

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI**

**Pedagogická fakulta**

**Katedra antropologie a zdravovědy**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

Bc. Adéla Nováková

Výzkum úrovně osvojeného kurikula žáky ZŠ ve Výchově ke zdraví

Olomouc 2016

Vedoucí práce: Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne 22. června 2016

Bc. Adéla Nováková

Děkuji vedoucí diplomové práce Mgr. Michaele Hřivnové, Ph.D. za vstřícnost, čas a užitečné rady, které přispěly ke vzniku práce. Dále bych ráda poděkovala zejména žákům, kteří se výzkumu zúčastnili.

# Obsah

Úvod.....	6
1 Cíle práce.....	8
2 Teoretická východiska.....	9
2.1 Kurikulum.....	9
2.1.1 Kurikulární reforma.....	9
2.1.2 Kurikulum v oboru Výchova ke zdraví.....	11
2.1.3 Výzkum kurikula v oboru Výchova ke zdraví.....	12
2.1.4 Programy a projekty podpory zdraví.....	14
2.2 Vzdělávací dokumenty pro výchovu ke zdraví.....	15
2.2.1 Tvorba standardů vzdělávání.....	15
2.2.2 Standardy vzdělávání v oboru Výchova ke zdraví.....	16
2.3 Rámcový vzdělávací program.....	17
2.3.1 Začlenění Výchovy ke zdraví v RVP.....	19
2.4 Výchova ke zdraví.....	19
2.4.1 Charakteristika oboru Výchova ke zdraví.....	20
2.4.2 Vybrané kapitoly Výchovy ke zdraví.....	21
2.5 Dopravní výchova.....	22
2.5.1 Výuka DV v souvislosti s RVP ZV.....	24
2.5.2 Problematika výuky dopravní výchovy na 2. stupni ZŠ.....	25
2.5.3 Realizace dopravní výchovy na 2. stupni ZŠ.....	26
2.5.4. Metody výuky učiva obsahujícího prvky DV.....	28
2.6 Ochrana člověka za mimořádných událostí.....	30
2.6.1 Výuka OČMU v souvislosti s RVP ZV.....	31
2.6.2 Základní pojmy.....	32
2.6.3 Metody výuky učiva obsahujícího prvky OČMU.....	34
3 Metodologie.....	36
3.1 Cílová skupina a charakteristika zkoumaného souboru.....	36
3.2 Organizace výzkumu.....	37
3.3 Metody sběru dat.....	37
3.4 Analýza získaných dat.....	39
4 Výsledky a diskuze.....	41
4.1 Shrnutí výsledků testových úloh.....	62

Závěr.....	65
Souhrn.....	66
Referenční seznam.....	67
Seznam zkratek.....	73
Seznam tabulek.....	74
Seznam obrázků a grafů.....	75
Seznam příloh.....	76

## Úvod

Současná podoba školství je výsledkem poměrně velkých revolučních změn, které byly realizovány v posledních letech za velkého úsilí jak ze strany politiků a expertů na tuto oblast, ale především díky vysoké angažovanosti pedagogů, na které byly v tomto ohledu kladeny obrovské nároky. Bylo nutné začít učit děti zcela jiným způsobem. Postupně se upouští od jednostranného paměťového učení, ve výuce jsou používány nové metody, interaktivní techniky a důraz je kladen především na aktivitu žáka, rozvíjení jeho klíčových kompetencí a využití nabytých poznatků v praxi a dospělém životě žáků.

Všechny tyto změny s sebou přinesla rozsáhlá kurikulární reforma, v rámci níž byl vytvořen Rámcový vzdělávací program, který je závazným dokumentem nejvyšší úrovně pro školství v České republice. Z něj pak vychází Školní vzdělávací programy, které si vytvářejí školy samy.

Součástí nového kurikula je i vzdělávací obor Výchova ke zdraví, pod kterou patří i Dopravní výchova a Ochrana člověka za mimořádných událostí. Obě tyto oblasti nabývají v současné době na významnosti. Ochrana člověka za mimořádných událostí se mimo jiné zabývá i hrozbou terorismu, které dnes čelí celý svět. Patří do ní také otázky živelných katastrof, ale i nebezpečí každodenního života. Dle Marádové a Hanušové (2009) se zde děti učí, jak se v těchto situacích adekvátně zachovat tak, aby mohly pomoci nejen sobě, ale i druhým.

Dopravní výchova byla v poslední době v českém školství zanedbávána. Do jisté míry byla po roce 1989 odmítána díky svému spojení s komunistickým režimem. V rámci začlenění do Rámcového vzdělávacího programu se však do českých škol oficiálně vrátila, a to od září 2013 (Budský, Švancar, 2013). Tento krok je bezesporu krokem správným, mimo jiné také proto, že nejčastější příčinou smrtelných úrazů dětí a mládeže jsou právě dopravní nehody. V rámci Dopravní výchovy se tak děti s pomocí pedagogů a jiných expertů na toto téma učí, jak se v silničním provozu chovat bezpečně a zodpovědně, jak jednat v určitých typech situací, osvojují si základy první pomoci.

Cílem teoretické části práce je podání uceleného přehledu problematiky kurikulárních změn a detailní popis vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví, se zaměřením na dvě výše uvedené oblasti, tj. Dopravní výchovu a Ochranu člověka za mimořádných událostí.

Jsou v ní blíže vymezeny základní pojmy. Podána je definice kurikula, shrnuty jsou

zásadní změny, které byly v českém školství realizovány. Nejdůležitějším koncepčním dokumentem byla v tomto ohledu tzv. Bílá kniha. Větší pozornost je věnována kurikulu Výchovy ke zdraví, standardům vzdělávání v tomto oboru a začlenění oboru v Rámcovém vzdělávacím programu. Zmíněny jsou také možnosti realizace výuky Ochrany člověka za mimořádných událostí a Dopravní výchovy, včetně obecného začlenění těchto oborů do českého školství.

Praktická část práce je věnována popisu výzkumu, který byl realizován v březnu 2015 celkem na sedmi základních školách. Výzkum byl koncipován jako kvantitativní a byl proveden podle grantového projektu IGA\_PDF\_2015\_003. Výzkumný soubor tvořilo celkem 150 žáků, kterým byl administrován didaktický test pro obor Výchova ke zdraví.

Cílem výzkumu bylo zhodnocení znalostí žáků v oboru Výchova ke zdraví, konkrétně žáků končících devátý ročník základní školy. Zjišťováno bylo, do jaké míry znalosti žáků odpovídají stanoveným očekávaným výstupům definovaným v Rámcovém vzdělávacím programu pro žáky devátých tříd pro obor Výchova ke zdraví. Na základě analýzy získaných dat bylo také zkoumáno, které oblasti předmětu činí žákům největší obtíže, a ve kterých naopak obtíže nemají, či do jaké míry si osvojili učivo týkající se dopravní problematiky a mimořádných událostí.

