?	57
5.15	Výsledky otázky – Myslíte si, že je přínosné vzdělávat žáky v oboru výchovy ke zdraví?	58
5.16	Výsledky otázky - Myslíte si, že rodiče žáků považují předmět Výchova ke zdraví za přínosný?	60
5.17	Výsledky otázky - Má podle Vás vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví celospolečenský dopad?	61
5.18	Výsledky otázky – Kdo dotazník vyplnil?	63
6	DISKUZE	64
7	ZÁVĚR	68
8	REFERENČNÍ SEZNAM LITERATURY	70
9	SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	75
10	SEZNAM TABULEK	76
11	SEZNAM GRAFŮ	77
12	PŘÍLOHY	79

1 Úvod

Zdraví je cennou hodnotou individuální i sociální, je základní lidskou potřebou a hodnotou zasluhující si celospolečenskou ochranu (Čeledová, 2010). Z tohoto důvodu musíme usilovat o to, aby si nastávající generace uvědomovaly význam nejen svého zdraví, ale i zdraví ostatních. Podporovat zdraví nejen u nastávajících generací, ale u všech lidí a usilovat o to, aby vnímali zdraví jako jednu z nejdůležitějších hodnot. V diplomové práci zjišťuji, jak je předmět Výchova ke zdraví realizován na druhém stupni základních škol v Plzeňském a Jihomoravském kraji. V teoretické části se zabývám pojmem zdraví a jeho definicí, podporou zdraví a prevencí a také zde představuji národní programy a projekty podporující zdraví. V další kapitole se zabývám pojmy rámcový vzdělávací program, rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, školní vzdělávací program a rámcový učební plán. V třetí kapitole představuji výuku Výchovy ke zdraví na 1. stupni a na 2. stupni základní školy a učebnice, které mohou pedagogové k výuce využívat. Nastíhnu výuku Výchovy ke zdraví v zahraničí a zabývám se podporou zdraví ve školách v podobě vzdělávacích programů, projektů a besed, které se na školách uskutečňují i mimo rámec předmětu Výchova ke zdraví. Ve výzkumné části práce jsem se obrátila na základní školy Plzeňského a Jihomoravského kraje, konkrétně na druhý stupeň. Pomocí dotazníkového šetření jsem zjišťovala, jak se na těchto školách vyučuje předmět Výchova ke zdraví, zda je začleněn do podobných předmětů nebo ho mají školy ve svém školním vzdělávacím programu jako samostatný předmět. Jakou má tento předmět v jednotlivých ročnících hodinovou dotaci a jakou aprobaci mají učitelé, kteří tento předmět vyučují. Jakým oblastem výchovy ke zdraví se pedagogové nejvíce věnují a jaké učebnice a další výukové materiály k výuce používají. Dále se zajímám, zda jsou školy zapojeny do projektu Zdravá škola (ŠPZ), zda se na jejich škole pořádají programy pro podporu zdraví a besedy s odborníky. V poslední části dotazníku se zaměřuji na to, jaký postoj učitelé zaujímají k výchově ke zdraví.

2 Teoretická část

2.1 Zdraví a jeho definice

Ústava České Republiky stanovuje zdraví jako jedno z lidských práv, též ho řadíme k jedné z nejdůležitějších hodnot v životě člověka. Zdraví je obtížné měřit a definovat. S nemocemi je to snadnější – „negativní zdraví“ neboli nemocnost a úmrtnost, tak se vyjadřuje úroveň zdraví obyvatelstva. Důležitost zdraví se mění v závislosti na ekonomice, kultuře, péči o zdraví, historických událostech a na mnoho dalších aspektech (Hamplová, 2019).

Dle Světové zdravotnické organizace zní definice zdraví, která vstoupila v platnost dne 7. dubna 1948, v českém překladu takto: „*Zdraví je stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody, nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo zdravotního postižení*“ (WHO, 1948). Tato definice poukazuje na tři hlavní aspekty zdraví:

- 1) Fyzické zdraví, které koreluje s nepřítomností vady nebo nemoci
- 2) Psychické zdraví, které umožňuje lidem vidět smysluplnost svého života - je hlavním kritériem kvality života
- 3) Sociální zdraví, které poskytuje jedincům zvládat jejich sociální role a navazovat sociální kontakty

Jednoduchost, výstižnost, přijatelnost a srozumitelnost pro odbornou i laickou veřejnost, to jsou výhody definice zdraví dle WHO, naopak nevýhodou je, že tato definice vymezuje zdraví příliš obecně a široce (Hamplová, 2019).

MUDr. Jan Hnízdil (2015) nesouhlasí s definicí Světové zdravotnické organizace, dle jeho názoru není možné v současné době mít úplnou fyzickou, psychickou a sociální pohodu. Jeho vlastní definice zní: „*Zdraví je schopnost zvládat problémy každodenního života*“. Pokud má člověk vůli zvládat každodenní problémy, je zdravý, když mu začne vůle docházet, tak je mu z toho nevolno a když už je zvládat nemůže, tak je ne-mocný.

Psychologie zdraví je také typická souvislostí mezi zdravím a kvalitou (smyslem) života, v tomto duchu vytvořil vlastní definici profesor Jaro Křivohlavý: „*Zdraví je celkový psychický, tělesný, duchovní a sociální stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.*“ (Křivohlavý, 2003).

2.1.1 Zdraví - determinanty

Determinanty zdraví lze určit jako osobní, ekonomické, společenské vlivy a vlivy životního prostředí, které vzájemným působením mají významný vliv na zdravotní stav jedince nebo společnosti (Hamplová, 2019). Dělíme je podle síly jejich vlivu na přímé a nepřímé. Mezi nepřímé determinanty řadíme například politický a ekonomický systém, kulturní tradice, míru svobody, demografickou situaci, sociální rozvrstvení a prostředí. Přímé determinanty zásadně ovlivňují zdraví jednotlivce, jde především o genetiku, životní styl, životní prostředí a úroveň zdravotní péče (Kachlík, 2016).

Machová (2009) dělí determinanty zdraví podle toho, jakým vlivem se na zdraví jedince podílejí a to následovně:

- životní styl (50%) – zde se promítá každodenní život jedince, například rozložení práce a odpočinku, schopnost odolávat a vyrovnávat se stresem
- genetický základ (20%) – zahrnuje vrozené dispozice, které určují, zda určitá nemoc propukne a jak se s ní jedinec vypořádá, dále pohlaví, věk
- životní prostředí (20%) – nezávadná voda, bezpečné bydlení, přiměřený hluk
- zdravotní péče (10%) – dostupnost zdravotní péče a schopnost jejích služeb využít

Z výše uvedeného je zřejmé, že mezi nepodstatnější determinanty zdraví patří právě životní styl, který má významný dopad na zdraví každého člověka. Determinanty zdraví a jejich spolupůsobení jak pozitivně, například zvýšením odolnosti vůči nemoci, nebo naopak negativně vznikem onemocnění, může ovlivňovat zdraví člověka, komunit a skupin (Dosedlová, 2016). Zevní negativní faktory můžeme lépe rozpoznat, jde o infekční choroby, rizika chemické a fyzikální, řešení konfliktních situací a poruchy ve vztazích. Vnitřní negativní faktory jsou rozpoznatelné hůře, poněvadž jsou pevně integrovány do lidské biologické podstaty, jevy spojené se stárnutím a imunitními poruchami, jde o chyby genetické matrice, dispozice. Prevence, ochrana a podpora zdraví patří především k pozitivně působícím faktorům (Kachlík, 2016).

2.1.2 Podpora zdraví

Proces usnadňující jedincům zvýšit kontrolu nad determinantami svého zdraví, a tak zlepšovat svůj zdravotní stav, tak můžeme definovat pojem **podpora zdraví** (Kernová, 2014). Obsahuje činnosti k zajištění pozitivních ekonomických, sociálních a environmentálních podmínek pro rozvoj zdraví, životního stylu a zdravotního stavu, týká se fyzických osob, činností státu, samosprávy i dalších složek společnosti (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014). Zaobírá se populací jako celkem v souvislostech jejich každodenního života, spíše než na lidi s určitými zdravotními riziky, se zaměřuje na ovlivnění determinant či podmínek zdraví. Podpora zdraví tedy nepředstavuje pouze zodpovědnost zdravotnického úřadu za zdraví populace a jednotlivců, ale představuje individuální ovlivnitelnost zdraví a zodpovědnost za ně skrze životní styl a jeho odraz v osobní pohodě (Kebza, 2005). Pět základních principů podpory zdraví:

- věnuje se celé populaci a podmínkám její existence, více než populačním skupinám podléhajícím vyššímu riziku určitého onemocnění,
- zaměřuje se zejména na takové opatření, která zasahují determinanty zdraví i nemoci,
- užívá různé doplňkové metody, především metody a postupy vedoucí ke spolupráci,
- snaží se o účast a konkrétní podíl veřejnosti,
- vyzdvihuje důležitou roli zdravotnického personálu a povzbuzuje pracovníky k dalšímu rozvoji a k celkovému užití podpory zdraví (Čeledová, 2010).

2.1.3 Prevence zdraví

Prevenci vnímáme jako systém opatření, která mají zabránit nežádoucím jevům – nemoci. Zaobírá se všemi stádii vývoje nemoci, zaměřuje se na lidi zdravé, nemocné i vyléčené. Rozlišujeme prevenci **primární** – předcházení vzniku nemocí a to především dodržováním zdravého životního stylu, prevenci **sekundární** – zabránit prohlubování nemoci. Prevence **terciární** přichází například po prodělání nemoci, má za úkol zamezit návratu onemocnění, předejít komplikacím, znovunastolit zdraví a samostatnost pacienta (Hanušová, 2018). Zvláště zde je významná role výchovy ke zdraví – přeměnit myšlení a chování lidí tak, aby pochopili důležitost přechodu z oblasti léčení nemocí do oblasti prevence a podpory zdraví (Machová, 2009).

2.1.4 Národní programy a projekty podporující zdraví

Zdraví 21 - Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR (2002)

Program Světové zdravotnické organizace - Zdraví 21 představuje strukturovaný model souhrnné péče společnosti o zdraví a jeho rozvoj. Doba platnosti programu je v rozmezí 2003 – 2020 a na jeho vypracování se účastnila řada medicínských odborníků, odborníků na zdravotní ekonomiku a politiku (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014). Číslo 21 odpovídá, jak počtu cílů, které chce splnit, tak století ve kterém je realizován.

Cíl 1: Solidarita ve zdraví – poskytnutí pomoci těm, kteří jsou ohroženi nepříznivými podmínkami nebo jejichž možnosti jsou omezeny

Cíl 2: Spravedlnost ve zdraví - všichni lidé mají rovné možnosti a práva udržovat a rozvíjet své zdravotní ambice (Čeledová, 2010)

Cíl 3: Zdravý start do života – zajistit podmínky do roku 2020, které zajistí lepší zdraví a umožní zdravý start do života všem narozeným dětem a dětem předškolního věku

Cíl 4: Zdraví mladých – uskutečnit podmínky pro mladé lidi, aby byli zdravější a schopnější a mohli tak zvládat svou roli ve společnosti (do roku 2020)

Cíl 5: Zdravé stárnutí – tento cíl vytváří podmínky, aby lidé nad 65 let měli do roku 2020 příležitost plně využít své zdravotní ambice a také se aktivně podíleli na životě ve společnosti

Cíl 6: Zlepšení duševního zdraví – zajistit dostupnost komplexních služeb pro lidi s duševními poruchami, zlepšit předpoklady pro psychosociální vyrovnanost lidí, to vše do roku 2020 (Háva, 2003)

Cíl 7: Infekční onemocnění a jejich prevence – prostřednictvím systematicky realizovaných programů usiluje o podstatné snížení nepříznivých důsledků infekčních nemocí, vymýcení, eliminace a překonání infekčních nemocí, které mají výrazný vliv na zdraví veřejnosti

Cíl 8: Snížení přítomnosti neinfekčních onemocnění – tento cíl má za úkol snížit nemocnost, četnost zdravotních následků a předčasnou úmrtnost v důsledku hlavních dlouhodobých nemocí na co nejnižší možnou úroveň a to do roku 2020

Cíl 9: Snížení přítomnosti poranění způsobených násilím a úrazy – tento cíl má za úkol snížit počet zranění, úmrtí a postižení, která jsou důsledkem nehod a násilných činů a zajistit jejich výrazný a trvalý pokles a to do roku 2020 (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2008)

Cíl 10: Bezpečné a zdravé životní prostředí – do roku 2015 zajistit bezpečnější životní prostředí, ve kterém přítomnost nebezpečných látek pro zdraví nebude větší, než dovolují mezinárodně schválené normy

Cíl 11: Zdravější životní styl – lidé v celé společnosti do roku 2015 by si měli osvojit zdravější životní styl, který představuje z hlediska ovlivnění zdraví jeden z nejvýznamnějších faktorů, jeho vliv se uplatňuje v celé řadě oblastí života – v rodině, na pracovišti, ve škole, volném čase (Háva, 2003)

Cíl 12: Snížení škod způsobené drogami, alkoholem a tabákem – výrazně snížit nepříznivé následky návykových látek (alkohol, drogy, tabák) - do roku 2015

Cíl 13: Zdravé místní životní podmínky – vytvořit podmínky, aby obyvatelé měli více možností žít doma, na pracovišti, ve škole i v místním společenství ve zdravých sociálních i ekonomických životních podmínkách (do roku 2015)

Cíl 14: Zdraví, důležité hledisko v činnosti všech resortů – všechna odvětví by měla přijmout a uvědomit si svoji odpovědnost za zdraví - do roku 2020 (Čeledová, 2010)

Cíl 15: Integrovaný zdravotnický sektor – opatřit do roku 2010 lepší přístup k základní zdravotní péči, která je zaměřena na rodinu a místní společenství, staví na flexibilním a vhodně reagujícím nemocničním systému

Cíl 16: Řízení v zájmu kvality péče – zajistit, aby řízení zdravotnictví, od zdravotních programů až po individuální péči o pacienta na klinické úrovni bylo zaměřeno na výsledek – do roku 2010 (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2008)

Cíl 17: Financování a rozdělování zdrojů zdravotnickým službám – spravedlivý přístup, solidarita, efektivita a optimální kvalita při rozdělování zdrojů a financování – do roku 2010

Cíl 18: Příprava zdravotnických pracovníků – do roku 2010 zajistit zdravotníkům a zaměstnancům v dalších profesích, aby získali odpovídající znalosti, postoje a dovednosti, které povedou k ochraně zdraví a jeho rozvoji

Cíl 19: Výzkum a znalosti v zájmu zdraví – uvést zdravotní výzkum, informační a komunikační systém, do roku 2005, který bude předávat znalosti, které povedou k rozvoji a posílení zdraví všech lidí (Zdraví a zdravotnictví, 2000)

Cíl 20: Mobilizace partnerů pro zdraví – usilovat o zapojení organizací, občanů, soukromých i veřejných sektorů do naplňování strategie ZRAVÍ 21, do roku 2005

Cíl 21: Opatření a postupy směřující ke zdraví pro všechny – na celostátní, krajské a místní úrovni do roku 2010 uvést a přijmout postupy vedoucí k uskutečnění ZDRAVÍ 21, které budou podpořeny řízením, novými metodami vedení a vhodnou institucionální infrastrukturou

Všeobecným a neměnným cílem programu Zdraví 21 je docílení plného zdravotního potenciálu během celého života, je určen všem lidem, zaměřen na jejich potřeby, ale počítá s jejich účastí (Čeledová, 2010).

Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí

Národní strategie vychází z programu Světové zdravotnické organizace Zdraví 2020, navazuje na „Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví 21“ podpořený vládou ČR v roce 2002. Doba realizace strategie je v období let 2014 – 2020. Záměrem Národní strategie je především ustálení systému podpory a ochrany zdraví a prevence nemocí, nastartování účinných a dlouhodobě udržitelných mechanismů za účelem zlepšení zdravotního stavu populace. Zlepšení zdravotního stavu populace, snižování výskytu nemocí a předčasných úmrtí, kterým lze předcházet, to je **hlavní cíl** Národní strategie. **První strategický cíl** je zlepšení zdraví obyvatel a snížení nerovnosti v oblasti zdraví. Podpora úkonů veřejné správy v oblasti zdraví a přizvání k řízení a rozhodování jednotlivce, sociální skupiny, tedy všechny složky společnosti, to je **druhý strategický cíl** Zdraví 2020 (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2008). Průběžné hodnocení v roce 2017 odhalilo značné nesrovnalosti v plnění cílů jednotlivých akčních programů, plnění strategie bylo do značné míry opožděno z důvodu nedostatečného finančního krytí plánovaných aktivit. V lednu 2018 byla proto pod novým vedením Ministerstva zdravotnictví zahájena vzpruha Programu Zdraví 2020. Nadále bude kladen hlavní důraz na prevenci rizikového chování, spoluúčasť občana na péči o vlastní zdraví, zvládání infekčních onemocnění a provakcinační program, ochranu a podporu duševního zdraví, zlepšení dostupnosti zdravotní péče včetně péče dlouhodobé a následné a další témata k posílení primární a sekundární prevence, efektivity a kvality poskytované péče. Zpracování hodnotící zprávy Národní strategie je naplánované na rok 2021 (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2018).

Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030

Strategický rámec Zdraví 2030 si dává za cíl být základním resortním systematickým materiálem a pro příští desetiletí udávat směr rozvoje péče o zdraví občanů České republiky. Byly formulovány tři strategické cíle: zlepšení zdravotního stavu populace, podpora vědy a výzkumu a optimalizace zdravotnického systému. Zdravotnictví se podle strategického dokumentu Zdraví 2030 bude muset potýkat s velkou výzvou a tou je stárnutí populace. Aktuálně téměř pětinu obyvatel tvoří lidé nad 65 let, kolem roku 2030 by to měla být přibližně čtvrtina a v polovině století zhruba třetina. Již dnes dopad stárnutí představuje výzvu pro kapacity poskytování následné a dlouhodobé péče, je tedy nutné napomáhat zajištění dostatečných kapacit dlouhodobé péče a podpořit rozvoj ekonomicky výhodnější alternativy k hospitalizaci jakou je domácí péče. Pandemie COVID – 19 ukázala, že je nutné se více věnovat podoře a ochraně veřejného zdraví, zajistit vytvoření funkčního systému reagujícího na případné další hrozby pro veřejné zdraví (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2019).

2.2 Rámcový vzdělávací program

Rámcové vzdělávací programy (RVP) tvoří obecně závazný rámec při tvorbě školních vzdělávacích programů (ŠVP) pro jednotlivé typy vzdělávání – předškolní, základní, speciální základní, střední odborné, gymnázia, jazykové školy, základní umělecké školy. Jedná se o kurikulární dokument státní úrovně vydávaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Pedagogové jsou povinni se RVP řídit a dle něho realizovat výuku prostřednictvím vytvořeného ŠVP (Čapková, 2018).

Do vzdělávání byly RVP v České republice zavedeny zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání - školský zákon (MŠMT, 2004). Rámcové vzdělávací programy především stanoví formy, konkrétní cíle, délku a povinný obsah vzdělávání, a to odborného a všeobecného dle zaměření daného oboru vzdělání. Zaměřuje se na organizační uspořádání, profesní profil, podmínky průběhu a ukončování vzdělávání a zásady pro tvorbu ŠVP. Dále se věnuje vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, materiálním, organizačním a personálním podmínkám, podmínkám bezpečnosti a ochrany zdraví. RVP musí být v souladu nejen s nejnovějšími poznatky z vědních oborů, jejichž základy a praktické využití má vzdělávání zprostředkovat, ale i z psychologie a pedagogiky, aby jejich organizační uspořádání a metody vzdělávání byly přiměřené k věku a rozvoji vzdělávaného (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2020).

2.2.1 Revize rámcového vzdělávacího programu

V určitém časovém úseku je nutné revidovat/ověřit, zda RVP stále splňují vzdělávací záměry, zda s vývojem společnosti souhlasí cíle a obsahy definované v RVP, podporují vzdělávání v souladu s rozvojem vědních disciplín i s každodenním praktickým životem (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2021).

Příčin, které mohou být impulsem pro revize RVP, může být mnoho a mohou být různé naléhavosti a rozsahu, například: změny školské legislativy (vládní nařízení, zákony, vyhlášky). Dále změny ve vědách a technologiích, které mají dopad na obsah vzdělávání či na nové využívání technologických a vědeckých poznatků v praxi, s tím související změny v obsahu a struktuře některých profesí. Zkušenosti ze škol, které naznačují, že RVP neposkytuje realizaci postupů potřebných pro efektivní výuku s různými žáky a v různých podmínkách. Společenské změny, které se silně promítají do zdraví a bezpečnosti lidí, organizace života, vztahů mezi lidmi, práva, pracovního trhu a

kladou důraz na nové nároky ve vzdělávání. Potřeby dětí a žáků zjištěné pedagogickými a sociologickými výzkumy (Národní ústav pro vzdělávání, 2020).

2.2.1.1 Revize RVP ZV 2021 – 2023

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy uvedlo revidovaný Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, cílem revize bylo modernizovat obsah vzdělávání tak, aby souhlasilo s potřebami a dynamikou 21. století. Revidovaný RVP ZV zavádí vzdělávací oblast Informatika, rozvoj digitální gramotnosti žáků zařazuje na úroveň klíčové kompetence (Revize RVP, 2021). V lednu 2021 došlo ke schválení nového RVP pro ZV. Od 1. 9. 2021 je zahájena výuka v prvních školách, nejpozději musí školy přejít na nový RVP ZV ve všech ročnících od 1. září 2023 na 1. stupni ZŠ a od 1. září 2024 na 2. stupni ZŠ. Nový RVP ZV uvádí vzdělávací obor Informatika s povinnou časovou dotací 2 hodiny na 1. stupni ZŠ a 4 hodiny na 2. stupni ZŠ, a to na úkor společenskovědních, přírodovědných a uměleckých vzdělávacích oblastí, u nichž došlo ke snížení minimálního počtu hodin v rámcovém učebním plánu a k vypuštění některých očekávaných výstupů (Pedagogická komora, 2021).

2.2.2 Školní vzdělávací program

Školní vzdělávací program sestavují pedagogové každé školy, pro tvorbu ŠVP je závazným dokumentem Rámcový vzdělávací program, podle školního vzdělávacího programu se uskutečňuje výuka. Obsah vzdělávání ve školním vzdělávacím programu může být sestaven do předmětů nebo jiných ucelených částí učiva (například modulů), vzdělávací modul tvoří obsahově ucelenou část vzdělávání (vzdělávací jednotka), která má jasně dané výstupy, obsah a vzdělávací cíle včetně jejich hodnocení a ověření (Kašparová, 2012). Školní vzdělávací program pomáhá pedagogům formulovat vlastní představy o podobě vzdělávání na jejich škole a umožňuje přizpůsobovat vzdělávání praxi. Školní vzdělávací program vydává ředitel školy nebo školského zařízení a zodpovídá za soulad s RVP, plnění programu kontroluje Česká školní inspekce, do ŠVP může každý nahlížet (Informační systém o uplatnění absolventů škol na trhu práce, 2009). Školní vzdělávací program, pro který není vydán rámcový vzdělávací program, musí mít stanoveny informace a podmínky vzdělávání, podle § 5 (2) zákona číslo 561/2004 - Školský zákon (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2020).