Shrnutí signifikantně nejvýznamnějších výsledků je uvedeno v závěrečné části práce společně s doporučením pro praxi, zaměřeném na realizaci výuky Výchovy ke zdraví na druhém stupni základních škol.

# 1 Cíle práce

**Hlavní cíl:** Zjistit, zda se vědomostí žáků na konci devátého ročníku základní školy shodují s očekávanými výstupy uvedenými v RVP ZV v oboru Výchova ke zdraví.

## Dílčí cíle:

- Prozkoumat, které oblasti tohoto předmětu činí žákům potíže a které naopak ovládají.
- Zmapovat znalosti žáků zejména z oblastí Dopravní výchovy a Ochrany člověka za mimořádných událostí.

## Výzkumné problémy:

- Bude úspěšnost žáků v testu minimálně 80 %?
- Budou se znalosti žáků ve všech ověřovaných tématech přibližně shodovat?
- Bude rozdíl ve vědomostech dívek a chlapců v ověřovaných tématech Dopravní výchovy a Ochrany člověka za mimořádných událostí?



## **2 Teoretická východiska**

Tato část diplomové práce shrnuje nejdůležitější teoretické poznatky z oblasti školství, kurikulární reformy, popsán je Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání i začlenění Výchovy ke zdraví v oblasti kurikula.

### **2.1 Kurikulum**

I když je pojem kurikulum v současné pedagogice velmi důležitý, jeho přesné vymezení je nejednoznačné. Jeho název je odvozen od latinského *currere*, což v překladu znamená běh či závod. V češtině se pak užívá pojem kurs jako slovo několika významů, jako je například soubor lekcí z určitého oboru. V souvislosti s výchovou se kurikulum začalo používat v 18. století. V některých zemích se tento pojem udržel dodnes, v jiných byl nahrazen pojmem učební plán. V posledních letech se ale opět začal termín kurikulum používat hojně (Pospíšilová, 2015).

Kurikulum je souhrnem znalostí, které si má člen dané společnosti osvojit. Je součástí kultury a odráží úroveň a celkový stav společnosti. Lze jej chápat jako systém kulturních obsahů, které se mají ve vzdělání zprostředkovat, důraz je kladen na vyučovací a učební procesy, výukové metody, didaktické prostředky aj. (Maňák, Janík, Švec, 2008).

Základní vymezení kurikula a jeho obecnou charakteristiku vymezuje E. Walterová (1994) jako komplex problémů vztahujících se k řešení otázek: proč, koho, jak, v čem, kdy a také za jakých podmínek vzdělávat. Zabývá se také otázkou, jaké mají být očekávané efekty vzdělávání (Maňák, Janík, Švec, 2008).

#### **2.1.1 Kurikulární reforma**

Školské reformy jsou nedílnou součástí vývoje vzdělávacích systémů v zemích celého světa. České školství a jeho reformy byly zahájeny brzy po roce 1989 a nastolily v České republice diskusi o globální podobě českého školství i o dílčích aspektech výchovy a vzdělávání. Reforma je řízena Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Ministerstvo pověřuje přípravou kurikulárních dokumentů svá resortní pracoviště. V dnešní době je takovým resortním pracovištěm Národní ústav pro vzdělávání (NÚV), který vznikl sloučením Výzkumného pedagogického ústavu a Národního ústavu odborného vzdělávání s Institutem pedagogicko-psychologického poradenství v roce 2011 (Fialová, Flemr, Marádová, Mužík, 2014, s. 13).

Po roce 1989 začaly vznikat základní koncepční materiály. Dle Tupého (2014), to byly

dokumenty *Budoucnost vzdělání a školství v obnovené demokratické společnosti a ve sjednocující se Evropě* (Kotásek et al., 1991), *Svoboda vzdělávání a česká škola* (NEMES, 1991) a *Program transformace vzdělávací soustavy* (nepublikováno). Všechny tyto dokumenty především zdůrazňovaly, že funkcí školy není jen připravovat žáka na budoucí povolání, ale je nutné rozvíjet zejména jeho osobnost, a proto je důležitým krokem přejít na školství demokratické a humánní (Fialová, Flemr, Marádová, Mužík, 2014).

Dalším důležitým rysem, který byl v nových dokumentech prosazován, bylo distancování se od jednostranného paměťového učení. Prosazovány byly moderní způsoby vyučování, které umožňují, aby se žáci v mnohem větší míře sami podíleli na vyučování, byli aktivní a potřebné znalosti a dovednosti si tak osvojovali vhodnějším způsobem, který vede k využitelnosti těchto poznatků v praktickém životě (Veteška, Tureckiová, 2008).

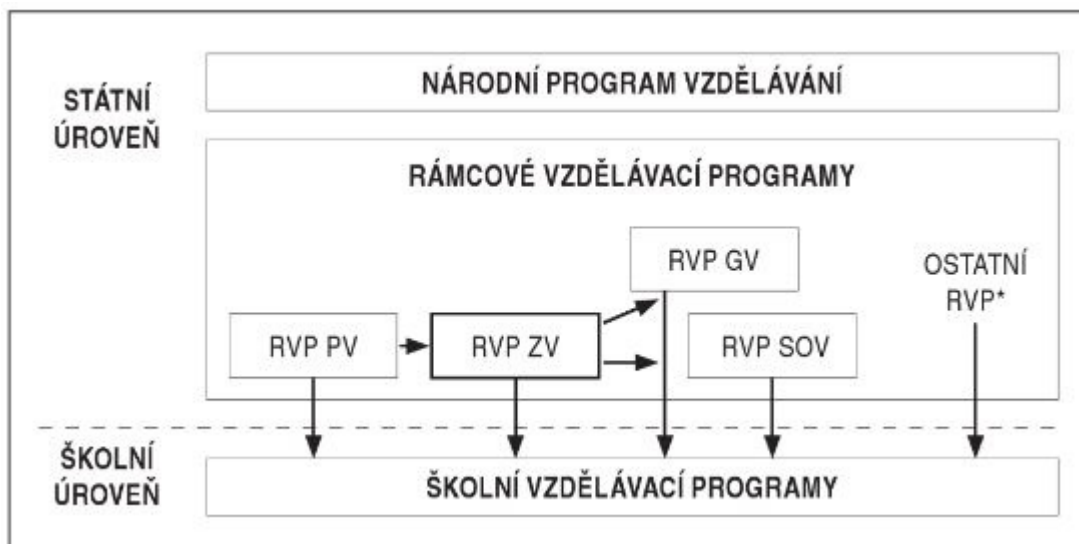
V obecných požadavcích na tvorbu kurikula pro českou školu bylo, aby tvorba obsahu vzdělání byla prováděna komplexně. Zdůrazňován byl zejména fakt, že obsah nemůže být závazný pro všechny školy daného typu, ale měl by být chápán jako rámec, ve kterém budou mít jednotlivé orgány a učitelé možnost modifikovat centrálně vymezené obsahy vzdělání dle vlastních potřeb. Realizace kurikulární politiky prošla několika doporučeními, jako například posílit funkci vzdělávacích standardů, či pomalu a postupně přenášet tvorbu kurikula na úroveň školy (Fialová, Flemr, Marádová, Mužík, 2014, s. 13).