2.2.3 Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání navazuje svým obsahem a pojetím na Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2015). S platností od září 2017 je povinné minimálně jeden rok před nástupem k základnímu vzdělávání navštěvovat předškolní zařízení – mateřské školy. První stupeň základní školy je přípravou pro vzdělávání na 2. stupni základní školy. Škola kompaktně ovlivňuje své okolí, jednotlivé vzdělávací stupně ve své vzdělávací nabídce na sebe navazují, i proto je velmi důležitá soudržnost učitelského kolektivu při tvorbě vlastního školního vzdělávacího programu. Nejen učitelé, ale i ostatní zaměstnanci školy mají podíl na klimatu školy. Příznivé a tvůrčí prostředí by mělo podněcovat žáky nadané k jejich dalšímu rozvoji naopak slabší žáky pozitivně motivovat k práci (Fasnerová, 2018).

Poskytnout žákům spolehlivý základ všeobecného vzdělání, formovat a podporovat rozvoj klíčových kompetencí je hlavním vzdělávacím cílem základního vzdělání. **Klíčové kompetence** tvoří přehled dovedností, vědomostí, hodnot a postojů, které jsou významné pro individuální rozvoj každého jedince ve společnosti. Zvládnutí klíčových kompetencí je složitý a dlouhodobý proces, který má své zahájení již v předškolním vzdělávání, pokračuje v základním a středním vzdělávání a postupně se dotváří v dalším průběhu života. Za klíčové kompetence v etapě základního vzdělávání jsou považovány: kompetence komunikativní, kompetence k řešení problému, kompetence k učení, kompetence personální a sociální, kompetence pracovní, kompetence občanské (Pospíšilová, 2015). Nově MŠMT zařazuje rozvoj digitální gramotnosti žáků na úroveň klíčové kompetence (Revize RVP, 2021). Základní vzdělávání má pomoci žákům formovat a podporovat rozvoj klíčových kompetencí a vytvořit řádný základ všeobecného vzdělání zaměřujícího se zejména na praktické jednání a situace blízké životu. V základním vzdělávání by se tedy mělo usilovat o uskutečňování těchto **cílů**:

- cenit si své práce a vážit si práce druhých při vzájemné spolupráci,
- učit žáky ochraňovat a podporovat rozvoj fyzického, sociálního a duševního zdraví a odpovědnost za ně,
- učit žáky být ohleduplný a tolerantní k ostatním lidem, k jejich kultuře a duchovním hodnotám

- pomocí vhodně zvolených strategií motivovat žáky k celoživotnímu vzdělávání,
- podporovat u žáků rozvoj a poznání vlastních schopností, v souladu se skutečnými možnostmi a jejich spolužití s osvojenými vědomostmi a dovednostmi při činění rozhodnutí o vlastní profesní a životní orientaci,
- vzbudit v žácích logické uvažování, tvořivé myšlení a řešení problémů,
- nebát se otevřeně komunikovat nejen s učiteli,
- vést žáky k zodpovědnosti, aby se chovali jako svobodné, svébytné osobnosti, které budou naplňovat své povinnosti a uplatňovat svá práva,
- vzbuzovat u žáků potřebu dát najevo pozitivní city v prožívání životních situací, jednání a chování - rozvíjet vztahy a vnímavost k lidem, prostředí k přírodě (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2015).

2.2.3.1 Kurikulum

Definice pojmu kurikulum není jednoznačně vymezena, existují desítky definic, lze ji chápat jako celek učebního plánu, specifické obsahy látky, sled předmětů, souhrn zkušeností žáků, vyučovací metody, pomůcky a prostředky odpovídající daným obsahům, přípravu pedagogů (Skalková, 2007). Walterová (1994) považuje za podstatné tyto významy pojmu kurikulum: **vzdělávací program, plán, projekt** – od vzdělávacího předmětu až po celkový program vzdělávací instituce – program všech aktivit ve škole, **obsah a průběh studia** – obsah zkušeností a charakteristika vzdělávací cesty, kterou v době studia žák získává.

Dále předkládá tyto **podoby kurikula**:

doporučené = dokument, který se zabývá základními otázkami kurikula,

předepsané = závazný dokument pro některé typy škol nebo vzdělávací systém,

realizované = to, co pedagog doopravdy realizuje ve třídě,

podpůrné = časové dotace, učebnice, vybavení školy, vzdělávání učitelů,

hodnotící = zkoušky, testy a další nástroje k ověření znalostí,

osvojené = to, co se žáci reálně naučí (Walterová, 1994).

Důležité otázky při tvorbě kurikula zní: koho, co (obsah), proč (funkce a cíle), kdy (čas), jak (postupy a metody), za jakých podmínek (organizace), s jakými očekávanými efekty (hodnocení, kontrola) vzdělávat (Vališová, 2011). Pojem kurikulum a jeho zavedení do pedagogiky je třeba shledávat za velmi perspektivní, poukazuje na fakt, že vzdělávání je celoživotní proces a škola je součástí života člověka a společnosti (Mikesková, 2012).

2.2.3.2 Vzdělávací oblasti a vzdělávací obory

Pedagog by měl tyto vzdělávací cíle zapracovat do svých vzdělávacích oblastí, konkrétně do svých vzdělávacích předmětů. Z vzdělávacích oblastí se konkretizují jednotlivé vzdělávací obory dle dohody pedagogů při sestavování ŠVP (Fasnerová, 2018).

Vzdělávací oblasti	Vzdělávací obory	1. stupeň	2. stupeň
		1.–5. ročník	6.–9. ročník
		Minimální časová dotace	
Jazyk a jazyková komunikace	Český jazyk a literatura	33	15
	Cizí jazyk	9	12
	Další cizí jazyk	–	6 ¹⁰
Matematika a její aplikace		20	15
Infomatika Informační a komunikační technologie		24	41
Člověk a jeho svět		1142	–
Člověk a společnost	Dějepis	–	1011
	Výchova k občanství	–	–
Člověk a příroda	Fyzika	–	2021
	Chemie	–	
	Přírodopis	–	
	Zeměpis	–	
Umění a kultura	Hudební výchova	12	910
	Výtvarná výchova		–
Člověk a zdraví	Výchova ke zdraví	–	10
	Tělesná výchova	10	
Člověk a svět práce		5	3
Průřezová témata		P	P
Disponibilní časová dotace		16	18
Celková povinná časová dotace		118	122

P = povinnost zařadit a realizovat se všemi žáky v průběhu vzdělávání na daném stupni; pokud je realizováno formou samostatného vyučovacího předmětu, je předmět dotován z disponibilní časové dotace.

Tabulka 1: Rámcový učební plán (Pedagogická komora, 2021)

V tabulce vidíme **vzdělávací oblasti**, které jsou v RVP ZV rozděleny do devíti okruhů, tyto vzdělávací oblasti jsou tvořeny jedním a více **vzdělávacími obory**. Jsou definovány charakteristikou, která formuluje význam a postavení vzdělávací oblasti v ZV, na níž navazuje cílové zaměření, které určuje k čemu je žák skrz vzdělávací obsah vedený, aby krok za krokem docílil klíčových kompetencí. **Vzdělávací obsah** tvoří očekávané výstupy a učivo.

2.2.3.3 Očekávané výstupy a učivo

Očekávané výstupy lze definovat jako aplikovatelné, ověřitelné a prakticky orientované činnosti, které by měli žáci ovládat. Pro každý obor základního vzdělávání jsou určeny na konci prvního (1. – 3. ročník) a druhého (4. – 5. ročník) období a na konci devátého ročníku, přičemž pro první období jsou jen přibližné, pro konec druhého období a devátého ročníku jsou závazné (Národní pedagogický institut ČR, 2015). V RVP ZV je **učivo** uspořádáno do dílčích tematických okruhů (činností, témat) a slouží jako nástroj k docílení očekávaných výstupů, které se prolínají a utvářejí předpoklady ke komplexnímu a účinnému užívání nabytých dovedností a schopností na úrovni klíčových kompetencí. Díky formativní a informativní funkci se učivo stává nutnou součástí vzdělávacího obsahu, v RVP ZV je stanovené učivo navrženo školám k rozpracování a distribuci do jednotlivých ročníků, závazným se stává v ŠVP (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2016).

2.2.3.4 Rámcový učební plán

Rámcový učební plán pro základní vzdělávání závazně předepisuje zahrnutí vzdělávacích oblastí a vzdělávacích oborů do základního vzdělávání na 1. a 2. stupni. Pro jednotlivé vzdělávací oblasti (obory) na daném stupni udává minimální časovou dotaci, která je pro tvorbu ŠVP závazná a určuje kolik hodin za týden, musí škola minimálně dané vzdělávací oblasti na příslušném stupni věnovat. Dále stanovuje způsob využití a rozsah disponibilní časové dotace, která je pro 1. stupeň ZV v rozsahu 16 hodin a pro 2. stupeň v rozsahu 18 hodin, tato časová dotace je školou využívána k podpoře a rozvoji nadání, zájmu žáků a pozitivní motivace žáků k učení. Celková časová dotace pro 1. stupeň ZV je vymezena na 118 hodin a pro 2. stupeň ZV na 122 hodin. Všem žákům na daném stupni je povinné zařadit a realizovat s nimi průřezová témata (Rámcový učební plán, 2021).

2.2.3.5 Průřezová témata

Průřezová témata na 1. i 2. stupni představují povinnou součást vzdělávacího obsahu, reprezentují aktuální problémy současného světa a jsou nedílnou a významnou součástí základního vzdělávání. Podporují vzájemnou spolupráci žáků a napomáhají k rozvoji osobnosti, hodnot a postojů. Průřezová témata a jejich účinnost navazuje na propojenost se vzdělávacím obsahem jednotlivých vyučovacích předmětů a s realizací dalších činností žáků jak ve škole, tak i mimo ni.

V etapě základního vzdělávání jsou vymezena tato průřezová témata:

- Výchova demokratického občana,
- Osobnostní a sociální výchova,
- Multikulturní výchova,
- Výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech,
- Mediální výchova,
- Environmentální výchova (Národní pedagogický institut České republiky, 2016).

2.3 Výchova ke zdraví v RVP

2.3.1 Člověk a jeho svět – VKZ na 1. stupni ZŠ

V Rámcovém vzdělávacím programu základního vzdělávání je předmět Výchova ke zdraví zahrnut do vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět a to pouze na 1. stupni základního vzdělávání. Obsah vzdělávání se zaměřuje především na oblast rodiny, člověka, zdraví, přírody, společnosti, kultury, vlasti, techniky, bezpečí a dalších témat. Vzdělávací oblast Člověk a jeho svět podporuje rozvoj dovedností, poznatků a prvotních zkušeností nabytých výchovou v rodině a předškolním vzdělávání, zaměřuje se na uplatnění těchto dovedností v praktickém životě. Vzdělávací obor Člověk a jeho svět a jeho vzdělávací obsah je dělen do pěti tematických okruhů (Národní pedagogický institut České republiky, 2015).

- 1) **Místo, kde žijeme** – v tomto tematickém okruhu se žáci na základě poznávání nejbližšího okolí učí o vztazích, organizaci života v rodině, škole, obci, společnosti. Nejrůznější úkoly a činnosti mají v žácích probudit kladný vztah k jejich bydlišti, podpořit jejich vztah k naší zemi a národní cítění.
- 2) **Lidé kolem nás** – v tomto okruhu se žáci postupně učí a utužují si základy vhodného chování, vzájemné úcty, solidarity mezi lidmi, podstatu pomoci a rovnost postavení mužů a žen. Seznamují se se světem financí, právy a povinnostmi, ale i s problémy, které provázejí celý svět (globální problémy), společnost, soužití lidí.
- 3) **Lidé a čas** – v tomto okruhu si žáci osvojují orientaci v čase a dějích, učí se, jak se čas měří, postup událostí v čase a jak tvoří historii věcí a dějů. Vychází se od známých událostí v rodině, obci a regionu až po nejdůležitější okamžiky v historii naší země.
- 4) **Rozmanitost přírody** – v tomto okruhu se žáci seznamují se Zemí jako s planetou sluneční soustavy, kde se zrodil a rozvíjí život. Seznamují se s pestrostí a proměnlivostí živé i neživé přírody naší země.
- 5) **Člověk a jeho zdraví** – v tomto okruhu žáci poznávají člověka jako živou bytost s biologickými a fyziologickými funkcemi a potřebami, vnímají zdraví jako stav bio-psycho-sociální rovnováhy života. Učí se, jak se člověk mění a vyvíjí od narození po dospělost, jsou zde zařazeny prvky zdravého životního stylu, režimu, hygieny, mezilidských vztahů. Nabývají zkušeností z oblastí - zdraví a nemoc,

zdravotní prevence, první pomoc (Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, 2021).

2.3.2 Člověk a zdraví – VKZ na 2. stupni ZŠ

Zdraví je utvářeno mnoha aspekty, mezi které patří zdravý životní styl, spokojené mezilidské vztahy, chování podporující zdraví, bezpečí člověka a mnoho dalších. Pro spokojený a aktivní život je zdraví nezbytnou podmínkou, proto se stává praktické ovlivňování podpory a ochrana zdraví jedním z pilířů základního vzdělávání. Vzdělávací oblast Člověk a zdraví má za úkol žákům dát impuls k pozitivnímu ovlivňování jejich zdraví, který budou aplikovat ve svém životě. Vzdělávání se zaměřuje především na vnímání žáků sebe samých jako živých bytostí, pochopení hodnoty zdraví - jeho ochranu, problémy spojené s nemocí nebo jiným poškozením zdraví (Národní pedagogický institut České republiky, 2015). V souladu s věkem žáků je vzdělávací oblast Člověk a zdraví realizována ve vzdělávacích oborech Výchova ke zdraví a Tělesná výchova, kam je zařazena i zdravotní tělesná výchova. Výchova ke zdraví je vyučována pouze na 2. stupni ZV, na 1. stupni se nachází ve vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět. Úkolem předmětu Výchova ke zdraví je navést žáky k aktivnímu rozvoji a ochraně zdraví a být za své zdraví odpovědný, žáci se učí zásadám zdravého životního stylu a jeho uplatnění ve svém životě. Výchova ke zdraví zahrnuje výchovu k mezilidským vztahům a je tedy úzce spojena s průřezovým tématem Osobnostní a sociální výchova, žáci si zdokonalují a rozšiřují své znalosti o mezilidských vztazích, manželství a rodině, partnerských vztazích, škole a společenství vrstevníků (Fialová, 2014).

V RVP ZV je učivo výchovy ke zdraví rozděleno do šesti okruhů:

- 1) **Vztahy mezi lidmi a formy soužití** – tento okruh se věnuje vztahům ve dvojicích jako je kamarádství, láska, partnerské vztahy, manželství a rodičovství, dále se zaměřuje na pravidla soužití a vztahy v komunitě – škola, rodina, vrstevnický kolektiv, obec.
- 2) **Změny v životě člověka a jejich reflexe** – do tohoto okruhu řadíme dětství, období puberty, dospívání a s tím spojené změny duševní, tělesné a společenské. Učivo je dále zaměřeno na sexuální dospívání, formování k odpovědnému sexuálnímu chování (bezpečný sex, etická stránka sexuality, pohlavně přenosné choroby) a na reprodukční zdraví - plánované rodičovství, péče o dítě, životospráva těhotné ženy (Pernicová, 2006).

- 3) Zdravý způsob života a péče o zdraví** – tento okruh se zaměřuje na zásady zdravého životního stylu, vlivy vnitřního a vnějšího okolí na zdraví (kvalita vody a ovzduší, teplota, hluk). Zaměřuje se na ochranu před přenosnými chorobami (respirační nákazy, přenosné krví a sexuálním kontaktem, přenosné potravou). Dále se věnuje ochraně před chronickými nepřenositelnými chorobami a úrazy (prevence metabolických a kardiovaskulárních onemocnění, odpovědné chování v situacích úrazu - úrazy v domácnosti, při sportu, na pracovišti).
- 4) Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence** – obsahem tohoto okruhu je stres a jak se se stresovými situacemi vyrovnat (relaxační techniky, posilování psychické odolnosti), rizikové chování jako konzumace alkoholu, kouření, drogy, trestná činnost. Tento tematický okruh se dále věnuje šikaně, kyberšikaně a jiným projevům násilí – sexuální zneužívání, kriminalita mládeže. Na tento okruh navazuje okruh bezpečné chování a komunikace, kam patří komunikace s neznámými lidmi, sebeochrana a vzájemná pomoc v situacích ohrožení. Ochrana zdraví a dodržování bezpečnosti, zde se zabývá ochranou zdraví při různých činnostech, bezpečnému prostředí ve škole a bezpečností v dopravě. V neposlední řadě se věnuje ochraně člověka za mimořádných situací (evakuace, varovné signály) a poukazuje na manipulaci pomocí reklam a sekt (Fialová, 2014).
- 5) Hodnota a podpora zdraví** – tento okruh se zabývá celostním pojetím člověka ve zdraví a nemoci (složky zdraví a jejich vzájemné působení, hierarchie základních lidských potřeb) a podporou zdraví – podpora zdravého životního stylu, programy pro podporu zdraví, prevence a intervence, odpovědnost jedince za své zdraví (Krejčí, 2012).
- 6) Osobnostní a sociální rozvoj** – tento okruh je zaměřen na sebepojetí a sebepoznání, utváření osobních postojů a hodnot, určení cílů a cesta k jejich dosažení. Důležitým pojmem je psychohygiena (zvládnání stresových situací, regulace zátěží a stresů) a mezilidské vztahy – respektování druhých, empatie, prosociální chování, nácvik komunikace a řešení problémů (Pernicová, 2006).

2.3.3 Učebnice výchovy ke zdraví

V roce 2003 vydalo nakladatelství Fraus učebnici Občanská výchova s blokem Rodinná výchova - název učebnice jen pro šestý ročník, tato učebnice je v oblasti výchovy ke zdraví velmi dobře zpracována. Dále byly vydány samostatné učebnice Občanská výchova, Rodinná výchova pro každý ročník (6. – 9.). Kapitoly jsou v učebnicích přehledně uspořádány a je v nich kladen důraz na vizuální motivaci žáků, grafická stránka upoutá na první pohled. Nachází se zde spousta úkolů, zajímavých testů a doporučení, nechybí zde ani odkaz na webové stránky a také možnost pracovat s interaktivní tabulí. Důraz je kladen nikoliv na pouhé pročítání textů, ale na činnost žáků při výuce. Učebnice je vhodná i pro začínající učitele díky přehledně zpracované příručce s rozplánovanými hodinami, zahrnuje cíle, kterých by žáci měli dosáhnout – dovednosti, postoje, vědomosti, novější vydání zahrnují i klíčové kompetence (Matus, 2009). Nakladatelství Fortuna vydalo učebnici: Rodinná výchova – Zdravý životní styl I a II, první díl je určen pro 6. a 7. ročník a druhý díl pro 8. a 9. ročník ZŠ. Cílem této učebnice je vést žáky ke zdravému životnímu stylu, odpovědnému rodičovství a partnerství a provést je cestou dospívání. K učebnicím lze využít i pracovní sešit s připravenými autorskými řešeními (Marádová, 2006). Nakladatelství Fraus v roce 2012 vydalo učebnici: Výchova ke zdravému životnímu stylu pro 2. stupeň základních škol a odpovídající ročníky víceletých gymnázií, která obsahově vychází z RVP ZV - Člověk a zdraví, společně s učebnicí vyšla příručka pro učitele. Cílem učebnice je motivovat žáky ke zdravému životnímu stylu, který je předpokladem pro plnohodnotný a dlouhý život. Učebnice klade důraz na samostatnost, aktivitu, tvořivost žáků – cvičení, hry, úkoly, návody na volnočasové aktivity a relaxační techniky. Podporuje u žáků motivaci k učení, rozvoj dobrých vztahů mezi žáky a přispívá k navození důvěry mezi učitelem a žákem. Nabízí učiteli možnost výběru postupu dle vyspělosti žáků a zvláštnosti třídy. Učebnice obsahuje šest kapitol a to: Rozvoj osobnosti, Člověk a zdraví, Životní styl, Člověk a výživa, Změny v životě člověka a Vztahy mezi lidmi aneb O dorozumívání (Šafránková, 2012). V roce 2017 vychází publikace: Výchova ke zdravému životnímu stylu – nová generace, která vychází z předchozí učebnice. Na základě novely školského zákona tato učebnice zohledňuje úpravy a je v souladu s RVP ZV, je zde nově zařazena kapitola – Ochrana člověka za mimořádných událostí (Krejčí, 2018).

2.3.4 Výchova ke zdraví v zahraničí

Dle studie (Pühse, 2005) je v zahraničním školství předmět výchova ke zdraví často propojen s tělesnou výchovou, tato studie zahrnuje 35 zemí z celého světa. Zde jsou příklady několika zemí, kde a jak se vyučuje předmět Výchova ke zdraví:

Finsko

Od roku 2001 je ve Finsku předmět Výchova ke zdraví samostatným vyučovacím předmětem a většinou ho vyučují učitelé tělesné výchovy, pokud mají odpovídající vzdělání. Výuka zahrnuje témata jako: výživa, spánek, význam fyzické aktivity, sexuální chování, duševní zdraví, drogy, nemoci a jejich prevence. Žáci nabývají vědomostí o vztahu mezi fyzickou aktivitou a zdravím a vlivu životního stylu na zdraví, učí se jak své zdraví chránit (Heikinaro - Johansson, 2005). Kromě Finska, je tento model výuky, kde je předmět Výchova ke zdraví jako samostatný předmět, preferován i v USA (obsahově je zde však kooperace mezi VKZ a TV).

Subjects	Grades									Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Mother tongue and literature	14		18				10			42
A1-language ¹	2		9				7			18
B1-language	----- 2						4			6
Mathematics	6		15				11			32
Environmental studies	4		10							
Biology and geography ²							7			
Physics and chemistry ²							7			
Health education ²							3			
<i>Environment and nature studies in total</i>			14				17			31

Tabulka 2: Rozložení vyučovacích hodin v základním vzdělávání 1. 1. 2020, zdroj:www.oph.fi

Švédsko

Ve Švédsku je předmět Výchova ke zdraví součástí předmětu tělesná výchova, ve švédštině se tento předmět nazývá: „Idrott och hälsa“, což v překladu znamená „Tělesná výchova a zdraví“ a orientuje se na rozvoj a podporu zdraví žáků a jejich uvědomování si významnosti zdravého životního stylu. Žáci by se v tomto předmětu měli naučit odpovědnosti za své zdraví a duševní pohodu, schopnost reflexe a vyjádření se k otázkám týkající se zdraví, mimoškolních a sportovních aktivit a životního prostředí. Výuku, kde je výchova ke zdraví propojena s tělesnou výchovou, mimo Evropu preferuje Austrálie, Japonsko, Čína, Nový Zéland a Jižní Korea (Mužik, 2006).