Konkrétní otázky, kterými se koncepční materiály zabývaly, se týkaly zejména charakteristiky aktuální situace, otázkám pojetí svobody a vymezení vzdělávání, či požadavkům na změnu legislativy. Důraz byl kladen na vzdělávání žáka a jeho potřeb, s čímž souvisela také kritika vyučování v dané době. Kritizována byla především frontální výuka, která nevedla k motivaci žáka a často neumožňovala žákům možnost jakékoliv volby při realizaci tvůrčí činnosti. Materiály tedy vedly k odbourávání různých bariér ve vzdělávání (Fialová, Flemr, Marádová, Mužík, 2014).

Nejdůležitějším koncepčním dokumentem se stal *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice – tzv. Bílá kniha* (2001). Tvorba nových vzdělávacích programů v Bílé knize byla vymezena zavedením systému více úrovní vzdělávacích programů. Toto období přineslo významnou změnu i v podobě návrhu třístupňového kurikula sestávajícího ze Státního vzdělávacího programu (Národní kurikulum), který vymeze obecné cíle a zaměření. Z něho mají následně vycházet rámcové vzdělávací programy pro jednotlivé vzdělávací úrovně. Tyto úrovně se dle ISCED dělí na primární, nižší sekundární a vyšší sekundární a tyto mají být konkretizovány následně pro potřeby jednotlivých škol formou vzdělávacího

programu (Kasper, Dymokurský, 2014).

Současný systém kurikulárních dokumentů je přehledně znázorněn v níže uvedeném schématu.



Zdroj: Veteška, Tureckiová, 2008, s. 68

## 2.1.2 Kurikulum v oboru Výchova ke zdraví

Obor Výchova ke zdraví patří mezi stále se formující vzdělávací obory. Podněty pro výzkum v oblasti výchovy ke zdraví jsou různé, avšak téměř alarmující. Témata výchovy ke zdraví byla dříve začleněna do vzdělávacího předmětu rodinná výchova. Učitelství rodinné výchovy bylo možné studovat na školách od roku 1996, ale absolventů nebylo mnoho. Nově koncipované rámcové vzdělávací programy poté výchovu ke zdraví již začleňují, ale učitelé, kteří nejsou aprobováni pro rodinnou výchovu, či pro výchovu ke zdraví, nemají odpovídající vzdělání pro celý projektovaný rozsah výchovy ke zdraví. Proto je od roku 2004 na několika vysokých školách v České republice umožněno studentům studovat obor *Učitelství výchovy ke zdraví pro 2. stupeň ZŠ* v kombinaci s dalšími obory (Mužíková, 2010).

Jak uvádí Marádová (2014), i přesto stále panuje na českých školách nedostatečná informovanost pedagogů týkající se toho, co to znamená ochrana a podpora zdraví ve škole. Je tedy nutné, aby se každý učitel seznámil s cíli výchovy ke zdraví, v ideálním případě se také zapojil do tvorby kurikula. Je také důležité, aby všichni zaměstnanci školy, a to nejen pedagogové, mohli působit pro děti jako osobní vzory právě v oblasti podpory zdraví. Žáky je mimo jiné nutné motivovat pro zdravotně prospěšné činnosti.

Obecně lze výchovu ke zdraví chápat dvěma způsoby a to v širším a užším pojetí. V širším pojetí ji lze chápat jako úsilí o podporu zdraví a osvojení si znalostí týkající se

zlepšení zdravého životního stavu populace. Jedná se o souhrn všech výchovně-vzdělávacích aktivit zaměřených na rozvíjení zdravotní gramotnosti obyvatel, které jsou pro každého člověka velmi důležité, protože může vést ke zlepšování zdraví od jedince až po celou naši společnost. V užším pojetí je výchova ke zdraví chápána jako vymezený vzdělávací obor, který se v České republice v průběhu probíhajících školských reforem profiloval, až zaujal platné místo v kurikulárních dokumentech (Fialová, Flemr, Marádová, Mužík, 2014).

Vzdělávací obor Výchova ke zdraví je ve Standardu základního vzdělávání (1995) součástí vzdělávací oblasti Zdravý životní styl. V této oblasti je zařazen také obor Tělesná výchova, který se také snaží působit na zdravý tělesný i psychický vývoj jedinců. Základem vzdělávání v těchto oblastech je tedy předávat žákům poznatky vedoucí k orientaci v otázkách zdraví, snaha vést k pozitivnímu myšlení, aktivní ovlivňování tělesného a psychického stavu žáka a snaha zlepšovat jeho návyky a zvyklosti v oblastech nezdravého životního stylu (Fialová, Flemr, Marádová, Mužík, 2014).

### **2.1.3 Výzkum kurikula v oboru Výchova ke zdraví**

Dle Mužíkové (2010) se otázky projektování obsahu vzdělávání ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví daří rozvíjet v posledních letech. Klíčovými pojmy daného kurikulárního výzkumu se staly především vzdělávací oblasti, vzdělávací obor, vzdělávací předmět, průřezová témata, očekávané výstupy, klíčové kompetence, formy existence a jiné.

Jak je uváděno v literatuře, patrně nejčastěji používanou metodou výzkumu projektovaného kurikula je obsahová analýza kurikulárních dokumentů. Při zkoumání kurikulárního výzkumu se také často používá historicko-srovnávací přístup, je charakteristický tím, že se snaží zachytit vývoj kurikula na pozadí srovnání, například mezinárodního (Mužíková, 2010).

Jako součást výzkumů projektové formy kurikula mohou být zařazeny výzkumy učebnic. Ukázalo se, že identifikace toho, jak se v průběhu kurikulární reformy v letech 1990-2004 měnil vzdělávací obsah zaměřený na podporu zdraví žáků, není jednoduchá. Předmětem zkoumání nemůže být pouze jeden úzký obor vzdělávání, jako je tomu například u oboru chemie. Dílčí témata výchovy ke zdraví mohou být obsaženy v učebnicích prvouky, přírodovědy, rodinné a občanské výchovy, či přírodopisu, jelikož samostatné učebnice výchovy ke zdraví pro ZŠ se teprve postupně vytvářejí (Mužíková, 2010).