Irsko

Výchova ke zdraví v Irsku je zahrnuta do předmětu Občanská výchova a Výchova ke zdraví. Předmět, který dává žákům možnost rozvíjet své kompetence a dovednosti, starat se o sebe a své zdraví, dělat rozhodnutí týkající se právě zdraví, osobního života a sociálního rozvoje. Země, kde se výchova ke zdraví mísí se všemi předměty nebo jsou témata z tohoto předmětu zahrnuta do jednotlivých předmětů (občanská výchova, přírodopis, tělesná výchova), jsou Řecko, Slovensko, Polsko (Halbert, 2005).

2.3.5 Školní programy, projekty a besedy podporující zdraví

ŠKOLA PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ – tento program je pod záštitou Světové zdravotnické organizace a řeší problémy a otázky v oblasti psychického, fyzického a sociálního zdraví, úkolem ŠPZ je podporovat zdraví ve všech jeho rovinách. Podpora optimálního rozvoje žáků a učitelů, v kooperaci s rodiči a obcí po stránce psychické, fyzické a sociální, to je cílem programu ŠPZ, který zároveň slouží jako primární prevence závislostí, civilizačních chorob a antisociálního chování. V České republice se do programu může přihlásit každá mateřská, základní i střední škola. Program ŠPZ nastavuje zásady a principy, které by v ideálním případě měla dodržovat každá škola, nejedná se o alternativní směr ve školství (Státní zdravotní ústav, 2015).

Zásady a pilíře v programu ŠPZ v ZŠ

1. pilíř = Pohoda prostředí

1. zásada – pohoda reálného prostředí (bezpečnost, hygienická nezávadnost, funkčnost, zabydlenost, estetičnost)
2. zásada – pohoda sociálního prostředí (všichni ve škole se berou jako rovnocenní partneři, projevy empatie, vstřícnosti, spolupráce)
3. zásada – pohoda organizačního prostředí (aktivní pohyb, zdravá strava, denní režim), (Boudová, 2015).

2. pilíř = Zdravé učení

4. zásada – smysluplnost (využitelnost v praxi a propojení se skutečným životem, prožitkové a autentické učení)
5. zásada – přiměřenost a možnost výběru (sociální a citové složky výchovy a výuky, možnost výběru v obsahu učiva, individualizace učiva)
6. zásada – spolupráce a spoluúčast (spolupráce a komunikace ve třídě – kooperativní učení)

7. zásada – motivující hodnocení (zpětná vazba během výuky, slovní hodnocení, nesoutěživé prostředí)

3. pilíř = Otevřené partnerství

8. zásada – škola modelem demokratického společenství (všichni jsou rovnocenní partneři)
9. zásada – škola jako vzdělávací a kulturní středisko obce (spolupráce mezi partnery a rozšiřování mimo okruh školy – zpřístupnění veřejnosti), (Boudová, 2015).

OVOCE A ZELENINA DO ŠKOL – jedná se o projekt Evropské unie, který spadá do kompetence Ministerstva zemědělství a Státního zemědělského intervenčního fondu. Na přípravě se také podílelo MŠMT, Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí. Projekt byl zahájen v roce 2009/2010. Společnost LAKTEA zajišťuje dodávky ovoce a zeleniny pro základní školy v České republice. Všichni žáci základních škol mají nárok na dotované ovoce a zeleninu zcela zdarma. Vytvořit u dětí správné stravovací návyky, trvale zvýšit spotřebu ovoce a zeleniny, zlepšit zdravotní stav mladé populace a bojovat proti dětské obezitě, to je cílem tohoto projektu (Ovoce a zelenina do škol, 2009). V roce 2017/2018 se projekty (**Mléko do škol** a **Ovoce a zelenina do škol**) spojily a utvořily nový projekt pod názvem Ovoce, zelenina a mléko do škol (Státní zemědělský intervenční fond, 2017).

ZDRAVÁ PĚTKA – jedná se o vzdělávací program, který je zaměřen na zdravý životní styl a je určený pro žáky základních a mateřských škol, tímto programem provádí lektoři a žáky interaktivní a zábavnou formou sblížují se zásadami zdravého stravování. Motivovat žáky k automatickému přijetí zásad zdravého stravování a aplikování do jejich životního stylu, to je cílem tohoto projektu (Zdravá pětka, 2004).

„MEZI NÁMI DĚVČATY“ - ČAS PROMĚN – tento program dosáhl doporučujícího vyjádření MŠMT již v roce 1997. Cílovou skupinou tohoto projektu jsou děvčata ve věkovém rozmezí 11 – 13 let. Projekt má za úkol pomoci učitelům v přípravě předpubertálních dětí na období dospívání, umožnit lépe chápat fyzické a psychické změny, pomoci dívkám pochopit menstruační cyklus a s tím spojenou změnu hygienických návyků a také poskytnout informace o výrobcích dámské hygieny a jejich používání (MP Education, 1998).

KDYŽ MŮŽU, TAK POMŮŽU – beseda Českého červeného kříže určená pro žáky 2. stupně základní školy, ve kterém si žáci vyzkouší první pomoc na resuscitačních modelech, rozšíří si znalosti v oblasti lidského těla spojené s úrazy a nemocemi a jejich prevenci. Dále ČČK pořádá soutěže Mladých zdravotníků ve všech okresech České republiky, dle věkových kategorií jsou složena družstva ze žáků základních škol a víceletých gymnázií. Následně tyto družstva soutěží v disciplínách první pomoci - za použití zdravotnického materiálu, ale i improvizovaných prostředků, v obvazové technice, některé nesoutěžní disciplíny obsahují znalosti z dopravní výchovy (Český červený kříž, 2018).

POLICEJNÍ BESEDY S PREVENTIVNÍ TÉMATIKOU – besedy se přizpůsobují věku žáků od prvních tříd, až po deváté ročníky. Pedagogický sbor vybere témata přednášek, mezi nejčastější patří: šikana, kyberkriminalita, drogy, trestní odpovědnost a další. Cílem těchto preventivních přednášek je seznámit žáky s policejní činností a upozornit žáky na různé nebezpečné situace a poskytnout jim informace, jak se v těchto situacích mají zachovat a především, jak se jim vyhnout (Policie ČR, 2019).

EVROPSKÝ ŠKOLNÍ SPORTOVNÍ DEN – tento projekt se spustil v roce 2015 a inspiroval se modelem v Maďarsku, kde se již 10 let dařilo organizovat sportovní dny ve školách. Nyní je do projektu zapojeno kolem 9000 škol z různých zemí. ESSD udává pět hlavních důvodů, proč se do projektu zapojit: podpořit zdraví a pohodu v rámci celoživotního vzdělávání, vylepšit profil tělesné výchovy a sportu ve školách, poskytnout žákům zábavu a prožitky skrze fyzickou aktivitu, rozvíjení sociálních kompetencí a posílení sociálního začlenění mezi žáky, spojení se s ostatními evropskými zeměmi. Dne 25. září 2020 se díky Evropskému školnímu sportovnímu dni rozhýbalo více než 190 škol a 14213 studentů, učitelů a dalších účastníků v České republice (EUROPEAN SCHOOL SPORT DAY, 2020).

3 CÍLE A ÚKOLY

3.1 Cíl práce

Cílem diplomové práce bylo zjistit, zda a jakým způsobem je uskutečňována výuka Výchovy ke zdraví (VkZ) na druhém stupni základních škol v Jihomoravském a Plzeňském kraji.

Jednotlivé cíle, které mají za úkol zjistit:

- Do jakého okresu škola spadá.
- Zda se na škole vyučuje předmět Výchova ke zdraví, pakliže ano, jakým způsobem.
- Hodinová dotace předmětu Výchova ke zdraví v jednotlivých ročnících.
- Jakou aprobaci má učitel, který vyučuje předmět Výchova ke zdraví.
- Kterým oblastem výchovy ke zdraví se vyučující nejvíce věnuje.
- Zda je škola součástí projektu - Škola podporující zdraví.
- Jaké programy pro podporu zdraví škola uskutečňuje.
- Zda škola uskutečňuje jednorázové besedy s odborníky.
- Jaké učebnice škola k výuce výchovy ke zdraví používá.
- Osobní názor dotazovaného, zda si myslí, že je důležité vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví a jestli i rodiče žáků považují tento předmět za přínosný.
- Osobní názor dotazovaného, zda si myslí, že je důležité připravovat budoucí pedagogy k aprobaci Výchova ke zdraví a zda by vzdělávání v tomto oboru mohlo mít dopad na snížení rizikového chování, civilizačních chorob a vyšší odpovědnost za své zdraví.

3.2 Úkoly práce

Následující body, které bylo nutné splnit k vytvoření diplomové práce:

1. Prostudování odborných zdrojů (odborné publikace, literatura, internet) související s vybraným tématem. Následné zpracování teoretické části diplomové práce na základě odborných zdrojů.
2. Výzkumný soubor a jeho definování – 2. stupeň základních škol Jihomoravského a Plzeňského kraje.
3. Stanovení metody diplomové práce – vytvoření dotazníku na portálu Survio.com a následné rozeslání pomocí e-mailových adres do škol Jihomoravského a Plzeňského kraje.
4. Zpracování a vyhodnocení výsledků.
5. Diskuze.
6. Stanovení závěru.

3.3 Výzkumné otázky

Výzkumná otázka č. 1 – Na kolika školách v Plzeňském a Jihomoravském kraji se výchova ke zdraví vyučuje jako samostatný předmět?

Výzkumná otázka č. 2 – Jakou aprobaci mají nejčastěji učitelé, kteří vyučují výchovu ke zdraví?

Výzkumná otázka č. 3 – V jakém ročníku se nejvíce vyučuje výchova ke zdraví a jaká je týdenní hodinová dotace výchovy ke zdraví v jednotlivých ročnících?

Výzkumná otázka č. 4 – Kolik respondentů považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví?

Výzkumná otázka č. 5 – Kolik respondentů si myslí, že vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví může mít celospolečenský dopad?

4 VÝZKUMNÁ ČÁST PRÁCE

4.1 Metodologie

Diplomová práce se skládá z teoretické a výzkumné části. Teoretická část byla zpracována podle odborných, literárních a internetových zdrojů, jak českých, tak zahraničních. Věnuje se tématům jako: zdraví a jeho definice, rámcový vzdělávací program a výchova ke zdraví.

Ve výzkumné části jsem se věnovala vytvoření a rozeslání dotazníků pomocí e-mailů na 2. stupeň základních škol Jihomoravského a Plzeňského kraje a v závěru jejich zpracování a vyhodnocení.

4.1.1 Charakteristika výzkumné skupiny

Plzeňský kraj má celkem 226 základních škol a Jihomoravský kraj má celkem 492 základních škol avšak kritériem pro zařazení školy do dotazníkového šetření bylo, aby škola měla druhý stupeň. Dotazník byl z tohoto důvodu rozeslán celkem do 274 škol z Jihomoravského kraje a do 134 škol z Plzeňského kraje. Dotazník byl vytvořen na portálu www.survio.com a následně byl rozeslán pomocí e-mailů do škol, kde ho pracovníci školy vyplňovali anonymně v souladu s etikou výzkumu.

4.1.2 Návratnost dotazníku

Kraj	Celkový počet škol	Celkem rozesláno	Návratnost dotazníku	Návratnost dotazníku v %
Plzeňský kraj	226 škol	do 134 škol	78 škol	58,2 %
Jihomoravský kraj	492 škol	do 274 škol	142 škol	51,8 %

Tabulka 3: Návratnost dotazníku, zdroj: vlastní výzkum

Průzkumného šetření, které proběhlo v únoru – březnu 2021, se celkem zúčastnilo 220 škol, z toho 78 škol z Plzeňského kraje a 142 škol z Jihomoravského kraje. Podmínkou pro zařazení školy do tohoto výzkumu bylo, aby škola měla 2. stupeň, proto počet škol výrazně klesl - viz tabulka 3. U Plzeňského kraje byla návratnost dotazníků 58,2 %, u Jihomoravského kraje 51,8 %. Ve většině případů dotazníky vyplňovali učitelé výchovy ke zdraví/rodinné výchovy, ředitelé školy či jejich zástupci a učitelé podobných předmětů (tělesná výchova, přírodopis), ale i školní metodici prevence.

4.1.3 Aplikované metody

Obsahová analýza literárních zdrojů

Byla použita metoda obsahové analýzy literárních zdrojů k reflexi českého a zahraničního kontextu zkoumané problematiky s vědeckými poznatky autorů dřívějších i současných (Miovský 2006).

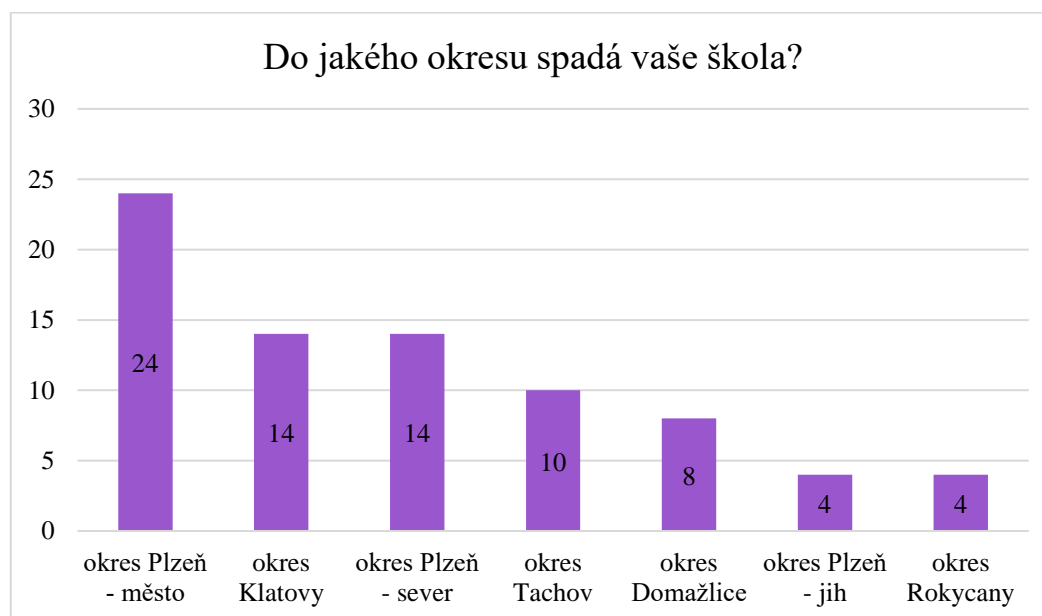
Dotazníkové šetření

Jako výzkumnou metodu jsem si vybrala dotazníkové šetření v elektronické podobě, respondentům jsem e-mailem zaslala průvodní dopis, ve kterém se nacházel internetový odkaz, přes který dotazník vyplnili. Při sestavování dotazníku, jsem se snažila otázky formulovat jasně, srozumitelně a jednoznačně, aby nedošlo k chápání otázky více způsoby. Otázky jsem řadila od jednodušších po složitější, na konci dotazníku se nachází otázky, kde se ptám respondentů na jejich vlastní názor související s tématem výchova ke zdraví. V dotazníku jsou otázky, kde respondenti mohou vybírat buďto pouze jednu odpověď nebo otázky, u kterých mohou vybrat více odpovědí. Dále dotazník tvoří dvě otevřené otázky, kde respondenti zodpovídají otázky svými slovy, zde je nevýhodou náročnost vyhodnocování dotazníků. Tyto odpovědi nelze statisticky vyhodnotit, nelze určit minimum ani maximum, průměr, rozptyl. Výhodou je však možnost poznání pocitů respondenta, jeho náhled na problém či konkrétní návrhy na zlepšení nějaké záležitosti (Survio, 2020). Dotazník se skládá z 18 otázek, kdy v první otázce respondenti odpovídají, v jakém okrese se jejich škola nachází. V následující otázce respondenti odpovídají, zda se na jejich škole vyučuje předmět výchova ke zdraví a pokud ano jak je na jejich škole realizován. V jakých ročnících se výchova ke zdraví vyučuje a s jakou týdenní hodinovou dotací. Dále se dotazník zajímá o to, jakou aprobaci mají učitelé, kteří vyučují výchovu ke zdraví, jakým jednotlivým oblastem se při výuce nejvíce věnují a jaké učebnice nebo jiné výukové materiály k výuce používají. Respondenti dále odpovídali, zda se na jejich škole uskutečňují programy pro podporu zdraví, jednorázové besedy s odborníky a zda škola patří k projektu Škola podporující zdraví. Závěrečné otázky se zaměřují na osobní názor respondentů, zda považují za důležité, vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví a zda vzdělávání v tomto oboru může mít celospolečenský dopad (snížení rizikového chování, vyšší odpovědnost za své zdraví, snížení výskytu civilizačních chorob atd.). Sestavený dotazník předkládám v příloze.

5 VÝSLEDKY ANALÝZY DAT

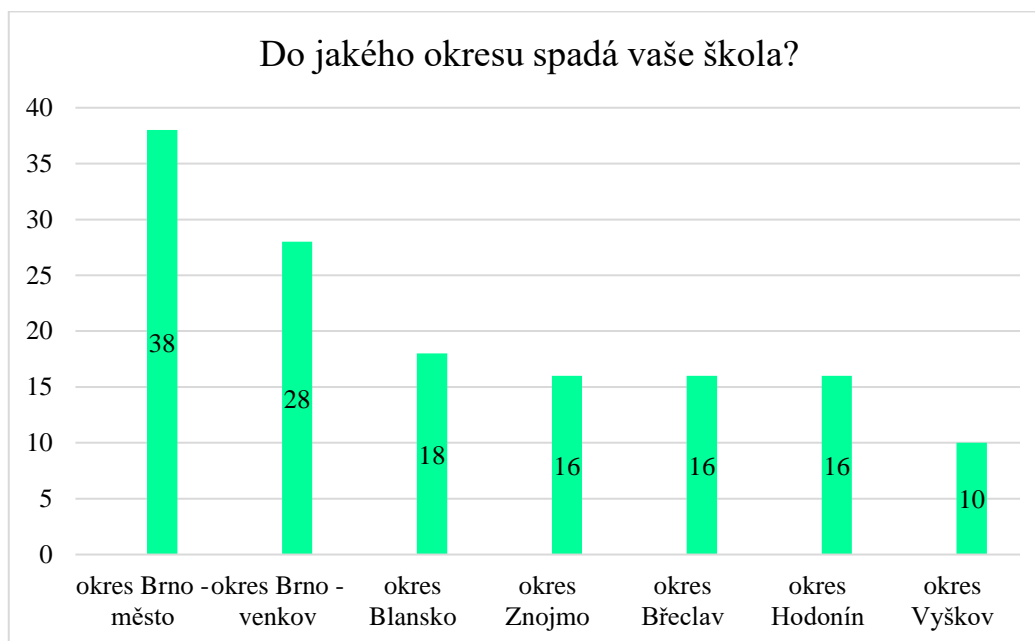
5.1 Výsledky otázky - Do jakého okresu spadá vaše škola?

Dotazník byl zcela anonymní, ale pro upřesnění respondenti v první otázce odpovídali, do jakého okresu patří jejich škola. V okrese Plzeň – město odpovědělo na dotazník 24 respondentů. V okrese Plzeň – sever o 10 respondentů méně, tedy 14 respondentů. I když je okres Plzeň – sever třetím největším okresem v kraji, v počtu obyvatel má okres Plzeň – město dvakrát více obyvatel, nachází se zde tedy větší počet škol a můžeme usuzovat, že díky tomu byla z tohoto okresu návratnost dotazníků největší. Na Klatovsku byla stejná návratnost jako u předchozího okresu Plzeň – sever, tedy 14 odpovědí. Následoval okres Tachov s 10 odpověďmi od respondentů a okres Domažlice s 8 odpověďmi od respondentů. Z obou okresů - Plzeň – jih a okres Rokycany přišlo stejné množství odpovědí od respondentů, a to 4 - viz graf 1.



Graf 1: Plzeňský kraj, Výsledky odpovědí - Do jakého okresu spadá vaše škola?

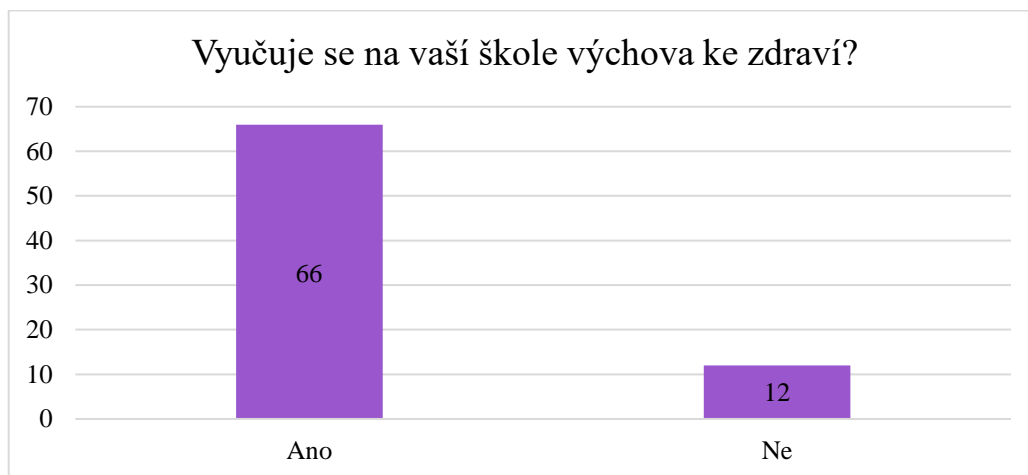
Nejvíce odpovědí z Jihomoravského kraje přišlo z okresu Brno – město, a to 38, i zde to můžeme přisuzovat velkému počtu obyvatel. Následoval okres Brno – venkov s 28 odpověďmi, dále okres Blansko, kde odpovědělo 18 pracovníků školy. Okres Znojmo, okres Břeclav a okres Hodonín měly shodný počet odpovědí od respondentů, a to 16. Nejmenší návratnost dotazníků byla z okresu Vyškov a to s počtem 10 – viz graf 2.



Graf 2: Jihomoravský kraj, Výsledky odpovědí - Do jakého okresu spadá vaše škola?

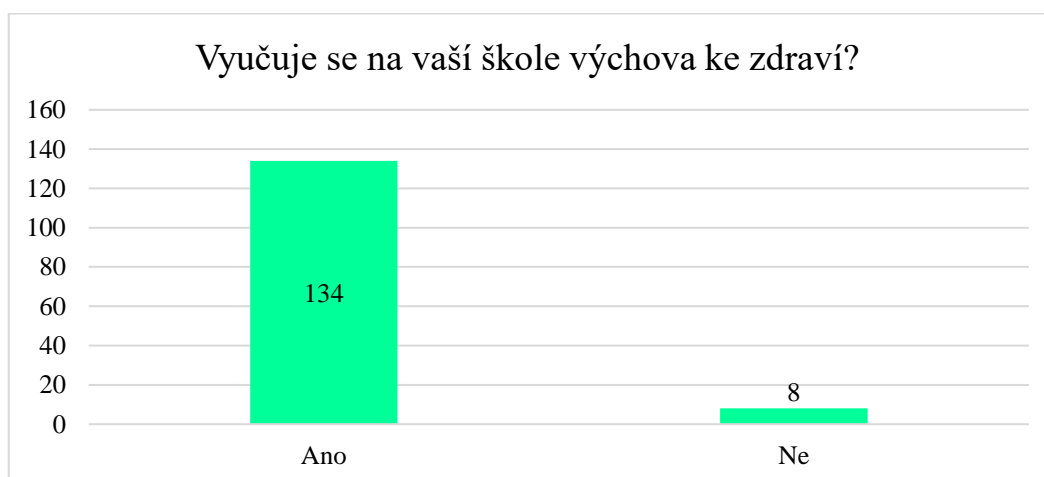
5.2 Výsledky otázky – Vyučuje se na vaší škole výchova ke zdraví?

V Plzeňském kraji se dle odpovědí respondentů výchova ke zdraví vyučuje na 66 školách, na pouhých 12 se výchova ke zdraví nevyučuje. Z celkových 78 odpovědí, které přišly od respondentů z Plzeňského kraje, se na většině škol tento předmět vyučuje.



Graf 3: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Vyučuje se na vaší škole výchova ke zdraví?

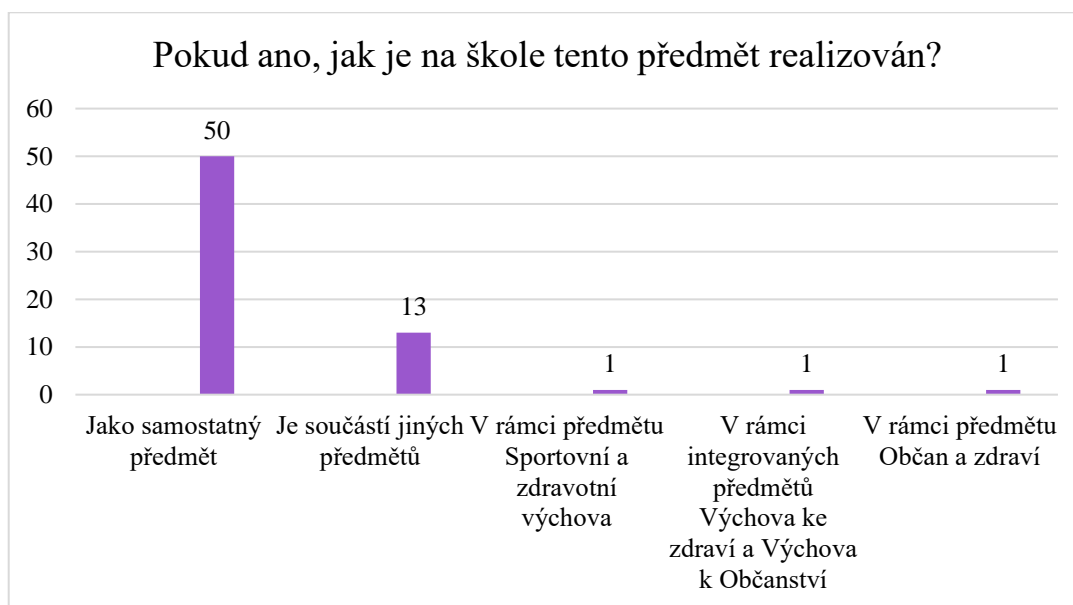
Dle grafu 4 se v Jihomoravském kraji z celkového počtu 142 škol, které odpověděly na dotazník, výchova ke zdraví vyučuje na 134 školách, na pouhých 8 školách se tento předmět nevyučuje.



Graf 4: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Vyučuje se na vaší škole výchova ke zdraví?

5.3 Výsledky otázky - Pokud ano, jak je na škole tento předmět realizován?

V Plzeňském kraji se dle odpovědí respondentů předmět Výchova ke zdraví vyučuje jako samostatný předmět na 50 školách, u 13 škol je tento předmět součástí jiných předmětů. Na jedné škole je v rámci předmětu Sportovní a zdravotní výchova, na další je VkZ integrována do předmětů Výchova ke zdraví a Výchova k občanství. Dle jedné odpovědi od respondenta je VkZ v rámci předmětu Občan a zdraví.

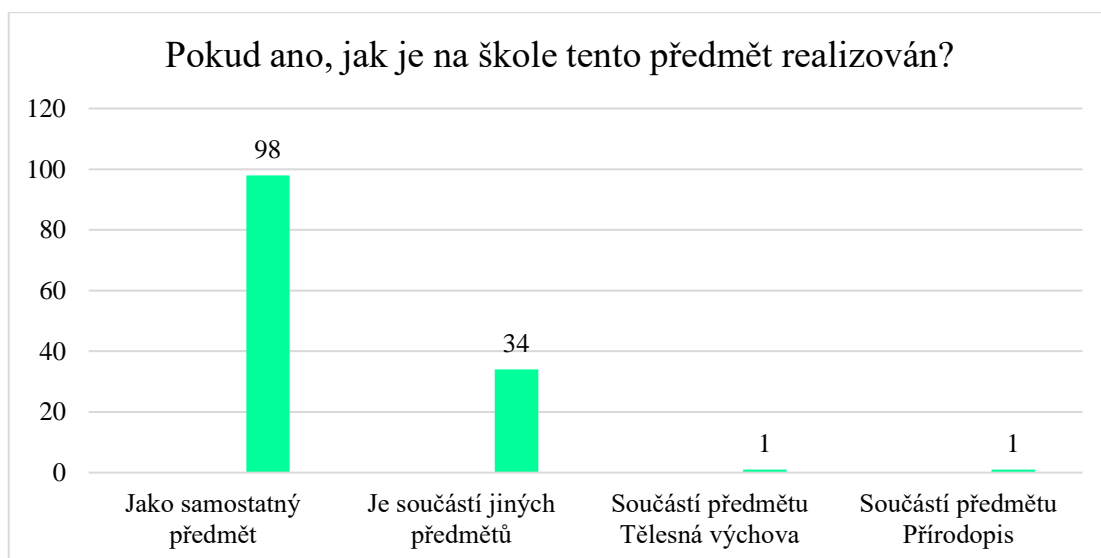


Graf 5: Plzeňský kraj, Výsledky otázky -Pokud ano, jak je na škole tento předmět realizován?

Realizace výchovy ke zdraví jako samostatného předmětu		%
Jako samostatný předmět	50	75,8%
Je součástí jiných předmětů	13	19,7%
V rámci předmětu Sportovní a zdravotní výchova	1	1,5%
V rámci integrovaných předmětů Výchova ke zdraví a Výchova k Občanství	1	1,5%
V rámci předmětu Občan a zdraví	1	1,5%
Celkem	66	100%

Tabulka 4: Realizace výchovy ke zdraví jako samostatného předmětu v Plzeňském kraji

Dle grafu 6, se v Jihomoravském kraji VkZ vyučuje jako samostatný předmět na 98 školách, u 34 škol je součástí jiných předmětů. V jednom případě je dle odpovědi respondenta VkZ součástí Tělesné výchovy, u druhé odpovědi je součástí předmětu Přírodopis.



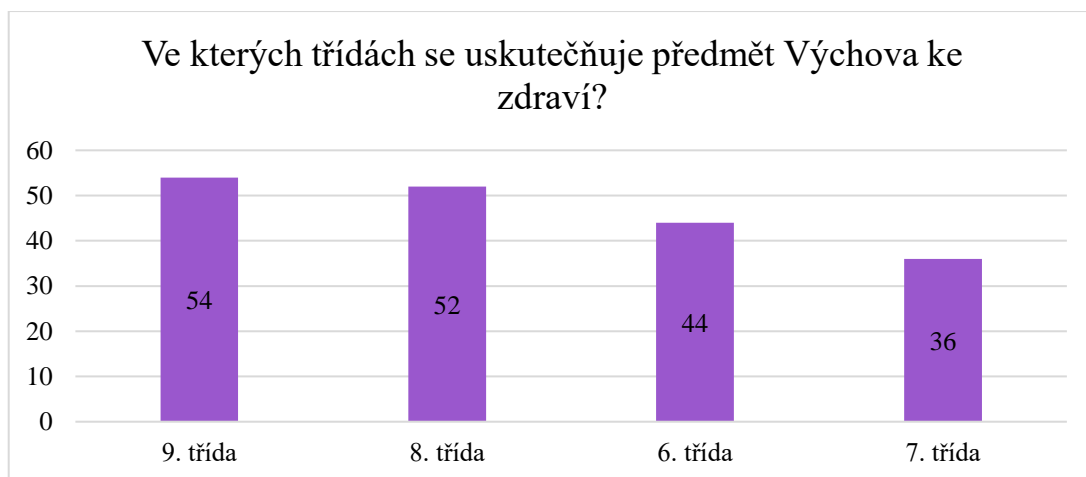
Graf 6: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Pokud ano, jak je na škole tento předmět realizován?

Realizace výchovy ke zdraví jako samostatného předmětu		%
Jako samostatný předmět	98	73,1%
Je součástí jiných předmětů	34	25,4%
V rámci předmětu Tělesná výchova	1	0,75%
Součástí předmětu Přírodopis	1	0,75%
Celkem	134	100%

Tabulka 5: Realizace výchovy ke zdraví jako samostatného předmětu v Jihomoravském kraji

5.4 Výsledky otázky – Ve kterých třídách se uskutečňuje předmět výchova ke zdraví?

V Plzeňském kraji se dle odpovědí respondentů z 66 škol (počet škol, který uvedl, že se na jejich škole vyučuje Vzk) vyučuje výchova ke zdraví na 54 školách v 9. ročníku, na 52 školách v 8. ročníku, na 44 školách v 6. ročníku a na 36 školách v 7. ročníku – viz graf 7.

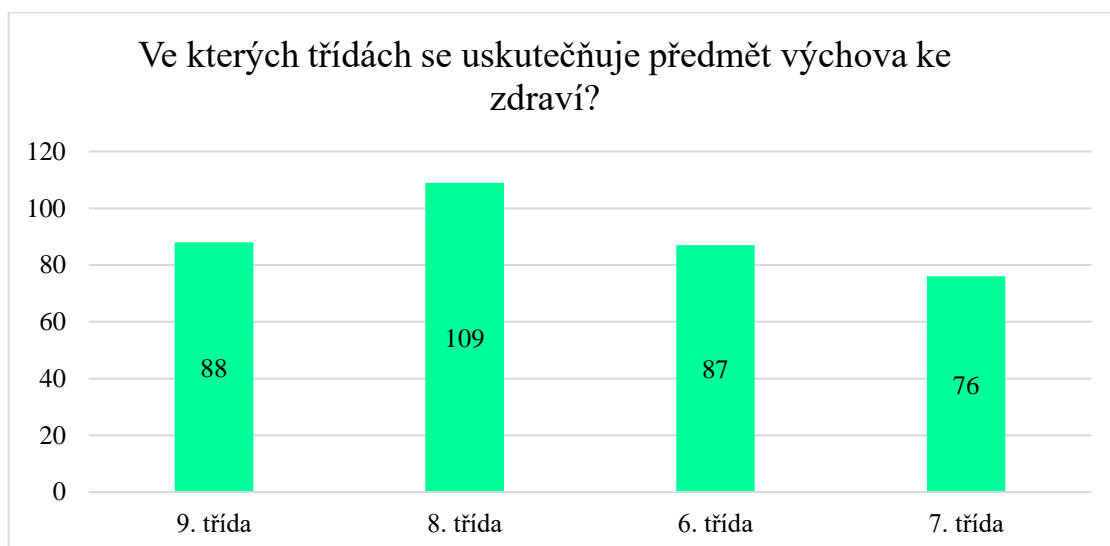


Graf 7: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Ve kterých třídách se uskutečňuje předmět Výchova ke zdraví?

V jakém ročníku se nejvíce vyučuje výchova ke zdraví?		%
9. třída	54	29,03%
8. třída	52	27,95%
6. třída	44	23,65%
7. třída	36	19,35%
Celkem	186	100%

Tabulka 6: Plzeňský kraj - V jakém ročníku se nejvíce vyučuje výchova ke zdraví?

Dle grafu 8, se v Jihomoravském kraji dle odpovědí respondentů ze 134 škol (počet škol, který uvedl, že se na jejich škole vyučuje Vzkz) vyučuje výchova ke zdraví na 88 školách v 9. ročníku, na 109 školách v 8. ročníku, na 87 školách v 6. ročníku a na 76 školách v 7. ročníku.



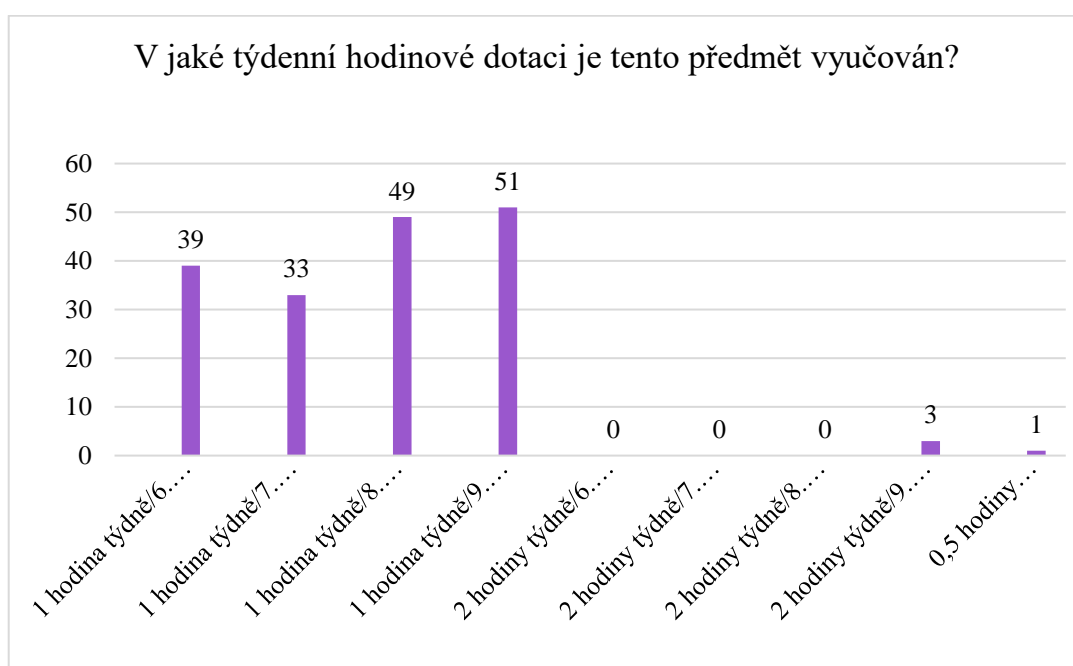
Graf 8: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Ve kterých třídách se uskutečňuje předmět Výchova ke zdraví?

V jakém ročníku se nejvíce vyučuje výchova ke zdraví?		%
9. třída	88	24,44%
8. třída	109	30,27%
6. třída	87	24,16%
7. třída	76	21,11%
Celkem	360	100%

Tabulka 7: Jihomoravský kraj - V jakém ročníku se nejvíce vyučuje výchova ke zdraví?

5.5 Výsledky otázky – V jaké týdenní hodinové dotaci je tento předmět vyučován?

V Plzeňském kraji se dle odpovědí respondentů z 66 škol (počet škol, který uvedl, že se na jejich škole vyučuje Vzkz), vyučuje výchova ke zdraví na 51 školách 1 hodina týdně/9. ročník, na 49 školách 1 hodina týdně/8. ročník, na 39 školách 1 hodina týdně/6. ročník a na 33 školách 1 hodina týdně/7. ročník. Na třech školách se vyučuje výchova ke zdraví 2 hodiny týdně/9. ročník. V jednom případě se dle odpovědi respondenta výchova ke zdraví vyučuje 0,5 hodiny týdně/6. ročník a 0,5 hodiny týdně/7. ročník – viz graf 9.

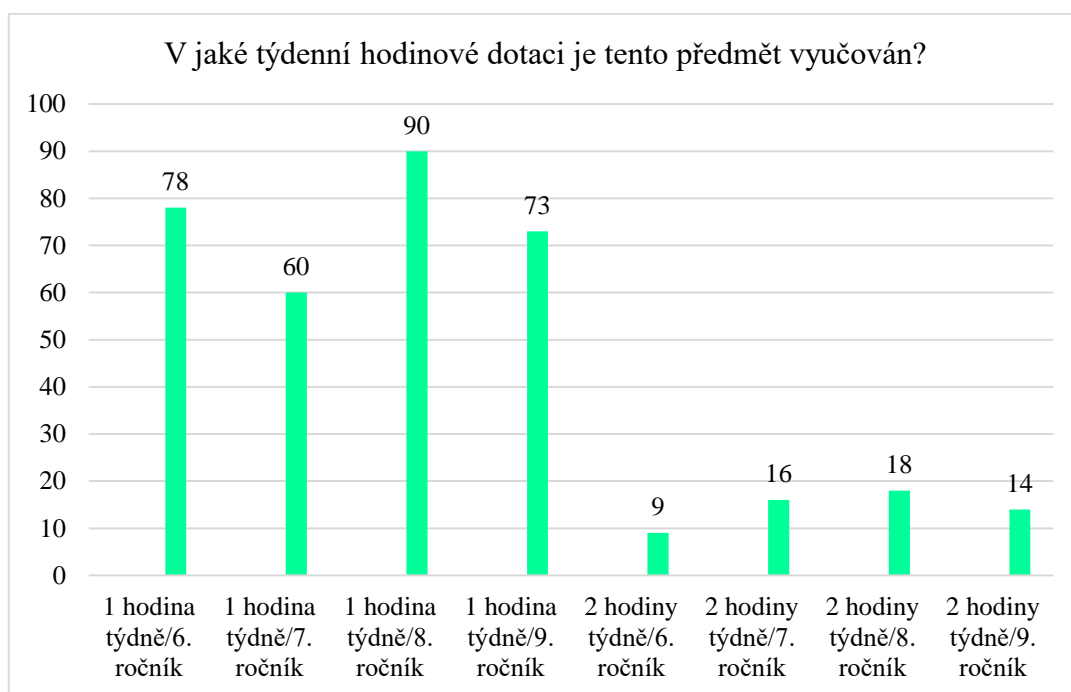


Graf 9: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - V jaké týdenní dotaci je tento předmět vyučován?

Týdenní hodinová dotace předmětu výchova ke zdraví		%
1 hodina týdně/6. ročník	39	22,2%
1 hodina týdně/7. ročník	33	18,8%
1 hodina týdně/8. ročník	49	27,8%
1 hodina týdně/9. ročník	51	28,97%
2 hodiny týdně/6. ročník	0	0%
2 hodiny týdně/7. ročník	0	0%
2 hodiny týdně/8. ročník	0	0%
2 hodiny týdně/9. ročník	3	1,7%
0,5 hodiny týdně/6. ročník, 0,5 hodiny týdně/7. ročník	1	0,56%
Celkem	176	100%

Tabulka 8: Plzeňský kraj - Týdenní hodinová dotace předmětu výchova ke zdraví

V Jihomoravském kraji se dle odpovědí respondentů ze 134 škol (počet škol, který uvedl, že se na jejich škole vyučuje Vzkz), vyučuje výchova ke zdraví na 73 školách 1 hodina týdně/9. ročník, na 90 školách 1 hodina týdně/8. ročník, na 78 školách 1 hodina týdně/6. ročník a na 60 školách 1 hodina týdně/7. ročník. Na 14 školách se vyučuje výchova ke zdraví 2 hodiny týdně/9. ročník. Na 18 školách se vyučuje 2 hodiny týdně/8. ročník, na 16 školách 2 hodiny týdně/7. ročník a na 9 školách 2 hodiny týdně/6. ročník – viz graf 10.



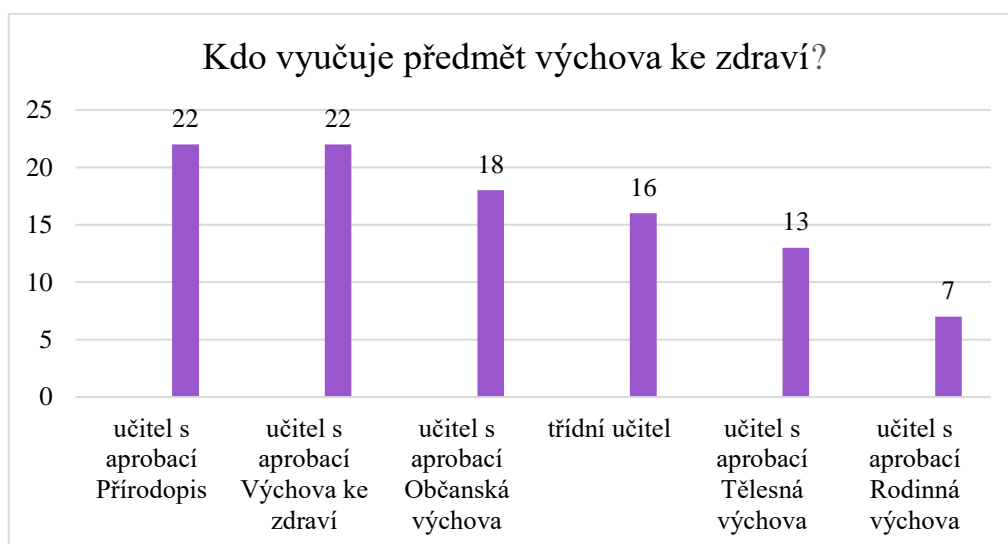
Graf 10: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - V jaké týdenní dotaci je tento předmět vyučován?

Týdenní hodinová dotace předmětu výchova ke zdraví		%
1 hodina týdně/6. ročník	78	21,8%
1 hodina týdně/7. ročník	60	16,8%
1 hodina týdně/8. ročník	90	25,1%
1 hodina týdně/9. ročník	73	20,4%
2 hodiny týdně/6. ročník	9	2,5%
2 hodiny týdně/7. ročník	16	4,5%
2 hodiny týdně/8. ročník	18	5%
2 hodiny týdně/9. ročník	14	3,9%
Celkem	358	100%

Tabulka 9: Jihomoravský kraj - Týdenní hodinová dotace předmětu výchova ke zdraví

5.6 Výsledky otázky – Kdo vyučuje předmět výchova ke zdraví?

V Plzeňském kraji dle odpovědí respondentů, učí výchovu ke zdraví 22 učitelů s aprobací Přírodopis, 22 učitelů s aprobací Výchova ke zdraví, 18 učitelů s aprobací Občanská výchova, 16 třídních učitelů, 13 učitelů s aprobací Tělesná výchova a 7 učitelů s aprobací Rodinná výchova – viz graf 11.