Při zkoumání toho, jakým způsobem je kurikulum v oboru Výchova ke zdraví realizováno, jak se v praxi osvědčuje, co chybí, nebo co je naopak přínosem, hrají cennou roli

také poznatky samotných pedagogů, kteří tuto oblast dětem přibližují.

Jak uvádí Hradský (2008), přínosem by bylo vzájemné setkávání škol či pedagogů a v rámci těchto setkávání předávání zkušeností a informací týkajících se toho, co se osvědčuje. Zajímavou alternativou by mohlo být vytvoření bloku, ve kterém by si mohli učitelé své zkušenosti vyměňovat. Se změnami v kurikulu se ukazuje jako přínosné zapojit do výuky externí lektory, v praxi se osvědčují projektové dny a projektové vyučování.

Mezi další výzkumy patří výzkumy zaměřené na realizační tvorbu kurikula. Předmětem kurikulárního výzkumu bylo tedy hledání, v jakých obsahových souvislostech byly v tomto sledovaném období v základním vzdělávání cíle směřující k podpoře zdraví formulovány a realizovány. Bylo zjišťováno, kam bylo zařazováno učivo vztahující se k problematice zdraví a v jakém rozsahu bylo vyučováno (Fialová, Flemr, Marádová, Mužík, 2014).

Ve výzkumu realizovaného kurikula se dle Mužíkové využívá mnoho různých přístupů a metod, mezi které patří zejména metoda pozorování. To může být přímé, nebo zprostředkované například pomocí videozáznamu. Vzhledem k finanční nákladnosti na realizování této metody, se pak častěji nahrazuje metodou písemného dotazování (Mužíková, 2010).

Při zkoumání kurikula je bezpochyby důležité zabývat se také tím, jak se k tomuto oboru staví pedagogové, kteří jej mají učit. Havelková (2009) ve svém výzkumu, jehož výzkumný soubor tvořilo celkem 250 učitelů základních škol z Brněnského a Zlínského kraje, zjišťovala, jaký postoj mají učitelé, ale i studenti pedagogických škol, postoj Výchově ke zdraví jako samostatnému oboru či předmětu na základních školách. Výzkumem bylo zjištěno, že pro samostatnost předmětu Výchova ke zdraví se vyslovilo 60,8 % učitelů, nevyhraněný názor mělo necelých 31,6 % učitelů a pro kombinaci Výchovy ke zdraví s jiným předmětem bylo 7,6 % učitelů.

Rozsáhlé výzkumy realizovaného kurikula prováděl v průběhu 80. let 20. století Průcha (1989), v současné době jsou výzkumy prováděny zejména Institutem výzkumu školního vzdělávání PdF MU (Mužíková, 2010).

Další výzkumy se také zabývaly zkoumáním vztahu mezi projektovou a realizační formou kurikula. Ve studii Mužíka a kol. (2008) je charakterizován vztah mezi projektovaným a realizovaným kurikulem tělesné výchovy, jehož výsledky sice nelze zobecnit, ale přesto je zde naznačován rozpor mezi jednotlivými formami (Mužíková, 2010).

Svoji zkušenost s realizací tohoto kurikula v praxi mohou také sdílet pedagogové přímo

na Metodickém portálu RVP. V něm byla mimo jiné spuštěna po krátkou dobu v r. 2011 diskusní oficiální diskuse nad standardy, ve které mohli pedagogové uvádět své komentáře a dotazy, zejména k indikátorům zpřesňujícím očekávané výstupy. Nejdůležitější postřehy či výtky byly následně zapracovány v rámci změn ve standardech tohoto oboru (*Metodický portál RVP*, 2011).

### **2.1.4 Programy a projekty podpory zdraví**

Součástí výchovy ke zdraví na základních školách jsou především programy a projekty podpory zdraví, které doplňují vzdělávací nabídku a obohacují žáky o zážitky a zkušenosti v této oblasti.

Členské státy WHO přijaly na svém zasedání již v roce 1999 program s názvem *Zdraví pro všechny v 21. století*. Tento dokument měl dosáhnout zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva evropských států a naše vláda České republiky na něj reagovala schválením národního *Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století* (program *Zdraví 21*) (Mužíková, 2010, str. 28).

V tomto programu se nachází několik úkolů, které mají charakter projektové formy kurikula a doplňují vzdělávací dokumenty. Konkrétní úkoly se zabývají například tím, že by dospívající mládež měla být způsobilější ke zdravému životu, či úkol podstatně snížit podíl mladých lidí podílejících se na zdraví škodlivých formách chování jako jsou závislosti na konzumaci drog, tabáku, alkoholu. Dílčí úkoly se zabývají také snižováním smrtelných a vážných zranění v důsledku dopravních nehod a výchovou mládeže i dospělých k poskytování první pomoci (Mužíková, 2010).

Vedle úkolů programu *Zdraví 21* a vzdělávacích cílů ve vzdělávacích dokumentech jsou postaveny i cíle *Národního programu zdraví ČR*. Každý rok k nim přibývá také dotační program s názvem *Projekty podpory zdraví*. Projekty jsou často cíleny na dětskou populaci, v letech 1993 až 2005 to byly asi dvě třetiny všech projektů, proto jsou některé projekty určeny přímo pro základní školy. Mezi ně lze zařadit například programy *Škola podporující zdraví*, *Zdravé zuby*, *Školní mléko*, *Normální je nekouřit*, a jiné (Mužíková, 2010).

Projekt *Škola podporující zdraví* často užívající pracovní název *Zdravá škola*, je postaven na třech pilířích – pohoda prostředí, otevřené partnerství a zdravé učení. Svou obsahovou stránkou je velice propracovaný a jeho garantem je Státní zdravotní ústav (SZÚ). Cílem projektu je přispět ke zdravému životnímu stylu dětí a posilovat vztahy mezi zdravým tělesným a duševním vývojem dítěte (Mužíková, 2010).

Tento projekt není realizován pouze v České republice, ale je projektem celosvětově úspěšným a hojně praktikovaným. První myšlenka tzv. zdravé školy byla publikována již v roce 1989, a to ve Skotsku, ve spolupráci s WHO. Česká republika se k němu připojila v roce 1992, a to původně pod záštitou Ministerstva zdravotnictví ČR. Ukazuje se, že největším přínosem projektu je vytvoření pozitivní atmosféry na školách, což má mimo jiné vliv také na úspěšnou socializaci dětí, jejich zdravý tělesný a psychický vývoj a v neposlední řadě je také pozorována na školách, které jsou do projektu zapojeny, zvýšená efektivita školní práce (Machová, Kubátová, 2015).

Další výzkumné projekty jsou nabízeny v ČR institucemi jako je MŠMT, Státní zdravotní ústav, Policie ČR a jiné. Všechny projekty mimo jiné rozvíjejí i komunikaci a spolupráci mezi žáky a jsou přínosem jednotlivcům i společnosti (Mužíková, 2010).

## **2.2 Vzdělávací dokumenty pro výchovu ke zdraví**

Hlavním a stěžejním dokumentem, který zakotvil Výchovu ke zdraví v systému základního školství, byl dokument *Standard základního vzdělávání* (1995). Tento dokument udává v souhrnné podobě podstatné vzdělávací cíle i soubory vzdělávacích obsahů, ke kterým činnost škol směřuje, aby je naplnila. Je zde vyznačen obsah a rozsah základní vzdělanosti žáků, který by měli žáci získat v průběhu povinné školní docházky. Rámec školní docházky poté tvoří jednotlivé vzdělávací obory ukotvené uvnitř vzdělávacích oblastí, tvořící rámec pro výběr kmenového učiva a východiska pro jeho didaktické zpracování ve vzdělávacích programech. V jednotlivých částech dokument specifikuje, které vzdělávací cíle mají být splněny do konce 5. ročníku základních škol, nebo zde standard formuluje učivo, které vyznačuje obsah a rozsah základní vzdělanosti vymezené pro povinnou školní docházku (Mužíková, 2010).

### **2.2.1 Tvorba standardů vzdělávání**

Vzdělávací standardy jsou koncipovány jak u nás, tak v zahraničí. V dané oblasti vzdělávání je možné standardizovat obsahy, příležitosti ke vzdělávání, výukové procesy, či výukové úrovně. Dle Fialové (2014), se pojem standard vyskytuje ve třech možných významech:

- Obsahové standardy, které označují závazné cíle a obsahy vzdělávací práce školy. Vymezují, co má žák zvládnout, a proto lze s určitými výhradami k těmto standardům považovat také očekávané výstupy rámcových vzdělávacích programů (Dvořák, 2012).

- Procesuální standardy, které se vztahují zejména k učebním příležitostem a odrážejí kulturu školy, vyučování a učení. Důležité jsou kompetence učitele i žáků, protože jsou závislé na pozicích nabídky a využití nabídky (Fialová a kol., 2014).
- Výstupové/výkonové standardy, které jsou přidružovány k výstupové části systému. Zde se jedná o měřitelné kompetence vtahující se k cílům vzdělávání, u nichž se očekává, že v určitém časovém období, jich bude dosaženo. Tyto standardy jsou spojovány s evaluací kvality vzdělávání (Fialová a kol., 2014).

### **2.2.2 Standardy vzdělávání v oboru Výchova ke zdraví**

V roce 2012 byla započata příprava standardů jednotlivých vzdělávacích oborů, a proto byla ustanovena pracovní skupina i pro tvorbu standardů vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví. Úkolem pověřené skupiny bylo, aby ke každému očekávanému výstupu v RVP ZV uvedli alespoň pět indikátorů a k nim maximálně tři ilustrativní úlohy. Období, ve kterém probíhala tvorba standardů, probíhaly také různé diskuse a odborná jednání, které zahrnovaly různá témata. Jedno z témat diskuse bylo například rozšíření vzdělávacího obsahu o problematiku ochrany člověka za mimořádných událostí, či změny v tématech týkajících se výchovy k rodičovství (Fialová a kol., 2014).

Obor Výchova ke zdraví je oborem, který sleduje naplňování cílů především v oblasti afektivní, proto očekávané výstupy obsahují zejména očekávané postoje a jednání v rámci každodenního lidského života. Tyto výstupy lze ale obtížněji měřit, na rozdíl od oborů, které se specifikují spíše na očekávané výstupy obsahující zejména vědomosti a dovednosti daného učiva (Fialová a kol., 2014).

Celkem je formulováno pro tento obor 16 očekávaných výstupů. Jedenáct výstupů se týká chování žáků a uplatnění získaných vědomostí v různých životních situacích. Pouze tři výstupy jsou zaměřené na vědomosti žáků a dva výstupy jsou orientovány na postoje žáků k dílčím aspektům výchovy ke zdraví. Očekávané výstupy ukazují, že je v tomto oboru opravdu nejdůležitější rozvíjet osobnost žáka, jeho sociálních a osobnostních dovedností, a to v různých simulovaných situacích (Fialová a kol., 2014).

Očekávané výstupy (RVP ZV, 2013, s. 81) Výchovy ke zdraví jsou formulovány tak, aby bylo jasné a zřejmé, čeho má žák na konci školní docházky dosáhnout. Splnění očekávaných výstupů se předpokládá u žáků 9. ročníku, tedy na konci základní školní docházky. Učivo uvedené v RVP ZV, 2013 (s. 81-83), je rozdělené do šesti celků:



- Vztahy mezi lidmi a formy soužití.
- Změny v životě člověka a jejich reflexe.
- Zdravý způsob života a péče o zdraví.
- Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence.
- Hodnota a podpora zdraví.
- Osobnostní a sociální rozvoj.

### 2.3 Rámcový vzdělávací program

„Rámcový vzdělávací program je závazný kurikulární dokument nejvyšší úrovně pro školství v České republice, jehož záměrem je vymezit výsledky vzdělávání a soubor učiva, které je škola povinna zařadit do svých školních vzdělávacích programů jakožto pro žáky závazné k osvojení. Rámcové programy se dělí podle jednotlivých etap vzdělávání a typu škol. Tyto RVP vymezují závazné „rámce“ pro jednotlivé etapy vzdělávání (předškolní, základní a střední vzdělávání.“ (Zormanová, 2014, s. 75).

RVP je v českých podmínkách dokumentem poměrně novým, avšak rychle se rozvíjejícím a především důležitým, který tvoří základ, z něhož je vycházeno při tvorbě programů dalších. Jak uvádí Tupý (2014), Rámcový vzdělávací program ve své první verzi vznikl de facto souběžně s tím, jak byla dopracována Bílá kniha, tedy od roku 2000. V první fázi se na něm podílel Výzkumný ústav pedagogický, konkrétně didaktici ústavu, kterých bylo přibližně 25, a dále týmy učitelů a ředitelů základních škol a vysokoškolských pedagogů, kteří byli přizváni ke spolupráci. Inspirací k jeho tvorbě byly kurikulární dokumenty např. Velké Británie, Švédska, Maďarska atd. První verze byla připravena v r. 2000, první verze RVP ZV v r. 2001. Verze byly postoupeny školám a expertům k posouzení. Verzí jednotlivých RVP bylo více, co se týče RVP ZV, jeho konečná verze byla schválena v prosinci 2004 a v platnost vstoupila od 1. září 2005.