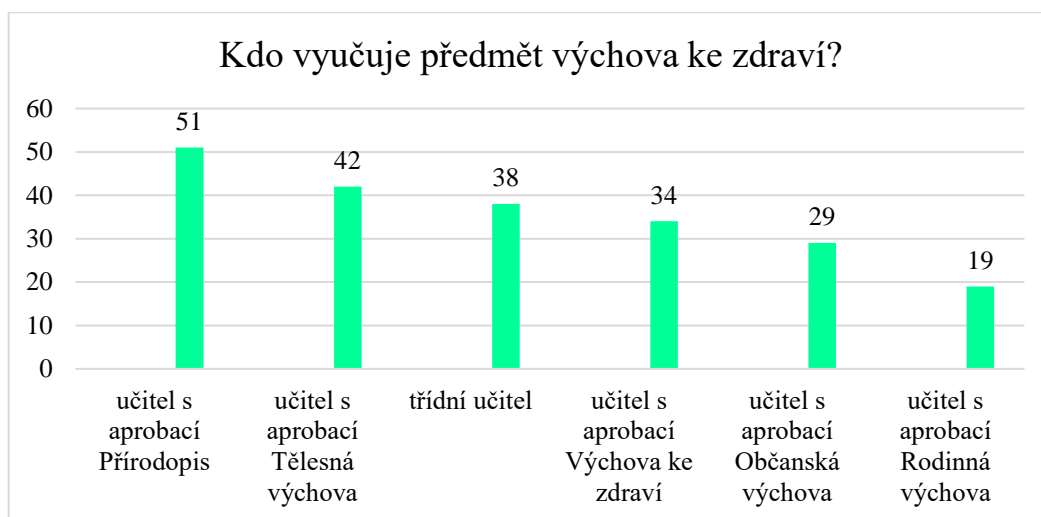


Graf 11: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Kdo vyučuje předmět výchova ke zdraví?

Učitel s jakou aprobací nejčastěji vyučuje VkZ?		%
učitel s aprobací Přírodopis	22	22,4%
učitel s aprobací Výchova ke zdraví	22	22,4%
učitel s aprobací Občanská výchova	18	18,4%
třídní učitel	16	16,3%
učitel s aprobací Tělesná výchova	13	13,3%
učitel s aprobací Rodinná výchova	7	7,1%
Celkem	98	100%

Tabulka 10: Plzeňský kraj - Učitel s jakou aprobací nejčastěji vyučuje VkZ?

V Jihomoravském kraji dle odpovědí respondentů, učí výchovu ke zdraví 51 učitelů s aprobací Přírodopis, 34 učitelů s aprobací Výchova ke zdraví, 29 učitelů s aprobací Občanská výchova, 38 třídních učitelů, 42 učitelů s aprobací Tělesná výchova a 19 učitelů s aprobací Rodinná výchova – viz graf 12.



Graf 12: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Kdo vyučuje předmět výchova ke zdraví?

Učitel s jakou aprobací nejčastěji vyučuje VkZ?		%
učitel s aprobací Přírodopis	51	23,9%
učitel s aprobací Tělesná výchova	42	19,7%
třídní učitel	38	17,8%
učitel s aprobací Výchova ke zdraví	34	16,0%
učitel s aprobací Občanská výchova	29	13,6%
učitel s aprobací Rodinná výchova	19	8,9%
Celkem	213	100%

Tabulka 11: Jihomoravský kraj - Učitel s jakou aprobací nejčastěji vyučuje VkZ?

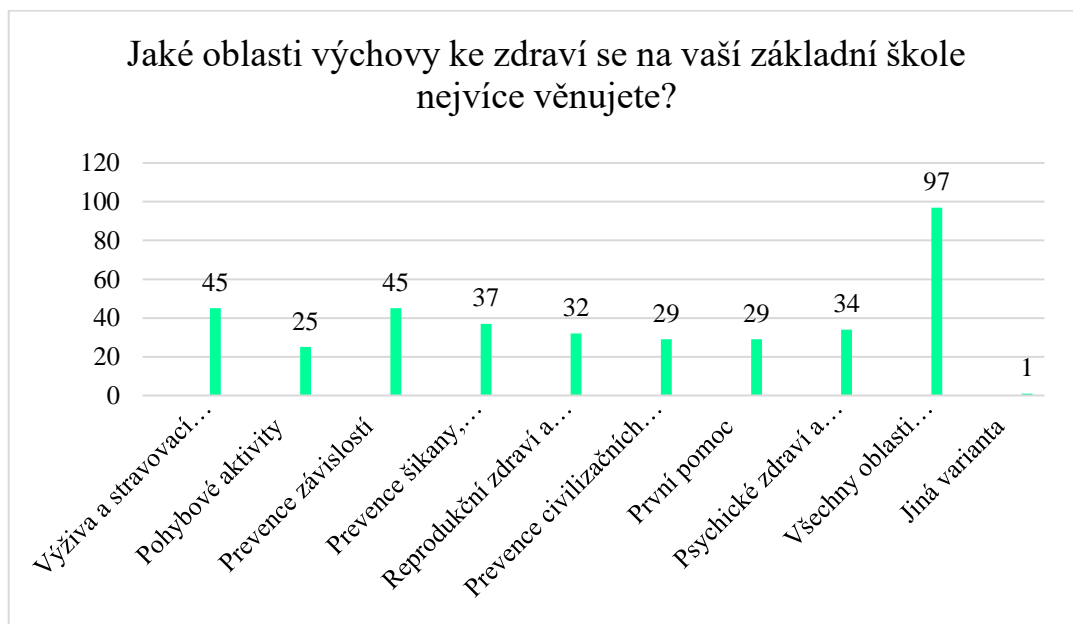
5.7 Výsledky otázky – Jaké oblasti výchovy ke zdraví se na vaší základní škole nejvíce věnujete?

Respondenti z dotazovaných škol Plzeňského kraje nejvíce uváděli odpověď: Všechny oblasti výchovy ke zdraví jsou stejně vyvážené – 43 respondentů. Dále byla nejčastější odpověď: Výživa a stravovací návyky – 35 respondentů, následovala odpověď: Prevence šikany, agresivity – 33 respondentů. Prevenci závislostí uvedlo 29 respondentů, První pomoc 24 respondentů a Psychické zdraví a prevenci stresu 21 respondentů. Tyto tři kategorie měly shodný počet odpovědí od respondentů: Pohybové aktivity, Prevence civilizačních onemocnění a infekčních onemocnění, Reprodukční zdraví a sexuální výchova – 19 respondentů (viz graf 13).



Graf 13: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Jaké oblasti výchovy ke zdraví se na vaší ZŠ nejvíce věnujete?

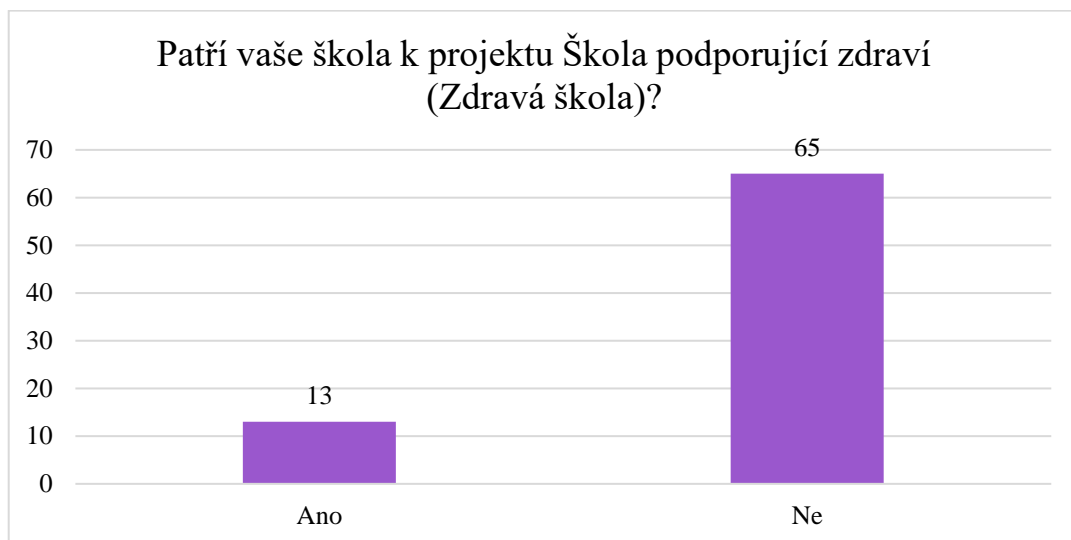
V Jihomoravském kraji respondenti nejvíce uváděli odpověď: Všechny oblasti výchovy ke zdraví jsou stejně vyvážené – 97 respondentů. Odpovědi: Výživa a stravovací návyky a Prevence závislostí uvedlo stejný počet respondentů, a to 45. Dále následovala se 37 hlasy od dotazovaných odpověď – Prevence šikany, agresivity. Následovala odpověď Psychické zdraví a prevence stresu – 34 respondentů a Reprodukční zdraví a sexuální výchova – 32 respondentů. Odpovědi: Prevence civilizačních chorob a infekčních onemocnění a První pomoc uvedlo stejný počet respondentů, a to 29. Jednou z nejméně častých odpovědí byla odpověď: Pohybové aktivity – 25 respondentů. Jeden respondent zaškrtnul odpověď Jiná varianta, kam uvedl – Ochrana člověka za mimořádných událostí.



Graf 14: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Jaké oblasti výchovy ke zdraví se na vaší ZŠ nejvíce věnujete?

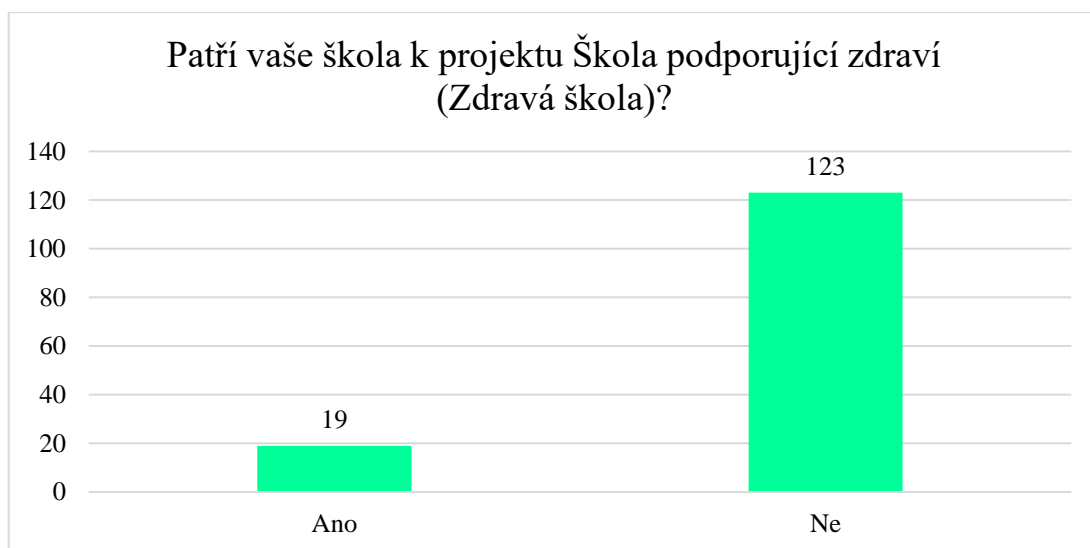
5.8 Výsledky otázky – Patří vaše škola k projektu Škola podporující zdraví (Zdravá škola)?

Dle grafu 15, k projektu ŠPZ v Plzeňském kraji z celkového počtu 78 škol, patří 13 základních škol, zbylých 65 škol není do projektu zapojeno.



Graf 15: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Patří vaše škola k projektu Škola podporující zdraví (Zdravá škola)?

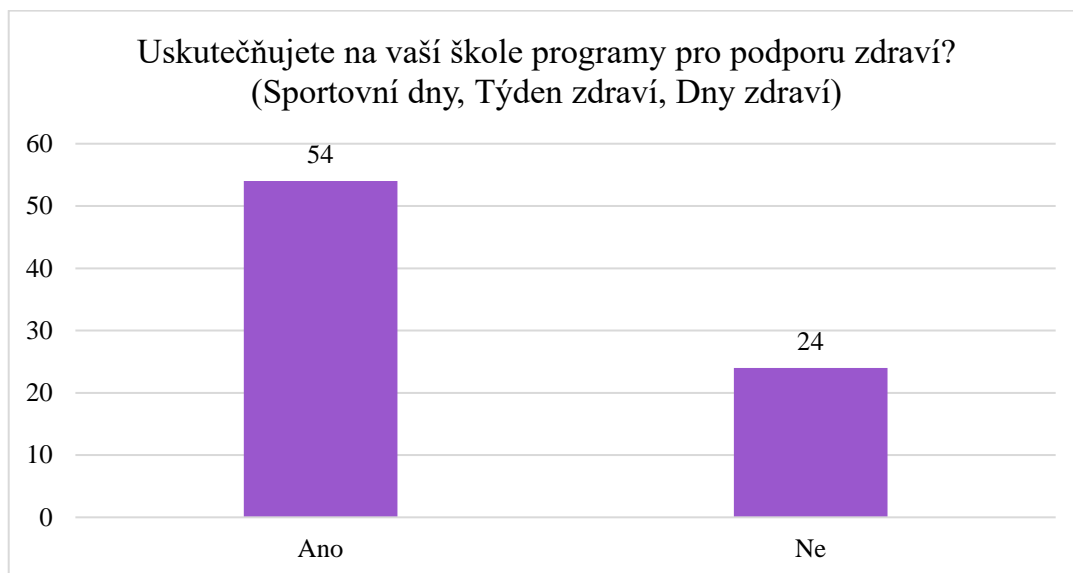
K projektu ŠPZ v Jihomoravském kraji z celkového počtu škol 142, patří 19 základních škol, zbylých 123 škol není do projektu zapojeno (viz graf 16).



Graf 16: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Patří vaše škola k projektu Škola podporující zdraví (Zdravá škola)?

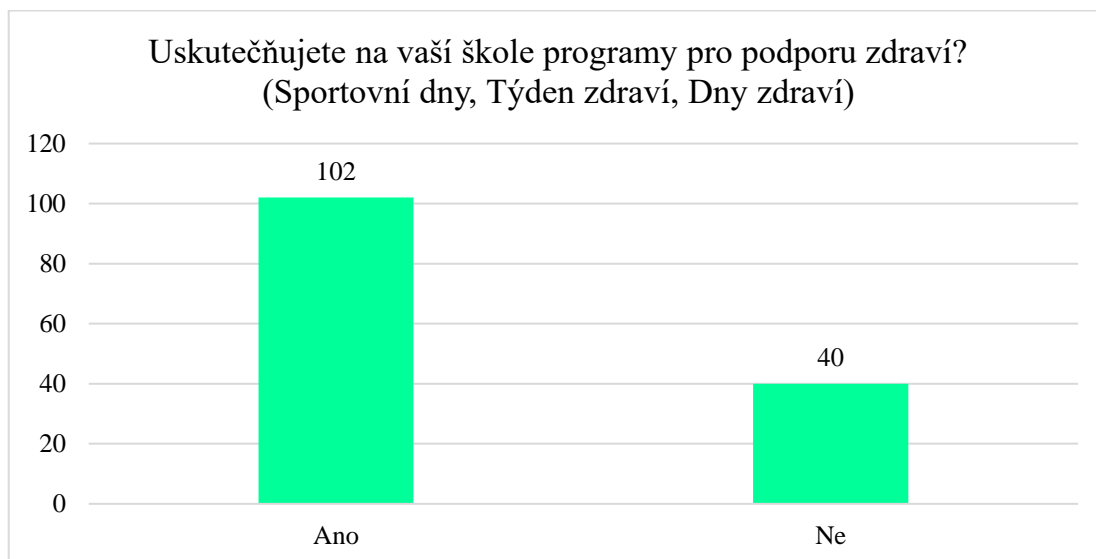
5.9 Výsledky otázky - Uskutečňujete na vaší škole programy pro podporu zdraví?

Na 54 školách z dotazovaných škol v Plzeňském kraji se uskutečňují programy pro podporu zdraví, na zbylých 24 nikoliv – viz graf 17.



Graf 17: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Uskutečňujete na vaší škole programy pro podporu zdraví?

V Jihomoravském kraji se na 102 školách z dotazovaných škol uskutečňují programy pro podporu zdraví, na zbylých 40 nikoliv – viz graf 18.



Graf 18: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Uskutečňujete na vaší škole programy pro podporu zdraví?

5.10 Výsledky otázky – Pokud ano, jaké?

Z dotazovaných škol v Plzeňském kraji, měla největší zastoupení odpověď: Sportovní den – 21 respondentů, následovala odpověď: Týden zdraví – 7 respondentů. Den zdraví a Den země měl shodný počet odpovědí, a to 5. Sportovní kurzy a orientační pochody měly též shodný počet odpovědí, a to 4. Branný den uvedli 3 respondenti. Projekty zdraví, zdravý životní styl a Sportem proti drogám, každou tuto kategorii zvolili dva respondenti. Jeden respondent uvedl odpověď: Den na sněhu a ledu – viz graf 19.



Graf 19: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Pokud ano, jaké?

Největší zastoupení z dotazovaných škol v Jihomoravském kraji měla odpověď: Sportovní den – 53 respondentů. Následovala odpověď: Týden zdraví – 14 respondentů, dále Den zdraví – 11 respondentů, Den země – 8 respondentů, Ovoce do škol – 9 respondentů. Zdravá svačinka – 5 respondentů, Sportovní kurzy a Zdravé zuby, obě kategorie měly jednu odpověď – viz graf 20.



Graf 20: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Pokud ano, jaké?

5.11 Výsledky otázky – Organizuje vaše škola jednorázové besedy s odborníky?

Z dotazovaných škol v Plzeňském kraji, 64 škol organizuje jednorázové besedy s odborníky, zbylých 14 nikoliv – viz graf 21.



Graf 21: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Organizuje vaše škola jednorázové besedy s odborníky?

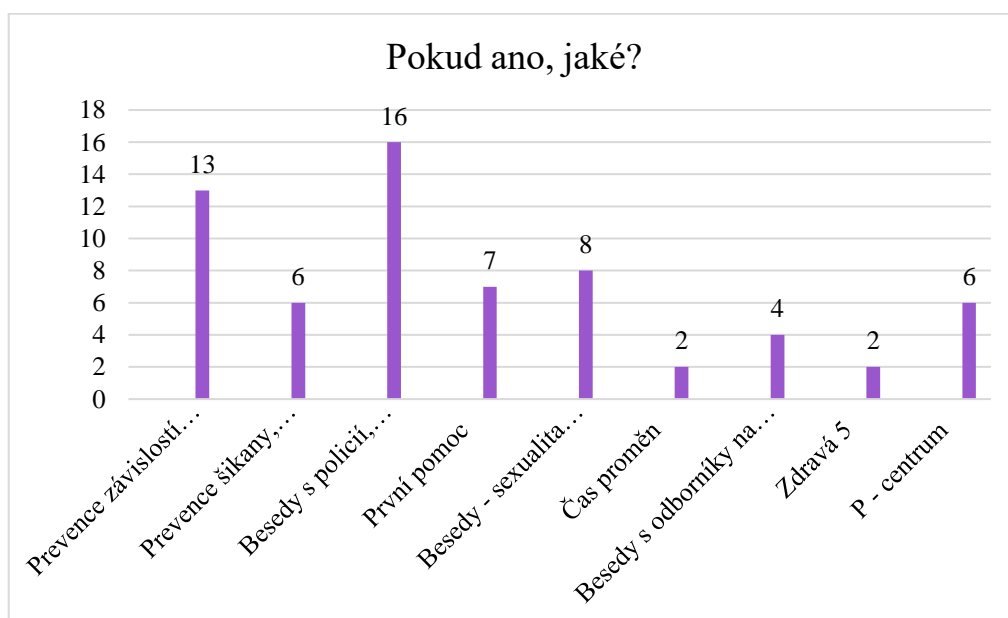
Dle grafu 22 z dotazovaných škol v Jihomoravském kraji, 119 škol organizuje jednorázové besedy s odborníky, zbylých 23 nikoliv.



Graf 22: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Organizuje vaše škola jednorázové besedy s odborníky?

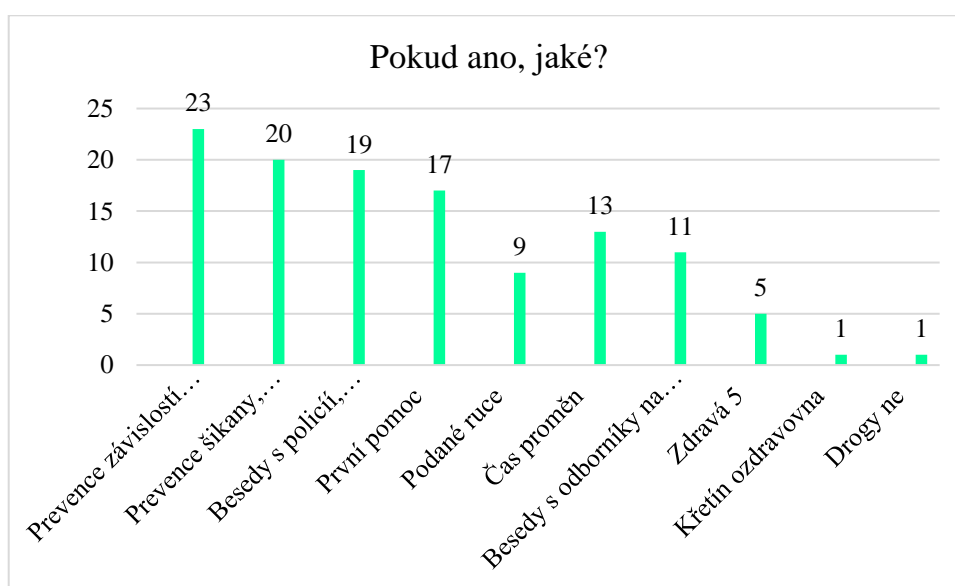
5.12 Výsledky otázky – Pokud ano, jaké?

Z dotazovaných škol v Plzeňském kraji, měla největší zastoupení odpověď: Besedy s policií, záchranáři, hasiči - 16 respondentů, následovala odpověď: Prevence závislosti (alkohol, drogy, kouření) – 13 respondentů. Dále 8 respondentů uvedlo odpověď: Besedy – sexualita dospívajících a Besedy s odborníky na výživu uvedli 4 respondenti. Šest respondentů napsalo vlastní odpověď: P – centrum, které se věnuje prevenci závislosti. Dalších 6 respondentů uvedlo odpověď: Prevence šikany a kyberšikany, 7 respondentů zvolilo odpověď: První pomoc. Čas proměn a Zdravá 5, obě kategorie měly 2 odpovědi – viz graf 23



Graf 23: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Pokud ano, jaké?