Na školní úrovni jsou RVP převedeny do školních vzdělávacích programů, které si každá škola vytváří sama. Právě podle ŠVP pak probíhá konkrétní výuka ve školách. RVP jsou vytvořeny pro všechny typy vzdělávání, tj rozlišuje se např. RVP pro předškolní vzdělávání, pro gymnázia, pro umělecké školy základního uměleckého vzdělání atd. (Zormanová, 2014).

Novým konceptem, které RVP do českého školství zavedl, jsou tzv. klíčové kompetence. Ty představují souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot, které jsou důležité

pro osobní rozvoj každého jedince, a tedy i jeho optimální uplatnění ve společnosti. Smyslem a cílem vzdělání je vybavení žáků právě těmito kompetencemi, a to na úrovni, která je pro ně dosažitelná vzhledem k jejich věku a schopnostem. Klíčové kompetence jako takové se nevztahují pouze ke školní docházce, ale jedinec je jimi vybaven po celý svůj život a vychází z nich v procesu celoživotního učení. Ve vzdělávacím obsahu RVP ZV je učivo chápáno jako prostředek k jejich osvojení (Veteška, Tureckiová, 2008).

Fialová, Flemr, Marádová a Mužík (2014) podávají přehled těchto klíčových kompetencí, k nimž patří:

- Kompetence k učení.
- Kompetence k řešení problémů.
- Kompetence komunikativní.
- Kompetence sociální a personální.
- Kompetence občanské.
- Kompetence pracovní.

Podle řady odborníků, včetně pedagogů, má RVP své výhody i nevýhody. To, co je tedy na RVP nové, je prolínání vzdělávacích oblastí a mezipředmětové vztahy. Nová je i formativní složka vzdělávání, velká volnost, což ovšem mimo jiné klade zvýšené nároky na osobnost pedagoga a jeho zodpovědnost. RVP se v mnohem větší míře, než bylo praxí v předchozích konceptech, zaměřuje na praktické využití poznatků. Tomuto novému konceptu je mnohdy vytýkána právě příliš velká volnost a nedostatečné vymezení jasných mantinelů. Problematický může být přechod ze školy do školy a tedy návaznost učiva. K hlavním výhodám patří zejména zavádění projektů, tj. spojování předmětů, exkurze. Žáci jsou obohaceni o cenné zážitky, což je více, než jen pasivní přebírání informací a získávání určitých znalostí. Cenné je bezesporu také kladení důrazu na partnerství mezi učitelem a žákem (Hrubá, 2008).

Jako hlavní nedostatek spatřuje Strouhal (2013) skutečnost, že přechod od klasických osnov k RVP se udál téměř živelně. Nebyl dostatek času na přípravu učitelů. To je podle autora důsledkem dlouhodobého trendu podceňování autority učitele. Reforma školství se však děje v praxi právě prostřednictvím pedagogů a je tedy nutné, aby učitelé byli schopni naplňovat požadavky, které jsou na ně kladeny, a to jak po stránce odborné, tak i po stránce osobnostní a charakterové.

### 2.3.1 Začlenění Výchovy ke zdraví v RVP

Zormanová (2014) vnímá jako důležitou změnu skutečnost, že vzdělávací obsah základního vzdělávání v RVP ZV není rozdělen do jednotlivých vzdělávacích předmětů, ale namísto toho je v něm rozlišováno devět vzdělávacích oblastí. Každou oblast může zastupovat jeden nebo více obsahově blízkých vzdělávacích předmětů. Vzdělávací oblasti jsou následující:

- Jazyk a jazyková komunikace.
- Matematika a její aplikace.
- Informační a komunikační technologie.
- Člověk a jeho svět.
- Člověk a společnost.
- Člověk a příroda.
- Umění a kultura.
- Člověk a zdraví.
- Člověk a svět práce.

Výchova ke zdraví spadá pod vzdělávací rámec *Člověk a zdraví*, kam spadá i obor Tělesná výchova. Nejčastěji je realizovaná jako samostatný vyučovací předmět, vyučovaný na 2. stupni základních škol. Vyučovací předmět probíhá na školách nejčastěji přímo pod názvem Výchova ke zdraví, na některých školách se lze ale setkat například s označením *Rodinná výchova*. Některé školy učivo Výchovy ke zdraví implementují do jiných předmětů. RVP ZV uvádí minimální dotaci na tento předmět 2 vyučovací hodiny/týden/4 ročníky. Základní školy v České republice tento požadavek splňují, často jej i překračují (Hřivnová, 2016).

### 2.4 Výchova ke zdraví

Výrazem *zdraví* se označuje široce pojímaný zdravotní stav lidí a současně tento pojem zahrnuje také veškeré jevy a události, které zdraví ovlivňují a provázejí. Světová zdravotnická organizace (WHO, 1974) uvádí, že zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nejen nepřítomnost nemoci. Zdraví je v každém případě jedním z nejdůležitějších předpokladů kvalitního lidského života a také je důležitým faktorem ekonomického a sociálního rozvoje (Mužíková, 2010).

## 2.4.1 Charakteristika oboru Výchova ke zdraví

Výchovu ke zdraví je třeba realizovat ve dvou vzájemně propojených rovinách, a to prostřednictvím vzdělávacího obsahu oboru Výchova ke zdraví v rámci příslušného nosného vyučovacího předmětu s tím, že bude výchova ke zdraví implementována i v ostatních vyučovacích předmětech, nebo jako tzv. skryté kurikulum – podpora zdraví a bezpečí žáků se stane součástí každodenního života školy (Fialová a kol., 2014).

Marádová (2014) zdůrazňuje, že problematika zdraví se prolíná celým Rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělávání. Tato problematika je součástí jak obecné části dokumentu, tak i jeho podpůrných částí, a to v těchto souvislostech:

- Zdraví jako jeden z hlavních cílů základního vzdělávání: o podpoře a ochraně zdraví je nutné uvažovat na úrovni celé školy. Je nutné, aby všichni zaměstnanci rozuměli tomu, co je cílem žáky naučit, a jakým způsobem mohou jednotliví zaměstnanci tyto cíle naplňovat.
- Odpovědnost za vlastní rozhodování a ochrana zdraví jako klíčová kompetence: to, aby byl žák schopen rozhodovat se ve prospěch zdraví a chránit jej, je jednou z nejdůležitějších kompetencí, o jejíž osvojení a rozvoj u žáků by měla škola usilovat.
- Zdraví jako součást cílového zaměření vzdělávacích oblastí: zdraví je náplní vzdělávacích a výchovných záměrů, je součástí vzdělávacího obsahu konkrétních předmětů v ŠVP.
- Zdraví jako součást podmínek pro realizaci RVP ZV: při tvorbě ŠVP je nutné zvažovat, které z podmínek ve škole podporují, nebo naopak nepodporují zdraví žáků. K těmto podmínkám patří např. respekt k potřebám žáků, kvalita prostředí, způsoby vzdělávání, hygiena a bezpečnost atd.
- Zdravotní aspekty, tj. vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: integrace či inkluze žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je oblastí, která se zdraví značně dotýká. I tyto aspekty je tedy zohlednit např. při tvorbě ŠVP.

Výchova ke zdraví spadá pod jednu z již zmíněných devíti vzdělávacích oblastí RVP ZV s názvem Člověk a zdraví. Tato vzdělávací oblast je realizována na druhém stupni základních škol a kromě Výchovy ke zdraví zahrnuje také Tělesnou výchovu. Oba obory mají stanovenou stejnou minimální hodinovou dotaci v RVP ZV a to deset hodin. Vzdělávací obor Výchova ke

zdraví se prolíná také do ostatních vzdělávacích oblastí a je důležitá pro formování osobnosti žáka. Vzdělávání v tomto oboru je zaměřeno rozsáhle na oblasti lidského života (Pospíšilová, 2014).

Jak uvádějí Fialová, Flemr, Marádová a Mužík (2014), vzdělávání v této oblasti vede k rozvíjení zdravotní gramotnosti žáků. Vzdělávací obsah umožňuje žákům poznávat preventivní potřeby lidského organismu a též znát možnosti, jak si co nejdéle zachovat stav aktivního zdraví. Ten závisí především na správných hygienických návycích, vztahu ke způsobu stravování a využívání aktivního pohybu. Důležitý je také adekvátní postoj ke škodlivinám, zdravému pohlavnímu životu a předcházení úrazům, tělesným poškozením a nemocem. Kmenové učivo zahrnuje tyto oblasti:

- Rodina, domov a rozvoj osobnosti.
- Základy duševní a tělesné hygieny, režim dne.
- Zdravá výživa.
- Prevence zneužívání návykových látek.
- Základy sexuální výchovy.
- Osobní bezpečí.
- Pohybová aktivita a zdraví.

#### **2.4.2 Vybrané kapitoly Výchovy ke zdraví**

Cílové zaměření předmětu Výchova ke zdraví se týká formování pozitivního vztahu k vlastnímu zdraví a obecně celoživotní odpovědnosti za podporu a ochranu zdraví, a to odpovědnosti nejen vůči sobě, ale i vůči druhým, dále zahrnuje utváření pozitivních mezilidských vztahů v rodině v širším společenství, založených na úctě, toleranci a empatii. Do tohoto předmětu spadá i utváření odpovědného chování vůči sobě, ostatním, přírodě a životnímu prostředí, předvídání a analyzování důsledků vlastního chování a jednání v různých situacích, k nimž může patřit např. sexuální chování, projevy násilí, zneužívání drog atd. V neposlední řadě se Výchova ke zdraví zaměřuje také na osvojení sociálních dovedností a modelů chování, které mohou působit jako prevence proti společensky nežádoucím jevům (Marádová, 2014).

Jak upozorňují Matuš a Bednářová (2009), předmětem Výchovy ke zdraví se prolíná šest

průřezových témat, která hrají významnou roli při formování osobnosti žáka. Tato témata jsou následující: výchova demokratického občana, osobní a sociální výchova, mediální výchova, environmentální výchova, výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech, multikulturní výchova. V některých tématech Výchovy ke zdraví je velmi důležité, aby pedagog zaujímal k dětem citlivý přístup. Probírat s dětmi mnohdy velmi citlivou látku vyžaduje od učitele takt a ohleduplnost k žákům.

## 2.5 Dopravní výchova

Dopravní nehodovost je aktuálně velmi závažné téma, které se dotýká jak účastníků aktivního silničního provozu, tak i pasivního. V rámci Národní strategie bezpečnosti silničního provozu byly vytvořeny opatření realizované v ČR, která mají za úkol snižování počtu usmrčených při dopravních nehodách. Posuzování dopravní nehodovosti v České republice vychází ze systematických údajů PČR, které zahrnují podrobné statistické přehledy nehodovosti (Stodola, 2014).

Většina nejvyspělejších států, sdružených v Organizaci pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD), klade důraz na zvyšování bezpečnosti na silnicích, s čímž souvisí také věnování patřičné pozornosti dopravní výchově, a to jak na školách, tak i v celé populaci formou osvěty a preventivních programů. V řadě zemí je dopravní výchova ve školách povinná. Cílem vzdělávání v této oblasti je příprava dětí na situace, se kterými se mohou jako účastníci silničního provozu setkat, a též formování u dětí adekvátních postojů souvisejících s chováním v dopravě (OECD, 2004).

Dle výsledků publikovaných Mezinárodní zdravotnickou organizací WHO v Ženevě, jsou v rozvinutých zemích nejčastější příčinou smrtelných úrazů dětí a mládeže dopravní nehody. Tyto oběti jsou pro společnost nejen nahraditelnější i nejnákladnější. Jako prevence pak slouží opatření řídicích státních orgánů, mezi něž patří budování nových bezpečnějších komunikací, soustavná péče o etizaci dopravního prostředí, či potlačování agresivity. Povinnosti plynoucí od řídicích orgánů, které mají za úkol preventivně a výchovně působit na obyvatelstvo, se neméně důležitě dotkly i školství (Stojan, 2010).

Problematika dopravní výchovy měla své pevné místo v českém školství již ve třicátých letech minulého století. Během druhé světové války jí nebyla z pochopitelných důvodů věnována patřičná pozornost, avšak po skončení války se opět do českých škol začala vracet. Součástí školních osnov však nebyla. V šedesátých letech byl zaveden ve školách nepovinný předmět Řízení motorových vozidel. Dopravní výchově byl věnován prostor zejména

v souvislosti s oddělením BESIP, který je dnes součástí Ministerstva dopravy ČR. Po r. 1989 dopravní výchova ze škol téměř vymizela, stejně jako řada jiných témat, která byla v povědomí občanů negativně spojena s komunistickým režimem. Věnovalo se jí tak pouze pár nadšenců, a to bez centrální podpory. Do českých škol se tak vrátila od září 2013, a to v závislosti na jejím zapracování do RVP. MŠMT při přípravě RVP ZV respektovalo připomínky ministerstva dopravy a právě BESIPu. (Budský, Švancar, 2013).