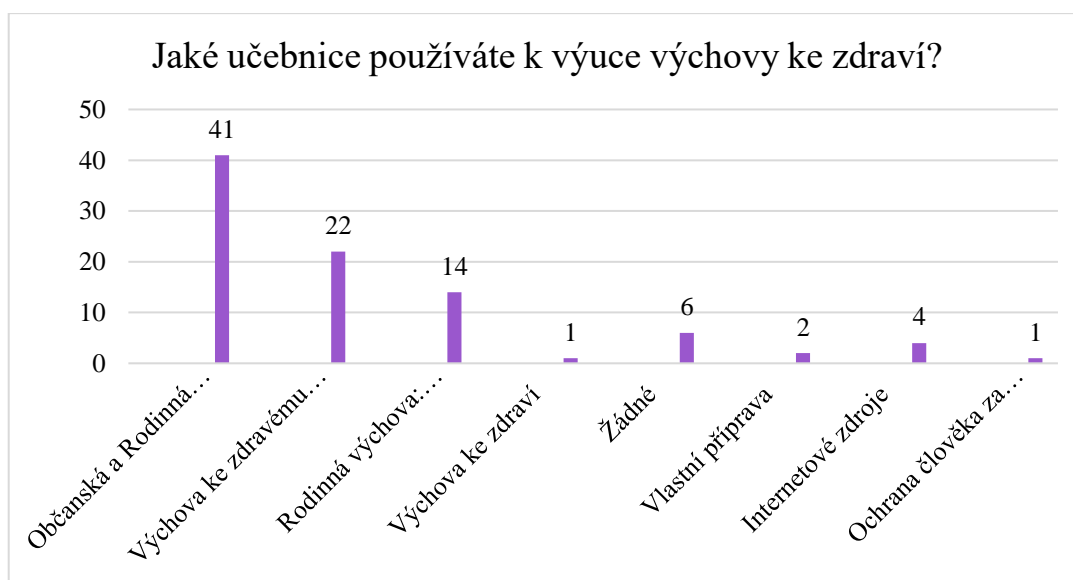
Největší zastoupení z dotazovaných škol v Jihomoravském kraji měla odpověď: Prevence závislostí (alkohol, drogy, kouření) – 23 respondentů. Následovala odpověď: Prevence šikany, kyberšikany – 20 respondentů, dále Besedy s policií, záchranáři, hasiči - 19 respondentů, První pomoc – 17 respondentů, Podané ruce – 9 respondentů, Čas proměn – 13 respondentů, Besedy s odborníky na výživu – 11 respondentů, Zdravá 5 – pět respondentů. Křetín ozdravovna (dětská léčebna, která je zaměřena na léčbu recidivujících a chronických onemocnění dýchacích cest, obezity a nadváhy u dětí a mladistvých) a Drogy ne, obě kategorie měly jednu odpověď – viz graf 24.



Graf 24: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Pokud ano, jaké?

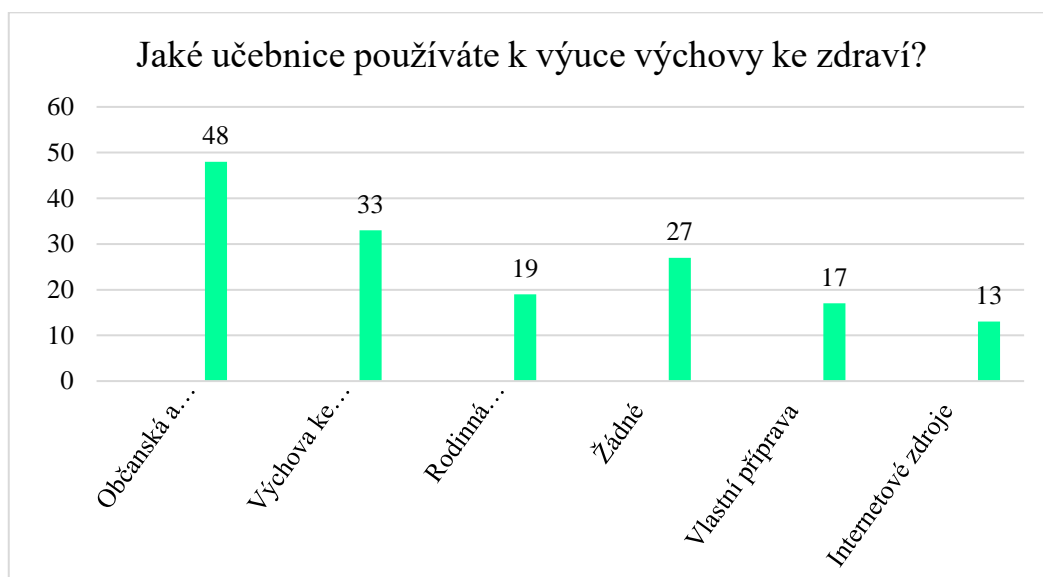
5.13 Výsledky otázky – Jaké učebnice používáte k výuce výchovy ke zdraví?

Na 41 školách z dotazovaných škol v Plzeňském kraji používají k výuce výchovy ke zdraví učebnice: Občanská a Rodinná výchova 6, 7, 8, 9, druhou nejvíce používanou učebnicí je Výchova ke zdravému životnímu stylu – 22 odpovědí od respondentů. Další poměrně často využívanou učebnicí, kterou uvedlo 14 respondentů, byla učebnice: Rodinná výchova: Zdravý životní styl I a II. Šest respondentů uvedlo, že k výuce výchovy ke zdraví nevyužívají žádnou učebnici. Čtyři respondenti uvedli, že k výuce využívají internetové zdroje a dva respondenti vlastní přípravu. Učebnici Výchova ke zdraví uvedl 1 respondent a učebnici Ochrana člověka za mimořádných událostí též 1 respondent – viz graf 25.



Graf 25: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Jaké učebnice používáte k výuce výchovy ke zdraví?

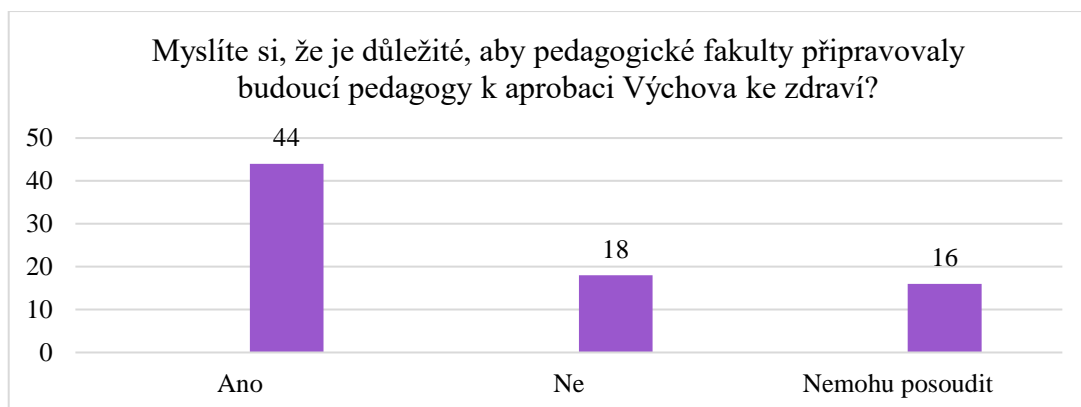
Na 48 školách z dotazovaných škol v Jihomoravském kraji využívají k výuce výchovy ke zdraví učebnici: Občanská a Rodinná výchova 6, 7, 8, 9, druhou nejvíce používanou učebnicí je Výchova ke zdravému životnímu stylu – 33 odpovědí od respondentů. Další využívanou učebnicí, kterou uvedlo 19 respondentů, byla učebnice: Rodinná výchova: Zdravý životní styl I a II. Dále 27 respondentů uvedlo, že k výuce výchovy ke zdraví nevyužívají žádnou učebnici. Dalších 13 respondentů uvedlo, že k výuce využívají internetové zdroje a 17 respondentů vlastní přípravu - viz graf 26.



Graf 26: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Jaké učebnice používáte k výuce výchovy ke zdraví?

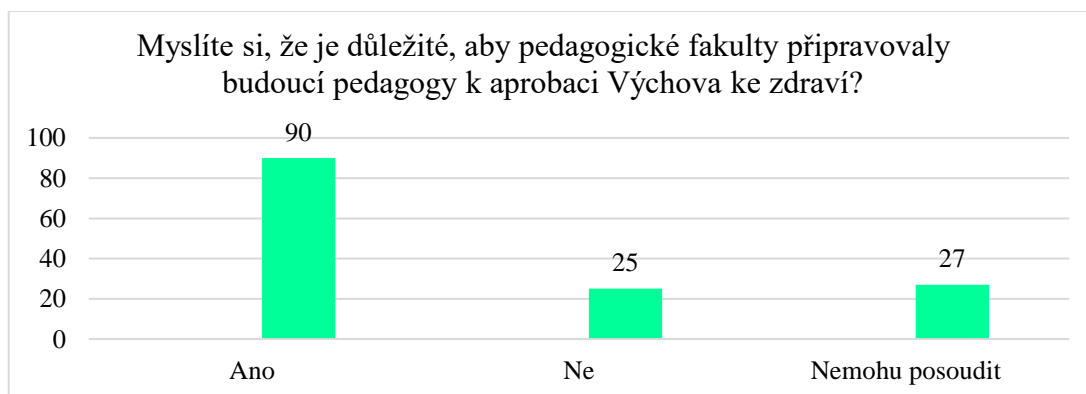
5.14 Výsledky otázky - Myslíte si, že je důležité, aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí pedagogy k aprobaci Výchova ke zdraví?

Z dotazovaných respondentů z Plzeňského kraje, si 44 respondentů myslí, že je důležité, aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí pedagogy k aprobaci Výchova ke zdraví, 18 respondentů je opačného názoru a zbylých 16 respondentů zvolilo odpověď - Nemohu posoudit – viz graf 27.



Graf 27: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Myslíte si, že je důležité, aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí pedagogy k aprobaci Výchova ke zdraví?

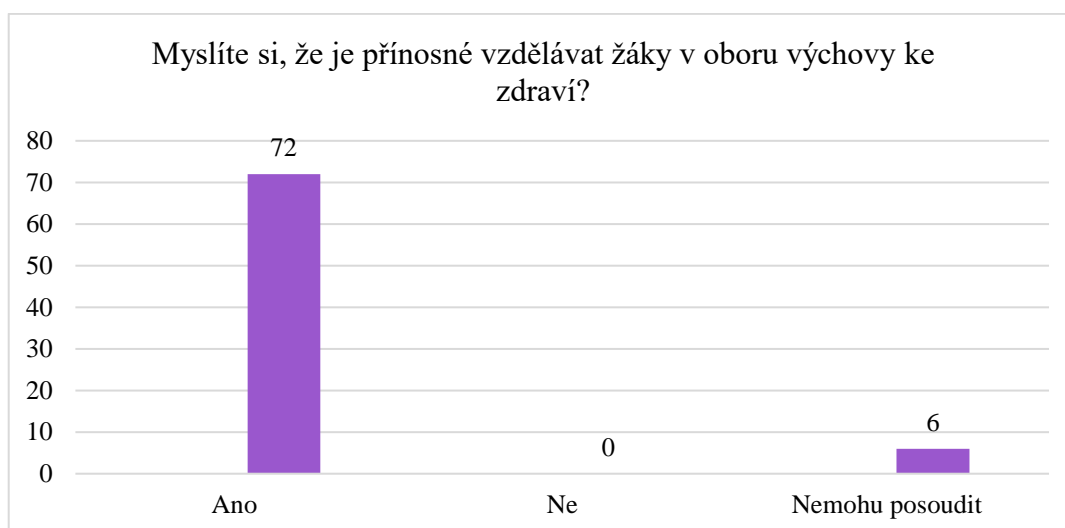
Z dotazovaných respondentů z Jihomoravského kraje, si 90 respondentů myslí, že je důležité, aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí pedagogy k aprobaci Výchova ke zdraví, 25 respondentů je opačného názoru a zbylých 27 respondentů zvolilo odpověď - Nemohu posoudit – viz graf 28.



Graf 28: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Myslíte si, že je důležité, aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí pedagogy k aprobaci Výchova ke zdraví?

5.15 Výsledky otázky – Myslíte si, že je přínosné vzdělávat žáky v oboru výchovy ke zdraví?

Z dotazovaných pracovníků školy z Plzeňského kraje, si 72 myslí, že je přínosné vzdělávat žáky v oboru výchovy ke zdraví, žádný z dotazovaných si nemyslí opak a pouze 6 pracovníků školy uvedlo odpověď – Nemohu posoudit – viz graf 29.

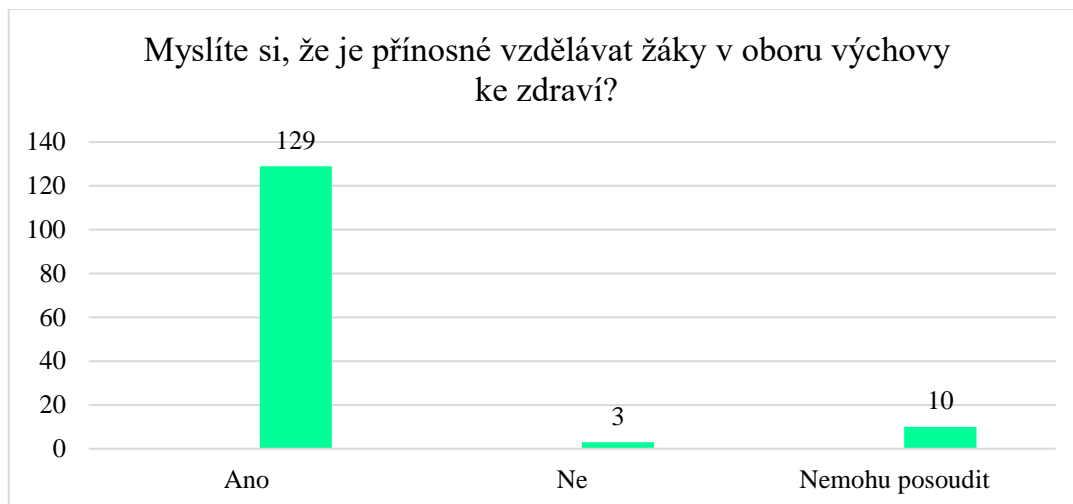


Graf 29: Plzeňský kraj, Výsledky otázky – Myslíte si, že je přínosné vzdělávat žáky v oboru výchovy ke zdraví?

Kolik respondentů považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví?		%
Ano	72	92,3%
Ne	0	0%
Nemohu posoudit	6	7,7%
Celkem	78	100%

Tabulka 12: Plzeňský kraj - Kolik respondentů považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví?

Dle grafu 30, si 129 pracovníků školy z Jihomoravského kraje myslí, že je přínosné vzdělávat žáky v oboru výchovy ke zdraví, pouze 3 z dotazovaných mají opačný názor a 10 pracovníků školy zvolilo odpověď – Nemohu posoudit.



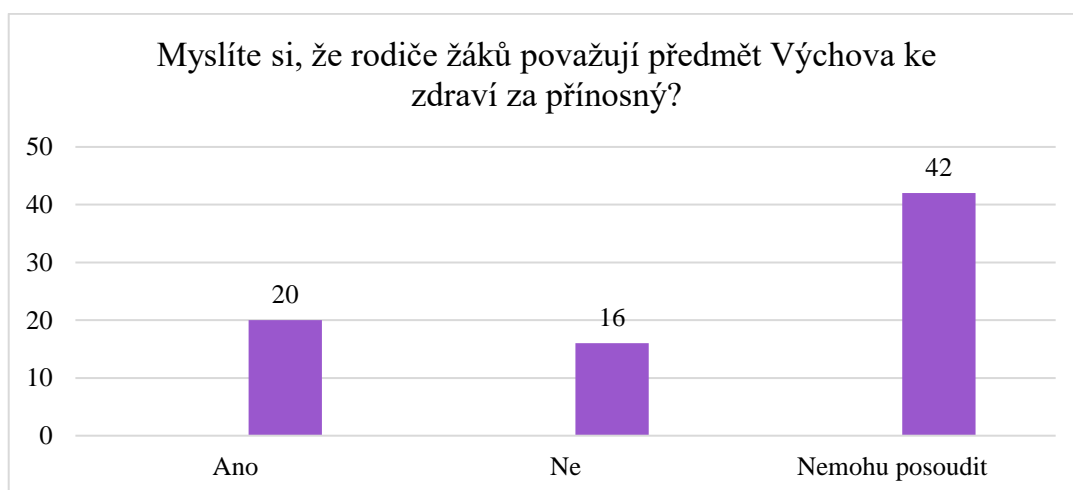
Graf 30: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky – Myslíte si, že je přínosné vzdělávat žáky v oboru výchovy ke zdraví?

Kolik respondentů považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví?		%
Ano	129	90,8%
Ne	3	2,1%
Nemohu posoudit	10	7,04%
Celkem	142	100%

Tabulka 13: Jihomoravský kraj - Kolik respondentů považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví?

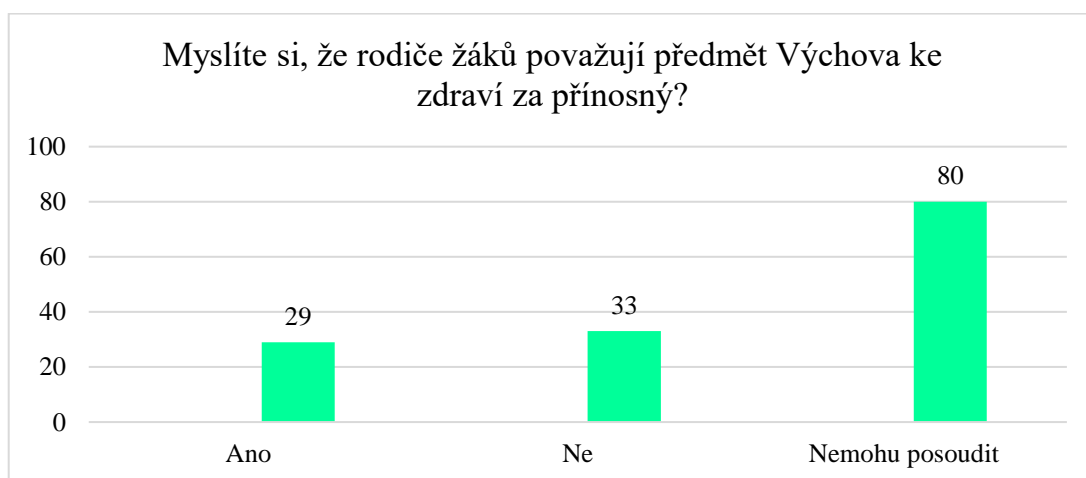
5.16 Výsledky otázky - Myslíte si, že rodiče žáků považují předmět Výchova ke zdraví za přínosný?

U této otázky respondenti z Plzeňského kraje nejčastěji volili odpověď: Nemohu posoudit - 42 respondentů. Dvacet respondentů si myslí, že rodiče žáků považují předmět Výchova ke zdraví za přínosný a 16 respondentů si myslí opak – viz graf 31.



Graf 31: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Myslíte si, že rodiče žáků považují předmět Výchova ke zdraví za přínosný?

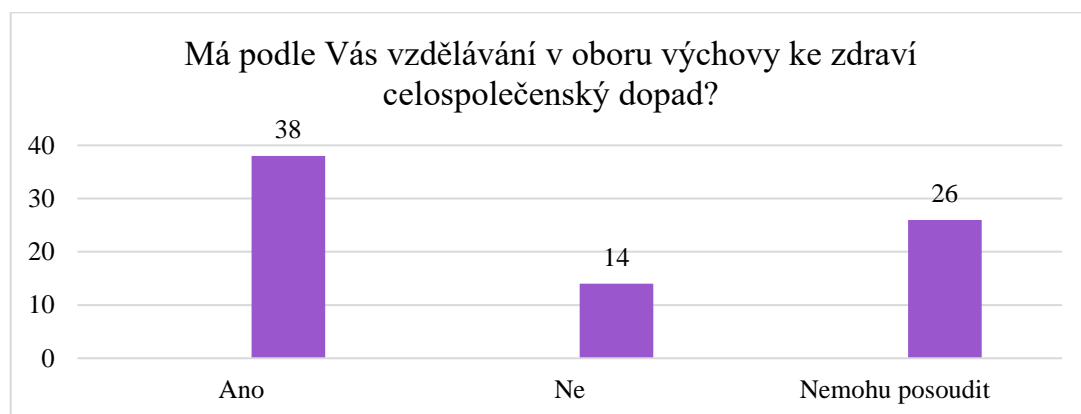
Respondenti z Jihomoravského kraje nejčastěji volili odpověď: Nemohu posoudit - 80 respondentů. Dalších 29 respondentů si myslí, že rodiče žáků považují předmět Výchova ke zdraví za přínosný a 33 respondentů si myslí opak – viz graf 32.



Graf 32: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Myslíte si, že rodiče žáků považují předmět Výchova ke zdraví za přínosný?

5.17 Výsledky otázky - Má podle Vás vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví celospolečenský dopad?

Podle 38 respondentů z Plzeňského kraje má vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví celospolečenský dopad (snížení rizikového chování, vyšší odpovědnost za své zdraví, snížení výskytu civilizačních chorob atd.), 26 respondentů zvolilo odpověď: Nemohu posoudit a 14 respondentů si nemyslí, že by vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví mělo celospolečenský dopad – viz graf 33.

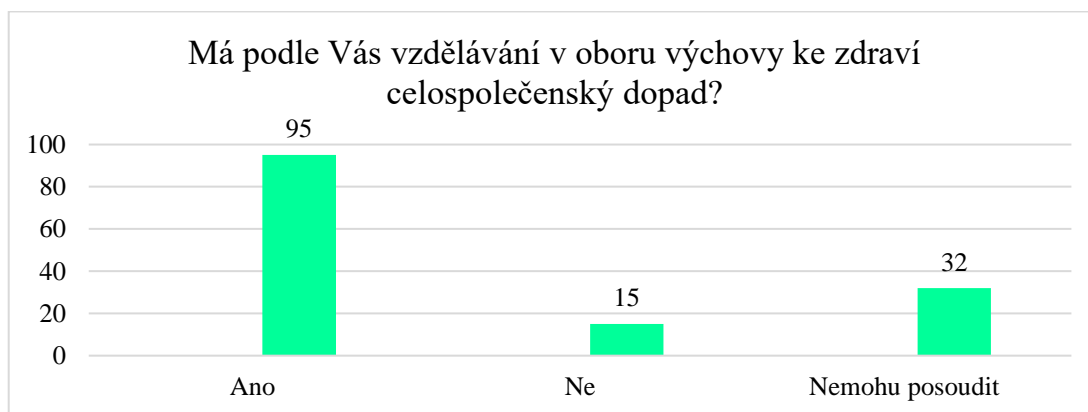


Graf 33: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Má podle Vás vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví celospolečenský dopad?

Kolik respondentů si myslí, že vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví může mít celospolečenský dopad?		%
Ano	38	48,7%
Ne	14	17,9%
Nemohu posoudit	26	33,3%
Celkem	78	100%

Tabulka 14: Plzeňský kraj - Kolik respondentů si myslí, že vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví může mít celospolečenský dopad?

Podle 95 respondentů z Jihomoravského kraje má vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví celospolečenský dopad (snížení rizikového chování, vyšší odpovědnost za své zdraví, snížení výskytu civilizačních chorob atd.), 32 respondentů zvolilo odpověď: Nemohu posoudit a 15 respondentů si nemyslí, že by vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví mělo celospolečenský dopad – viz graf 34.



Graf 34: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Má podle Vás vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví celospolečenský dopad?

Kolik respondentů si myslí, že vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví může mít celospolečenský dopad?		%
Ano	95	66,9%
Ne	15	10,6%
Nemohu posoudit	32	22,5%
Celkem	142	100%

Tabulka 15: Jihomoravský kraj - Kolik respondentů si myslí, že vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví může mít celospolečenský dopad?

5.18 Výsledky otázky – Kdo dotazník vyplnil?

V Plzeňském kraji nejčastěji vyplnil/a dotazník učitel/ka výchovy ke zdraví, rodinné výchovy – 42 odpovědí, následoval/a ředitel/ka – 24 odpovědí. Ve čtyřech případech vyplnil/a dotazník učitel/ka přírodopisu, ve třech případech učitel/ka tělesné výchovy. Tři dotazníky vyplnil metodik školní prevence a zbylé dva vychovatel/ka – viz graf 35.



Graf 35: Plzeňský kraj, Výsledky otázky – Kdo dotazník vyplnil?

V Jihomoravském kraji nejčastěji vyplnil/a dotazník učitel/ka výchovy ke zdraví, rodinné výchovy – 73 odpovědí, následoval/a ředitel/ka – 44 odpovědí a zástupce ředitele – 10 odpovědí. Ve čtyřech případech vyplnil/a dotazník učitel/ka přírodopisu, v pěti případech učitel/ka tělesné výchovy. Pět dotazníků vyplnil metodik školní prevence a jeden učitel/ka matematiky – viz graf 36.



Graf 36: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky – Kdo dotazník vyplnil?

6 DISKUZE

V kapitole Diskuze se vyjadřujeme k výzkumným otázkám. Díky výzkumnému šetření jsme získali odpovědi na tyto výzkumné otázky, které jsme si stanovili v kapitole 3.3.

Výzkumná otázka č. 1 zní: Na kolika školách v Plzeňském a Jihomoravském kraji se výchova ke zdraví vyučuje jako samostatný předmět?

Tabulka 4 a graf 5 ukazují, že v Plzeňském kraji se na většině z dotazovaných škol, vyučuje výchova ke zdraví jako samostatný předmět. V Plzeňském kraji se ze 78 dotazovaných škol, na 66 vyučuje předmět Výchova ke zdraví a na 50 z nich jako samostatný předmět (75,8%). Na 13 školách je výuka integrována do jiných předmětů jako například do Rodinné nebo Občanské výchovy (19,7%), na jedné ze škol je integrována do předmětu Sportovní a zdravotní výchova (1,5%) a na další do předmětu Občan a zdraví (1,5%). V jednom případě je výuka realizována v rámci integrovaných předmětů Výchova ke zdraví a Výchova k občanství (1,5%). V Jihomoravském kraji se též na většině škol předmět výchova ke zdraví vyučuje jako samostatný předmět, ze 142 dotazovaných škol, se na 134 vyučuje výchova ke zdraví a na 98 z nich jako samostatný předmět (73,1%). Na 34 školách je výuka integrována do jiných předmětů jako například do Rodinné nebo Občanské výchovy (25,4%). Na jedné ze škol je výuka realizována v rámci předmětu Tělesná výchova (0,75%) a na další v rámci předmětu Přírodopis (0,75%) viz tabulka 5 a graf 6. Výuka výchovy ke zdraví jako samostatného předmětu by měla být realizována aprobovaným učitelem. Pokud je integrována do jiných předmětů, je zapotřebí dané téma zapracovat do náležitého předmětu a pedagogové vyučující tento předmět by měli být v problematice výchovy ke zdraví dostatečně vzděláni (Mužíková, 2011). Proces vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví by měl žáka základní školy provázet celou dobu školní docházky, a to s ohledem na jeho věk a individuální potřeby (Marádová, 2014).

Výzkumná otázka č. 2 zní: Jakou aprobaci mají nejčastěji učitelé, kteří vyučují výchovu ke zdraví?

Dle tabulky 10 a grafu 11 respondenti z Plzeňského kraje uvedli, že nejvíce vyučují výchovu ke zdraví učitelé s aprobací Přírodopis – 22 respondentů (22,4%) a učitelé s aprobací Výchova ke zdraví – též 22 respondentů (22,4%). Dále dle odpovědí respondentů vyučují tento předmět učitelé s aprobací Občanská výchova – 18 respondentů (18,4 %) nebo třídní učitelé – 16 respondentů (16,3%). Třináct respondentů

uvedlo, že tento předmět vyučuje učitel s aprobací Tělesná výchova (13,3%) a sedm respondentů zvolilo odpověď: učitel s aprobací Rodinná výchova (7,1%). Respondenti v Jihomoravském kraji dle tabulky 11 a grafu 12 uvedli, že nejvíce vyučují výchovu ke zdraví učitelé s aprobací Přírodopis – 51 respondentů (23,9%), druhá nejčastější odpověď byla: učitelé s aprobací Tělesná výchova – 42 respondentů (19,7%), následovala odpověď: třídní učitel – 38 respondentů (17,8%). Dále dle odpovědí respondentů vyučují tento předmět učitelé s aprobací Výchova ke zdraví – 34 respondentů (16 %), s aprobací Občanská výchova – 29 respondentů (13,6%) nebo učitelé s aprobací Rodinná výchova – 19 respondentů (8,9%). Aprobovanými učiteli pro předmět výchova ke zdraví školy velmi neoplývají. Výzkum, který provedla Česká školní inspekce a ve své práci popsala Leona Mužíková v roce 2006, se stal podkladem pro výzkum v roce 2015 v oblasti aprobace učitelů. V roce 2006 se učitelé s aprobací výchova ke zdraví na školách ještě neobjevovali, oproti tomu v roce 2015 se již vyskytují na školách ve 24,07 %, stále se však jedná o velmi neuspokojivý stav (Hildebrandová, 2015). Výchovu ke zdraví by měl učit člověk, který má vztah k této problematice a dokáže si získat důvěru dětí, často se jedná o problematiku velmi křehkou, zvláště z etického hlediska. Žáci mohou mít někdy zkreslené informace, které je potřeba uvést na pravou míru. Může se však stát, že žáci mohou být doma vedeni k hodnotám, které někdy nemusejí odpovídat hodnotám majoritní společnosti. To by měl pedagog respektovat a vést žáky k toleranci a ohleduplnosti, ale pouze v případě že tento názor není společensky neakceptovatelný, nebezpečný a není v rozporu se zákonem. Může se například jednat o alternativní způsob stravování, o etiku poskytování první pomoci, o antikoncepci, očkování (Kubrichtová, 2017).

Výzkumná otázka č. 3 zní: V jakém ročníku se nejvíce vyučuje výchova ke zdraví a jaká je týdenní hodinová dotace výchovy ke zdraví v jednotlivých ročnících?

Dle tabulky 6 a grafu 7 se v Plzeňském kraji z dotazovaných škol nejvíce vyučuje výchova ke zdraví v 9. ročníku – 54 odpovědí od respondentů (29,03%), dále v 8. ročníku – 52 odpovědí od respondentů (27,95%), v 6. ročníku – 44 odpovědí od respondentů (23,65%) a v 7. ročníku – 36 odpovědí od respondentů (19,35%). Tabulka 8 a graf 9 uvádí, že v Plzeňském kraji se z dotazovaných škol nejčastěji vyučuje výchova ke zdraví 1 hodinu týdně, a to v 9. ročníku – 51 respondentů (28,97%), dále v 8. ročníku – 49 respondentů (27,8%), následuje 6. ročník – 39 respondentů (22,2%) a 7. ročník – 33 respondentů (18,8%). Dvouhodinovou dotaci v 9. ročníku uvedli 3 respondenti (1,7%)

a 1 respondent (0,56%) uvedl odpověď: 0,5 hodiny týdně/6.ročník a 0,5 hodiny týdně/7.ročník.

Dle tabulky 7 a grafu 8 se v Jihomoravském kraji z dotazovaných škol nejvíce vyučuje výchova ke zdraví v 8. ročníku – 109 odpovědí od respondentů (30,27%), dále v 9. ročníku – 88 odpovědí od respondentů (24,44%), v 6. ročníku – 87 odpovědí od respondentů (24,16%) a v 7. ročníku – 76 odpovědí od respondentů (21,11%). Tabulka 9 a graf 10 uvádí, že v Jihomoravském kraji se z dotazovaných škol nejčastěji vyučuje výchova ke zdraví 1 hodinu týdně, a to v 8. ročníku – 90 respondentů (25,1%), dále v 6. ročníku – 78 respondentů (21,8%), následuje 9. ročník – 73 respondentů (20,4%) a 7. ročník – 60 respondentů (16,8%). Dvouhodinovou dotaci v 8. ročníku uvedlo 18 respondentů (5%), v 7. ročníku 16 respondentů (4,5%), v 9. ročníku 14 respondentů (3,9%) a v 6. ročníku 9 respondentů (2,5%). Pro 6. – 9. ročník je v rámcovém učebním plánu stanovena minimální časová dotace na 10 hodin na vzdělávací oblast Člověk a zdraví, musíme však vycházet z faktu, že vzdělávací obor Tělesná výchova je vymezen v základním i gymnaziálním vzdělávání s minimální časovou dotací 2 vyučovací hodiny v každém ročníku. Na Výchovu ke zdraví tedy zbývají dvě hodiny na čtyři ročníky. Ředitelé však mohou využít disponibilní časovou dotaci, jakékoli navýšení časové dotace ve všech nebo jen některých ročnících je třeba zvlášť uvést a komentovat (Tupý, 2008). Pro zpracování předmětu Výchova ke zdraví do ŠVP formou samostatného předmětu, je doporučeno vzdělávací obsah rovnoměrně rozložit do jednotlivých ročníků (6. – 9. ročník), jedná se o nejlepší variantu z hlediska formování celoživotních pozitivních postojů k ochraně a podpoře zdraví a naplnění stanovených cílů, vyučovací předmět však musí být posílen z disponibilní časové dotace nad rámec závazného minima. Za nejoptimálnější variantu z hlediska kontinuity se považuje varianta následovná: ve 2. pololetí 6. ročníku, v 7. až 8. ročníku a v 1. pololetí 9. ročníku 1 hodina týdně (Pernicová, 2008). Vyšší časová dotace, přítomnost aprobovaného pedagoga, realizace projektů s tematickým zaměřením k výchově ke zdraví má pozitivní efekt na realizované kurikulum (Hřivnová, 2018).

Výzkumná otázka č. 4 zní: Kolik respondentů považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví?

Dle tabulky 12 a grafu 29 v Plzeňském kraji považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví většina z dotazovaných respondentů, konkrétně 72 respondentů (92,3%). Zbýlých 6 respondentů (7,7%) zvolilo odpověď: Nemohu posoudit. Dle tabulky 13 a grafu 30 v Jihomoravském kraji považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru

výchova ke zdraví většina z dotazovaných respondentů, konkrétně 129 respondentů (90,8%). Zbýlých 10 respondentů (7,04%) zvolilo odpověď: Nemohu posoudit a další 3 respondenti (2,1%) zvolili odpověď: Ne. Pozitivním zjištěním dotazníkového šetření, je fakt, že v obou dvou krajích většina respondentů považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví. Osobní příklad všech pedagogů a zaměstnanců školy má zásadní význam při prosazování podpory zdraví (Fialová, 2014).

Výzkumná otázka č. 5 zní: Kolik respondentů si myslí, že vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví může mít celospolečenský dopad?

Dle tabulky 14 a grafu 33 si v Plzeňském kraji skoro polovina z dotazovaných respondentů myslí, že vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví může mít celospolečenský dopad, konkrétně 38 respondentů (48,7%). Zbýlých 26 respondentů (33,3%) zvolilo odpověď: Nemohu posoudit a dalších 14 respondentů (17,9%) zvolilo odpověď: Ne. Dle tabulky 15 a grafu 34 si v Jihomoravském kraji přes polovinu z dotazovaných respondentů myslí, že vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví může mít celospolečenský dopad, konkrétně 95 respondentů (66,9%). Zbýlých 32 respondentů (22,5 %) zvolilo odpověď: Nemohu posoudit a dalších 15 respondentů (10,6%) zvolilo odpověď: Ne. Pozitivním zjištěním dotazníkového šetření, je fakt, že v obou dvou krajích si alespoň polovina respondentů myslí, že vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví může mít celospolečenský dopad. Výchova ke zdraví by měla být nápomocná při řešení závažných celospolečenských problémů spojených s nedostatečnými projevy odpovědnosti za své zdraví i za zdraví ostatních. Konkrétní obsah vzdělávání byl, je a bude vždy určován aktuální společenskou potřebou (Marádová, 2014). Zavedením výchovy ke zdraví do kurikula 2. stupně ZŠ je cíleno na zlepšení zdravotního stavu populace České republiky, a to především díky rozvoji zdravotní gramotnosti nastupující generace (Tupý, 2016).

7 ZÁVĚR

Hlavním cílem diplomové práce bylo zmapovat situaci jakým způsobem je realizovaná výuka Výchovy ke zdraví na druhém stupni základních škol v Plzeňském a Jihomoravském kraji. Jako výzkumnou metodu jsem zvolila dotazníkové šetření, dotazník obsahoval 18 otázek zaměřených na realizaci výchovy ke zdraví ve zmiňovaných krajích. Zda je Výchova ke zdraví pojatá v ŠVP jako samostatný předmět nebo integrována do jiných předmětů, jakou aprobaci má učitel, který tento předmět vyučuje a jakou má hodinovou dotaci. Kterým oblastem se učitelé výchovy ke zdraví zabývají nejvíce a jaké učebnice a materiály k výuce používají. Dále jsem do dotazníku zařadila otázky, kde se respondentů ptám, zda se na jejich škole pořádají besedy s odborníky, programy pro podporu zdraví (sportovní dny aj.) a zda je jejich škola zapojena do projektu Zdravá škola (ŠPZ). V poslední části dotazníku jsem se ptala na vlastní názor respondentů, zda si myslí, že je důležité, aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí pedagogy k aprobaci Výchova ke zdraví. Zda považují za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchovy ke zdraví a zda si myslí, že to za přínosné považují i rodiče žáků. Poslední otázkou v této části se respondentů ptám, jestli si myslí, že vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví má celospolečenský dopad (snížení rizikového chování, vyšší odpovědnost za své zdraví, snížení výskytu civilizačních chorob atd.). Díky výzkumnému šetření jsem zjistila, že ze 78 dotazovaných škol v Plzeňském kraji, se na 66 vyučuje předmět Výchova ke zdraví a na 50 z nich je realizován jako samostatný předmět (75,8%). V Jihomoravském kraji ze 142 dotazovaných škol se na 134 vyučuje Výchova ke zdraví a na 98 z nich je realizována jako samostatný předmět (73,1%). Zbylé školy nejčastěji integrují Výchovu ke zdraví do předmětů Občanská a Rodinná výchova, dále pak do Tělesné výchovy a Přírodopisu. Na otázku jakou aprobaci mají nejčastěji učitelé, kteří vyučují výchovu ke zdraví, respondenti z Plzeňského kraje odpověděli, že nejvíce vyučují výchovu ke zdraví učitelé s aprobací Přírodopis – 22 respondentů (22,4%) a učitelé s aprobací Výchova ke zdraví – též 22 respondentů (22,4%). V Jihomoravském kraji jsou to učitelé s aprobací Přírodopis – 51 respondentů (23,9%), oproti Plzeňskému kraji se zde učitelé s aprobací Výchova ke zdraví umístili až na čtvrtém místě - 34 respondentů (16 %). V Plzeňském kraji se nejčastěji vyučuje výchova ke zdraví v 9. ročníku /1 hodina týdně, v Jihomoravském kraji se nejčastěji vyučuje výchova ke zdraví v 8. ročníku/1 hodina týdně.

Oba dva kraje uvedly, že všechny oblasti výchovy ke zdraví jsou vyvážené a nejčastěji k výuce používají učebnici - Občanská a Rodinná výchova 6, 7, 8, 9, druhou nejpoužívanější učebnicí je novější učebnice – Výchova ke zdravému životnímu stylu. Do projektu Škola podporující zdraví, je zapojeno v Plzeňském kraji ze 78 škol jen 13 škol, v Jihomoravském kraji je zapojeno ze 142 škol jen 19 základních škol. Dalšími projekty podporující zdraví jsou Sportovní dny, Týden zdraví, Den zdraví, Den země, Ovoce do škol a další. V Plzeňském kraji považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví většina z dotazovaných respondentů, konkrétně 72 respondentů (92,3%) a skoro polovina - 38 respondentů (48,7%) se domnívá, že výchova ke zdraví by mohla mít celospolečenský dopad. V Jihomoravském kraji považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví též většina z dotazovaných respondentů, konkrétně 129 respondentů (90,8%) a více než polovina - konkrétně 95 respondentů (66,9%) se domnívá, že výchova ke zdraví by mohla mít celospolečenský dopad. To, že většina z učitelů považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví a alespoň polovina z nich si myslí, že výchova ke zdraví by mohla mít celospolečenský dopad, považují za kladné zjištění. Avšak je zapotřebí nadále pracovat na tom, aby většina lidí považovala vzdělávání v oblasti výchovy ke zdraví za důležité a čím dál více se zlepšovala zdravotní gramotnost obyvatelstva, a kde jinde by tento proces měl být podporován než ve škole.

8 REFERENČNÍ SEZNAM LITERATURY

BOUDOVÁ, Jaroslava, Linda FRÖHLICHOVÁ, Marcela KRUNCLOVÁ, Dana MARTINKOVÁ, Marie NEJEDLÁ, Marcela PAVLÍKOVÁ, Jitka SLANÁ REISSMANNOVÁ a Anna SLÁDKOVÁ, 2015. Program Škola podporující zdraví. Praha: Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze v NLN s.r.o., Nakladatelství Lidové noviny. ISBN 978-80-7422-406-5.

ČAPKOVÁ, Michaela. Inovace RVP a ŠVP v závislosti na aktuálních trendech výuky ICT na ZŠ a víceletých gymnáziích. Č. Budějovice, 2018. diplomová práce (Mgr.). JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH. Pedagogická fakulta

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

Český červený kříž: Mladý zdravotník [online], 2018. [cit. 2021-04-08]. Dostupné z: <https://www.cervenkykruz.eu/souteze-mladych-zdravotniku>

DOSEDLOVÁ, Jaroslava, 2016. Chování související se zdravím: determinanty, modely a konsekvence. Brno: Filozofická fakulta, Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-8458-2.

EUROPEAN SCHOOL SPORT DAY [online], 2020. [cit. 2021-04-08]. Dostupné z: https://www.essd.eu/cs/#custom_html-8

FASNEROVÁ, Martina, 2018. Prvopočáteční čtení a psaní. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0289-1.

FIALOVÁ, Ludmila, 2014. Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v současné škole. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2885-1.

HANUŠOVÁ, Anna, 2018. OTEVŘENÉ ZDRAVOTNICTVÍ Zdravotnictví, věc veřejná: Češi se o své zdraví nestarají a ani nevědí, jak. Prevence je přitom pro stárnutí ve zdraví zásadní [online]. [cit. 2021-02-05].

HALBERT, J. a A. MCPHAIL, 2005. Physical education in Ireland: In Pühse, U., Gerber, M. (Eds.). International Comparison of Physical Education : Concepts, Problems, Prospects. Oxford: Meyer & Meyer Sport. ISBN 1-84126- 161-0.

HAMPLOVÁ, Lidmila, 2019. Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0568-7.

HÁVA, Petr, 2003. Zdraví 21: Osnova politiky zdraví pro všechny. Institut zdravotní politiky a ekonomiky [online]. Kostelec nad Černými lesy, 2003 [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/seznam-souboru/484-zdravi-21-osnova-politiky-zdravi-pro-vsechny.pdf>

HEIKINARO - JOHANSSON, P. a R. TELAMA, 2005. Physical education in Finland: In Pühse, U., Gerber, M. (Eds.). International Comparison of Physical Education: Concepts, Problems, Prospects. Oxford: Meyer & Meyer Sport. ISBN 1-84126- 161-0.

HNÍZDIL, Jan, 2015. Diagnóza dnešní společnosti. Český rozhlas [online]. [cit. 2021-02-02]. Dostupné z: <https://dvojka.rozhlas.cz/spolecensky-system-je-zalozeny-na-zdravosti-bezohlednosti-individualismu-a-iluzi-7482092>

HŘIVNOVÁ, Michaela, 2018. Edukační realita a vzdělávací výsledky žáků vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví aneb realizované a osvojené kurikulum výchovy ke zdraví. Pdf UP [online]. Olomouc [cit. 2021-4-26]. Dostupné z: https://www.pdf.upol.cz/fileadmin/userdata/PdF/VaV/2019/odborne_seminare/PdF_Edukačni_realita_a_vzdelavaci_vysledky_zaku.pdf

Informační systém o uplatnění absolventů škol na trhu práce: Co jsou rámcové a školní vzdělávací programy (RVP a ŠVP) [online], 2009. [cit. 2021-02-09]. Dostupné z: <https://www.infoabsolvent.cz/>

KACHLÍK, Petr. Lidské zdraví, jeho determinanty a možnosti jeho ovlivňování. In BĚLÍK, M. a kol. (Eds.). Sborník abstraktů 37. konference Člověk ve svém pozemském a kosmickém prostředí. 2016.

KAŠPAROVÁ, Jana, 2012. Modulární projektování školních vzdělávacích programů v odborném vzdělávání: příručka pro SOŠ a SOU k tvorbě ŠVP a vzdělávacích modulů ECVET. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. ISBN 978-80-87063-92-7.

HILDEBRANDOVÁ, Pavla, 2015. Implementace výuky výchovy ke zdraví do školního kurikula a realizace tématu výživa v praxi druhého stupně základních škol. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky. Vedoucí práce Marádová, Eva.

KEBZA, Vladimír, 2005. Psychosociální determinanty zdraví. Praha: Academia. ISBN 80-200-1307-5.

KERNOVÁ, Věra, 2014. Co je podpora a ochrana zdraví: Zásadní dokumenty WHO, EU, MZ v oblasti podpory zdraví [online]. Státní zdravotní ústav Praha [cit. 2021-02-03].

KREJČÍ, Milada a Dagmar ŠAFRÁNKOVÁ, 2012. Výchova ke zdravému životnímu stylu: pro 2. stupeň ZŠ a odpovídající ročníky víceletých gymnázií. Plzeň: Fraus. ISBN 978-80-7238-930-8.

KREJČÍ, Milada, Lenka ŠULOVÁ, František ROZUM, Dagmar HAVLÍKOVÁ a Dagmar ŠAFRÁNKOVÁ, 2018. Výchova ke zdravému životnímu stylu: pro 2. stupeň ZŠ a odpovídající ročníky víceletých gymnázií. Plzeň: Fraus. ISBN 978-80-7489-358-2.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2003. Psychologie zdraví. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 80-717-8774-4.

KUBRICHTOVÁ, Lenka, 2017. Učitelství noviny: CESTA VÝCHOVY KE ZDRAVÍ. Učitelství noviny: CESTA VÝCHOVY KE ZDRAVÍ [online]. 2017 [cit. 2021-4-26]. Dostupné z: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=7498>

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

MARÁDOVÁ, Eva, 2006. Rodinná výchova: Zdravý životní styl: učebnice pro 7. - 9. ročník ZŠ. FORTUNA. ISBN 978-80-7168-643-9.

MARÁDOVÁ, Eva, 2014. Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v současné škole. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2885-1.

MATUŠ, Vladimír a Pavla BEDNÁŘOVÁ, 2009. Metodika výuky výchovy ke zdraví na 2. stupni základních škol z pohledu pedagogické praxe - náměty pro začínajícího učitele. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7368-434-1.

MIKESKOVÁ, Šárka, 2012. Národní pedagogický institut ČR: Kurikulum – základní pilíř vzdělávání [online]. [cit. 2021-02-11]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/SK/15567/KURIKULUM---ZAKLADNI-PILIR-VZDELAVANI.html/>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Školský zákon [online], 2004. [cit. 2021-02-06]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání [online], 2015. Praha [cit. 2021-02-06]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/opatreni-ministryne-skolstvi-mladeze-a-telovychovy-kterym-se-1-1>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání [online], 2016. Praha [cit. 2021-02-11]. Dostupné z: http://www.nuv.cz/uploads/RVP_ZV_2016.pdf

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Rámcové vzdělávací programy [online], 2020. [cit. 2021-02-06]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-25-8-2020>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Školský zákon ve znění účinném od 25. 8. 2020 [online], 2020. [cit. 2021-02-09]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-25-8-2020>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: OPATŘENÍ MINISTRA ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY, KTERÝM SE MĚNÍ RÁMCOVÝ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM PRO ZÁKLADNÍ VZDĚLÁVÁNÍ OD 1. 9. 2021 [online], 2021. [cit. 2021-02-08]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/opatreni-ministra-skolstvi-mladeze-a-telovychovy-informatika>

Ministerstvo zdravotnictví ČR: Zdraví pro všechny v 21. století [online], 2008. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti/>

Ministerstvo zdravotnictví ČR: Zdraví 2020 - Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, 2014. Ministerstvo zdravotnictví ČR [online]. 2014 [cit. 2021-02-03]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci-2/>

Ministerstvo zdravotnictví ČR: Informace o stavu realizace Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí za období říjen 2017 – září 2018 [online], 2018. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/informace-o-stavu-realizace-zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci-za-obdobi-rijen-2017-zari-2018/>

Ministerstvo zdravotnictví ČR: Vláda schválila Strategický rámec Zdraví 2030 [online], 2019. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/vlada-schvalila-strategicky-ramec-zdravi-2030-2/>

MIOVSKÝ, Michal, 2006. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

MP Education: „MEZI NÁMI DĚVČATY“ – ČAS PROMĚN [online], 1998. [cit. 2021-04-08]. Dostupné z: <https://mpedu.cz/>

MUŽÍK, Vladislav a Leona MUŽÍKOVÁ, 2006. Tělesná výchova a Výchova ke zdraví v českém a zahraničním školství: 2. konference ŠKOLA A ZDRAVÍ 21 [online]. Brno, 2006 [cit. 2021-04-06].

MUŽÍKOVÁ, L., 2011. Význam metody modelování pro implementaci výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5533-9.

Národní pedagogický institut ČR: Vzdělávací oblasti [online], 2015. [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=10274>

Národní pedagogický institut České republiky: Vzdělávací oblast Člověk a jeho svět [online], 2015. Praha [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=10709>

Národní pedagogický institut České republiky: Vzdělávací oblast Člověk a zdraví [online], 2015. Praha [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=10661>

Národní pedagogický institut České republiky: Průřezová témata [online], 2016. Praha [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=10843>

Národní ústav pro vzdělávání: REVIZE RVP [online], 2020. [cit. 2021-02-06]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/rrvp>

Ovoce a zelenina do škol [online], 2009. [cit. 2021-04-08]. Dostupné z: <https://ovocedoskol.szif.cz/web/Default.aspx?aid=140>

Pedagogická komora: Revize RVP ZV [online], 2021. [cit. 2021-02-08]. Dostupné z: <https://www.pedagogicka-komora.cz/2021/02/aktualni-tema-revize-rvp-zv.html>

PERNICOVÁ, Hana, 2006. Vzdělávací obsah oboru Výchova ke zdraví [online]. 2006 [cit.2021-03-30]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/ZVHA/610/VZDELAVACI-OBSAH-OBORU-VYCHOVA-KE-ZDRAVI.html/>

PERNICOVÁ, Hana, 2008. Rozpracování vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví do ŠVP - aktualizovaná verze. Národní pedagogický institut České republiky [online]. 2008 [cit. 2021-4-26]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/ZVHA/1934/ROZPRACOVANI-VZDELAVACIHO-OBORU-VYCHOVA-KE-ZDRAVI-DO-SVP---AKTUALIZOVANA-VERZE.html/>

Policie ČR: Policejní besedy s preventivní tematikou [online], 2019. [cit. 2021-04-08]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/or-kladno-zpravodajstvi-policejni-besedy-s-preventivni-tematikou.aspx>

POSPÍŠILOVÁ, Jana. Výzkum úrovně osvojeného kurikula žáky ve výchově ke zdraví na konci 9. ročníku ZŠ v Olomouci. Olomouc, 2015. diplomová práce (Mgr.). UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Pedagogická fakulta

PÜHSE, Uwe a Markus GERBER, 2005. International Comparison of Physical Education: Concepts, Problems, Prospects. Oxford: Meyer & Meyer Sport. ISBN 978-1-84126-161-4.

Rámcový učební plán: Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání [online], 2021. MŠMT Praha [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <https://revize.edu.cz/prehled-zmen-v-rvp-zv>

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání: Vzdělávací oblast Člověk a jeho svět v Rámcovém vzdělávacím programu ZV [online], 2021. Praha: MŠMT [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <https://revize.edu.cz/files/k7-rvp-zv-se-zmenami.pdf>

Revize RVP [online], 2021. [cit. 2021-02-08]. Dostupné z: <https://revize.edu.cz/>

- SKALKOVÁ, Jarmila, Hana KASÍKOVÁ a Miroslav BUREŠ, 2007. Obecná didaktika: vyučovací proces, učivo a jeho výběr, metody, organizační formy vyučování. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1821-7.
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV, 2015. Program Škola podporující zdraví (ŠPZ): Škola a zdraví [online]. 2015 [cit. 2021-04-08]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/326-program-skola-podporujici-zdravi-spz>
- Státní zemědělský intervenční fond [online], 2017. [cit. 2021-04-08]. Dostupné z: <https://mlekodoskol.szif.cz/>
- Survio: Typy otázek v dotazníku [online], 2020. [cit. 2021-04-16]. Dostupné z: https://www.survio.com/cs/blog/typy-otazek/typy-otazek-v-dotazniku/#Otevrene_polouzavrene_a_uzavrene_otazky
- TUPÝ, Jan, 2008. Průvodce tvorbou učebních osnov v ŠVP (2. část) - aktualizovaná verze. Národní pedagogický institut České republiky [online]. 2008 [cit. 2021-4-26]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/o/z/1943/PRUVODCE-TVORBOU-UCEBNICH-OSNOV-TELESNE-VYCHOVY-VE-SVPBR-2-CAST---AKTUALIZOVANA-VERZE.html/?print=1>
- TUPÝ, Jan, 2016. Metodické komentáře a úlohy ke Standardům pro základní vzdělávání. Národní ústav pro vzdělávání [online]. Praha, 2016 [cit. 2021-4-26]. Dostupné z: http://www.nuv.cz/uploads/Publikace/FINAL_KOMENTARE_STANDARDY_VkZ_fin.pdf
- ŠAFRÁNKOVÁ, Dagmar a Milada KREJČÍ, 2012. Výchova ke zdravému životnímu stylu: pro 2. stupeň ZŠ a odpovídající ročníky víceletých gymnázií. Plzeň: Fraus. ISBN 978-80-7238-930-8.
- VALÍŠOVÁ, Alena, Hana KASÍKOVÁ a Miroslav BUREŠ, 2011. Pedagogika pro učitele. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3357-9.
- WALTEROVÁ, Eliška, 1994. Kurikulum: Proměny a trendy v mezinárodní perspektivě. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-0846-6.
- World Health Organization: Preambule Ústavy WHO přijaté Mezinárodní konferencí o zdraví, New York, [online], 1948. [cit. 2021-03-28]. Dostupné z: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>
- Zdravá pětka: Co je Zdravá 5? [online], 2004. [cit. 2021-04-08]. Dostupné z: <https://www.zdrava5.cz/o-projektu>
- Zdraví a zdravotnictví: Cíle zdraví pro všechny do 21. století Solidarita a spravedlnost ve zdraví [online], 2000. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <http://www.zdrav.cz/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=1669>

9 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

Aj. A jiné

Atd. a tak dále

ČČK Český červený kříž

ČR Česká republika

ESSD European School Sports Day

RVP Rámcový vzdělávací program

RVP ZV Rámcový vzdělávací program základního vzdělávání

ŠPZ Škola podporující zdraví

ŠVP Školní vzdělávací program

VkZ Výchova ke zdraví

WHO World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

ZŠ Základní škola

ZV základní vzdělávání

10 SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Rámcový učební plán (Pedagogická komora, 2021).....	21
Tabulka 2: Rozložení vyučovacích hodin v základním vzdělávání 1. 1. 2020, zdroj:www.oph.fi	28
Tabulka 3: návratnost dotazníku, zdroj: vlastní výzkum	34
Tabulka 4: Realizace výchovy ke zdraví jako samostatného předmětu v Plzeňském kraji	39
Tabulka 5: Realizace výchovy ke zdraví jako samostatného předmětu v Jihomoravském kraji.....	40
Tabulka 6: Plzeňský kraj - V jakém ročníku se nejvíce vyučuje výchova ke zdraví? ..	41
Tabulka 7: Jihomoravský kraj - V jakém ročníku se nejvíce vyučuje výchova ke zdraví?	42
Tabulka 8: Plzeňský kraj - Týdenní hodinová dotace předmětu výchova ke zdraví.....	43
Tabulka 9: Jihomoravský kraj - Týdenní hodinová dotace předmětu výchova ke zdraví	44
Tabulka 10: Plzeňský kraj - Učitel s jakou aprobací nejčastěji vyučuje VkZ?.....	45
Tabulka 11: Jihomoravský kraj - Učitel s jakou aprobací nejčastěji vyučuje VkZ?.....	46
Tabulka 12: Plzeňský kraj - Kolik respondentů považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví?	58
Tabulka 13: Jihomoravský kraj - Kolik respondentů považuje za přínosné vzdělávat žáky v oboru výchova ke zdraví?	59
Tabulka 14: Plzeňský kraj - Kolik respondentů si myslí, že vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví může mít celospolečenský dopad?	61
Tabulka 15: Jihomoravský kraj - Kolik respondentů si myslí, že vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví může mít celospolečenský dopad?	62

11 SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Plzeňský kraj, Výsledky odpovědí - Do jakého okresu spadá vaše škola?	36
Graf 2: Jihomoravský kraj, Výsledky odpovědí - Do jakého okresu spadá vaše škola?37	
Graf 3: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Vyučuje se na vaší škole výchova ke zdraví?	38
Graf 4: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Vyučuje se na vaší škole výchova ke zdraví?.....	38
Graf 5: Plzeňský kraj, Výsledky otázky -Pokud ano, jak je na škole tento předmět realizován?	39
Graf 6: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Pokud ano, jak je na škole tento předmět realizován?	40
Graf 7: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Ve kterých třídách se uskutečňuje předmět Výchova ke zdraví?	41
Graf 8: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Ve kterých třídách se uskutečňuje předmět Výchova ke zdraví?	42
Graf 9: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - V jaké týdenní dotaci je tento předmět vyučován?	43
Graf 10: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - V jaké týdenní dotaci je tento předmět vyučován?	44
Graf 11: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Kdo vyučuje předmět výchova ke zdraví? 45	
Graf 12: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Kdo vyučuje předmět výchova ke zdraví?.....	46
Graf 13: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Jaké oblasti výchovy ke zdraví se na vaší ZŠ nejvíce věnujete?.....	47
Graf 14: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Jaké oblasti výchovy ke zdraví se na vaší ZŠ nejvíce věnujete?	48
Graf 15: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Patří vaše škola k projektu Škola podporující zdraví (Zdravá škola)?	49
Graf 16: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Patří vaše škola k projektu Škola podporující zdraví (Zdravá škola)?.....	49
Graf 17: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Uskutečňujete na vaší škole programy pro podporu zdraví?	50

Graf 18: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Uskutečňujete na vaší škole programy pro podporu zdraví?	50
Graf 19: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Pokud ano, jaké?	51
Graf 20: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Pokud ano, jaké?	51
Graf 21: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Organizuje vaše škola jednorázové besedy s odborníky?	52
Graf 22: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Organizuje vaše škola jednorázové besedy s odborníky?.....	52
Graf 23: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Pokud ano, jaké?	53
Graf 24: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Pokud ano, jaké?	54
Graf 25: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Jaké učebnice používáte k výuce výchovy ke zdraví?.....	55
Graf 26: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Jaké učebnice používáte k výuce výchovy ke zdraví?	56
Graf 27: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Myslíte si, že je důležité, aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí pedagogy k aprobaci Výchova ke zdraví?.....	57
Graf 28: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Myslíte si, že je důležité, aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí pedagogy k aprobaci Výchova ke zdraví?.....	57
Graf 29: Plzeňský kraj, Výsledky otázky – Myslíte si, že je přínosné vzdělávat žáky v oboru výchovy ke zdraví?.....	58
Graf 30: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky – Myslíte si, že je přínosné vzdělávat žáky v oboru výchovy ke zdraví?	59
Graf 31: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Myslíte si, že rodiče žáků považují předmět Výchova ke zdraví za přínosný?	60
Graf 32: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Myslíte si, že rodiče žáků považují předmět Výchova ke zdraví za přínosný?	60
Graf 33: Plzeňský kraj, Výsledky otázky - Má podle Vás vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví celospolečenský dopad?	61
Graf 34: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky - Má podle Vás vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví celospolečenský dopad?	62
Graf 35: Plzeňský kraj, Výsledky otázky – Kdo dotazník vyplnil?	63
Graf 36: Jihomoravský kraj, Výsledky otázky – Kdo dotazník vyplnil?	63

12 PŘÍLOHY

Příloha 1 – Průvodní dopis Plzeňský kraj

Vážená paní ředitelko, vážený pane řediteli a vážení učitelé,

dovoluji si Vás oslovit a požádat o spolupráci při zjišťování formy **výuky předmětu Výchova ke zdraví, na základních školách v rámci**

Jihomoravského a Plzeňského kraje – prostřednictvím dotazníku.

Zjišťování provádím v rámci své diplomové práce v souladu se zásadami etické realizace výzkumu¹. Odpovědi na otázky dotazníku budou zpracovány **anonymně** a využity pro celkový přehled výuky předmětu Výchova ke zdraví a případné aktivní zapojení výuky do budoucnosti.

Internetový dotazník je umístěn na tomto odkaze:

<https://www.surveio.com/survey/d/Q4B4G3I1V6I7W9M5H>

Předem děkuji za Váš drahocenný čas a vyplnění dotazníků.

S pozdravem a přáním pěkného dne

Bc. Markéta Hulačová – studentka oboru Vychovatelství se zaměřením na výchovu ke zdraví, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

¹ Všeobecnou deklaraci lidských práv, nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) označované též jako GDPR (General Data Protection Regulation), představuje právní rámec ochrany osobních údajů platný na celém území Evropské unie.

Příloha 2 – dotazník Plzeňský kraj

1. Do jakého okresu spadá vaše škola?
 - a) okres Domažlice
 - b) okres Klatovy
 - c) okres Plzeň – město
 - d) okres Plzeň – jih
 - e) okres Plzeň – sever
 - f) okres Rokycany
 - g) okres Tachov

2. Vyučujete se na vaší škole předmět Výchova ke zdraví?
 - a) Ano
 - b) Ne

3. Pokud ano, jak je ve vaší škole realizován?
 - a) Jako samostatný předmět
 - b) Je součástí jiných předmětů (Rodinná výchova, Občanská nauka)
 - c) Jiná varianta, prosím vypište.....

4. Ve kterých třídách se uskutečňuje předmět Výchova ke zdraví?
 - a) 6. třída
 - b) 7. třída
 - c) 8. třída
 - d) 9. třída

5. V jaké týdenní hodinové dotaci je tento předmět vyučován?
 - a) 6. třída..... h/týden
 - b) 7. třída h/týden
 - c) 8. třída h/týden
 - d) 9. třída h/týden

6. Vyučujete tento předmět učitel:

- a) s aprobací Výchova ke zdraví
- b) s aprobací Rodinná výchova
- c) s aprobací Tělesná výchova
- d) s aprobací Přírodopis
- e) třídní učitel
- f) jiná varianta, prosím vypište.....

7. Jaké oblasti Výchovy ke zdraví se na vaší základní škole nejvíce věnujete (lze uvést více možných odpovědí):

- a) výživa a stravovací návyky
- b) pohybové aktivity
- c) prevence závislostí
- d) prevence šikany, agresivity
- e) reprodukční zdraví a sexuální výchova
- f) prevence civilizačních chorob a infekčních onemocnění
- g) první pomoc
- h) psychické zdraví a prevence stresu
- i) všechny oblasti Výchovy ke zdraví jsou stejně vyvážené
- j) jiná varianta:

8. Patří vaše škola k projektu Školy podporující zdraví (Zdravá škola)?

- a) Ano
- b) Ne

9. Uskutečňujete na vaší škole programy pro podporu zdraví?

(Sportovní dny, Týden zdraví, Dny zdraví)

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ano, napište jaké:

10. Organizuje vaše škola jednorázové vzdělávací besedy s odborníky?

(Na příklad ve spolupráci s pracovníky drogových center, se záchranáři atd.)

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ano, napište jaké:

11. Jaké učebnice používáte k výuce Výchovy ke zdraví?

- a) Rodinná výchova: Zdravý životní styl I a II
- b) Výchova ke zdravému životnímu stylu
- c) Občanská a Rodinná výchova 6, 7, 8, 9
- d) Jiná varianta, prosím vypište.....

12. Myslíte si, že je důležité, aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí pedagogy k aprobaci Výchova ke zdraví?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nemohu posoudit

13. Myslíte si, že je přínosné vzdělávat žáky v oboru výchovy ke zdraví?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nemohu posoudit

14. Myslíte si, že rodiče žáků považují předmět Výchova ke zdraví za přínosný?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nemohu posoudit

15. Má podle Vás vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví celospolečenský dopad (snížení rizikového chování, vyšší odpovědnost za své zdraví, snížení výskytu civilizačních chorob atd.)?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nemohu posoudit

16. Dotazník vyplnil/a:

- a) ředitel/ka školy
- b) učitel/ka výchovy ke zdraví, rodinné výchovy
- c) jiná varianta, prosím vypište.....

Příloha 3 – Průvodní dopis Jihomoravský kraj

Vážená paní ředitelko, vážený pane řediteli a vážení učitelé,

dovoluji si Vás oslovit a požádat o spolupráci při zjišťování formy **výuky předmětu Výchova ke zdraví, na základních školách v rámci Jihomoravského a Plzeňského kraje – prostřednictvím dotazníku.**

Zjišťování provádím v rámci své diplomové práce v souladu se zásadami etické realizace výzkumu¹. Odpovědi na otázky dotazníku budou zpracovány **anonymně** a využity pro celkový přehled výuky předmětu Výchova ke zdraví a případné aktivní zapojení výuky do budoucnosti.

Internetový dotazník je umístěn na tomto odkaze:

<https://www.surveio.com/survey/d/K8Y9Z3H6U5F5F5D7J>

Předem děkuji za Váš drahocenný čas a vyplnění dotazníků.

S pozdravem a přáním pěkného dne

Bc. Markéta Hulačová – studentka oboru Vychovatelství se zaměřením na výchovu ke zdraví, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

¹ Všeobecnou deklarací lidských práv, nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) označované též jako GDPR (General Data Protection Regulation), představuje právní rámec ochrany osobních údajů platný na celém území Evropské unie.

Příloha 4 – dotazník Jihomoravský kraj

17. Do jakého okresu spadá vaše škola?

- h)** okres Blansko
- i)** okres Brno – město
- j)** okres Brno – venkov
- k)** okres Břeclav
- l)** okres Hodonín
- m)** okres Vyškov
- n)** Okres Znojmo

18. Vyučujete se ve vaší škole předmět Výchova ke zdraví?

- a)** Ano
- b)** Ne

19. Pokud ano, jak je ve vaší škole realizován?

- d)** Jako samostatný předmět
- e)** Je součástí jiných předmětů (Rodinná výchova, Občanská nauka)
- f)** Jiná varianta, prosím vypište.....

20. Ve kterých třídách se uskutečňuje předmět Výchova ke zdraví?

- e)** 6. třída
- f)** 7. třída
- g)** 8. třída
- h)** 9. třída

21. V jaké týdenní hodinové dotaci je tento předmět vyučován?

- a)** 6. třída..... h/týden
- b)** 7. třída h/týden
- c)** 8. třída h/týden
- d)** 9. třída h/týden

22. Vyučuje tento předmět učitel:

- g)** s aprobací Výchova ke zdraví
- h)** s aprobací Rodinná výchova
- i)** s aprobací Tělesná výchova
- j)** s aprobací Přírodopis
- k)** třídní učitel
- l)** jiná varianta, prosím vypište.....

23. Jaké oblasti Výchovy ke zdraví se na vaší základní škole nejvíce věnujete (lze uvést více možných odpovědí):

- k)** výživa a stravovací návyky
- l)** pohybové aktivity
- m)** prevence závislostí
- n)** prevence šikany, agresivity
- o)** reprodukční zdraví a sexuální výchova
- p)** prevence civilizačních chorob a infekčních onemocnění
- q)** první pomoc
- r)** psychické zdraví a prevence stresu
- s)** všechny oblasti Výchovy ke zdraví jsou stejně vyvážené
- t)** jiná varianta:

24. Patří vaše škola k projektu Školy podporující zdraví (Zdravá škola)?

- c)** Ano
- d)** Ne

25. Uskutečňujete na vaší škole programy pro podporu zdraví?

(Sportovní dny, Týden zdraví, Dny zdraví)

- c)** Ano
- d)** Ne

Pokud ano, napište jaké:

26. Organizuje vaše škola jednorázové vzdělávací besedy s odborníky?

(Na příklad ve spolupráci s pracovníky drogových center, se záchranáři atd.)

c) Ano

d) Ne

Pokud ano, napište jaké:

27. Jaké učebnice používáte k výuce Výchovy ke zdraví?

e) Rodinná výchova: Zdravý životní styl I a II

f) Výchova ke zdravému životnímu stylu

g) Občanská a Rodinná výchova 6, 7, 8, 9

h) Jiná varianta, prosím vypište.....

28. Myslíte si, že je důležité, aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí pedagogy k aprobaci Výchova ke zdraví?

d) Ano

e) Ne

f) Nemohu posoudit

29. Myslíte si, že je přínosné vzdělávat žáky v oboru výchovy ke zdraví?

d) Ano

e) Ne

f) Nemohu posoudit

30. Myslíte si, že rodiče žáků považují předmět Výchova ke zdraví za přínosný?

d) Ano

e) Ne

f) Nemohu posoudit

31. Má podle Vás vzdělávání v oboru výchovy ke zdraví celospolečenský dopad (snížení rizikového chování, vyšší odpovědnost za své zdraví, snížení výskytu civilizačních chorob atd.)?

- d)** Ano
- e)** Ne
- f)** Nemohu posoudit

32. Dotazník vyplnil/a:

- d)** ředitel/ka školy
- e)** učitel/ka výchovy ke zdraví, rodinné výchovy
- f)** jiná varianta, prosím vypište.....