Kromě praktické realizace dopravní výchovy již na nejnižších výchovně-vzdělávacích stupních, se této problematice věnuje školství i v rámci orientovaného vysokého školství. Systém dopravní výchovy v institucionální formě vytvořila poučení a systém výcviku v síti škol, od předškolních zařízení úrovně mateřských škol, přes základní školy obou stupňů, až po specificky orientovanou řídičskou přípravu na různě profesně profilovaných středních školách (Stojan, 2010).

Těžištěm výzkumného záměru „Škola a zdraví 21. století“ bylo, z hlediska vážných zranění dětí u dopravních nehod, zmapování situace a formy prevence. Dopravní výchova není jenom o umění vyučovat, ale je to součást socializačního procesu, při kterém je velice důležité, aby se do aktivit týkajících se dopravní výchovy zapojily školy aktivně. Šetření, vedoucí k poznání situace s dopravní výchovou na základních školách v ČR, proběhlo zároveň se zahraniční sondou, tedy v letech 2005 až 2007 (Stojan et al., 2008).

Výsledky vyhodnocené ze zahraničního výzkumu v letech 2005 až 2007, byly zpracované v analytické formě a hierarchicky uspořádané a v souladu se zadáním řešení bylo roztržiděné na skupinu systémových a organizačních aspektů, a na skupinu aspektů obsahových a technologických, včetně materiálních (Stojan et al., 2008).

Dle Stojana (2008) se poté systémové a organizační aspekty vesměs shodují v následujících definicích:

- Systematická a soustavná dopravní výchova je jednou z cest k řešení tragické dopravní nehodovosti.
- Stát zodpovídá za fungující formy materiálního, personálního, či ekonomického zajištění a to včetně přípravy učitelů a nákladů spojených s jejich výcvikem.
- Dopravní výchova na základních a středních školách je vymezena souborem povinného učiva.
- Rezervní obsahový prostor vyžadují regionálně různorodé dopravní

charakteristiky, nebo dopravně-technické podmínky.

- Je potřeba, aby učitelé, kteří vedou dopravní výchovu, či její výcvik, získali tuto kompetenci již při svém studiu na vysoké škole.
- Součástí veřejného vlivu pedagogů je také osvěta v oblasti dopravní výchovy pro rodiče a veřejnost na základě vysokého odborného kreditu.
- V systému kvalifikace učitelů pro dopravní výchovu musí být zajištěna také možnost dalšího vzdělávání a zdokonalování, aktualizování dosavadních odborných znalostí.
- Na školách, kde je dopravní výchova organizována také pomocí policejních a jiných instruktorů, by mělo existovat také speciální pedagogické studium těchto pracovníků a to minimálně na úrovni bakalářské.

Obsahové a technologické aspekty se také vesměs shodují v různých definicích, které lze dle Stojana (2008) vyvodit následovně:

- Program dopravní výchovy musí být na základních a středních školách odvozen z kauzality nehodovosti a implementován do systému prevence. Program musí být postaven na sociologických a pedagogicko-psychologických základech.
- Cíle dopravní výchovy jsou dosahovány v logické aplikaci obsahu učiva jednotlivých vyučovacích předmětů.
- Při účasti na jednorázových kurzech a kampaních dopravní výchovy nelze dosáhnout požadovaných cílů, proto je nutné chování vypěstovat soustavným opakováním a procvičováním.
- Význam má také výcvik v reálných podmínkách.
- Dopravní výchova je výchovou k intuitivnímu, kritickému a interaktivnímu chování, kde je důležitým fenoménem partnerství a tolerance.

### **2.5.1 Výuka DV v souvislosti s RVP ZV**

Dopravní výchova nebyla v RVP ZV popsána jako samostatný vzdělávací obor, a to vzhledem k tomu, že se jedná o oblast mnohostrannou, související s mnoha jinými tématy. Do RVP ZV však byly zařazeny dílčí způsobilosti klíčových kompetencí, tematické okruhy průřezových témat a také očekávané výstupy vzdělávacích oborů, které mají zřejmou



souvislost a význam pro dopravní výchovu. Prostřednictvím očekávaných výstupů vzdělávacích oborů se tak stala závaznou součástí základního vzdělávání (Stojan, 2008).

Na druhém stupni ZŠ jsou prvky dopravní výchovy zahrnuty do vzdělávacích oblastí Člověk a společnost a Člověk a zdraví. V dopravní výchově je kladen důraz především na bezpečné chování, chování v mimořádných situacích a základy první pomoci. V rámci Výchovy ke zdraví je probírána problematika vlivu užívání návykových látek na způsobilost řídit motorová vozidla. Dle RVP ZV jsou očekávanými výstupy těchto vzdělávacích oblastí u žáků pochopení významu solidarity mezi lidmi, včetně možností, jak může žák v případě potřeby pomoci lidem v nouzi a v situaci ohrožení, chová se vhodně a bezpečně i v méně známých prostředích, včetně silničního provozu. Žák by měl být schopen předvídat nebezpečí úrazu a těmto nebezpečím by měl přizpůsobit svoji činnost. (Neklapilová, 2009).

Podle dopravní psycholožky Vlasty Rehnové je vhodné učit dopravní výchovu nikoliv jako samostatný předmět, ale tuto výchovu provázat v rámci několika oblastí tak, jak je koncipována v RVP. Nestačí totiž mít jen teoretické znalosti, děti potřebují vědět, proč se mají chovat určitým způsobem. Dopravní výchova tak může být provázána např. s ochranou přírody, fyzikou a dalšími předměty. To ovšem předpokládá, že učitelé budou v této oblasti proškoleni (Trachtová, 2013).

### **2.5.2 Problematika výuky dopravní výchovy na 2. stupni ZŠ**

Podle Stojana (2008) musí škola předtím, než přikročí k realizaci dopravní výchovy, analyzovat prostor pro dopravní výchovu v jednotlivých vzdělávacích programech a zabývat se také tím, jaké jsou podmínky pro realizaci stanovených cílů. Je pochopitelně nezbytné, aby byl vzdělávací obsah dopravní výchovy integrovaný s jednotlivými vyučovacími předměty. Výuka může probíhat v blocích, projektech, nebo kurzech. Dopravní výchova by měla mít také mimoškolní podporu, např. ve školních družinách či školních klubech. Je záležitostí každé školy, zda zaveden dopravní výchovu jako samostatný povinný nebo volitelný vyučovacím předmět.

Žáci školního věku jsou otevření k přijímání pravidel. Mají-li si osvojit nějaké návyky či dovednosti, v tomto věku k tomu mají nejvíce dispozic. Pro žáky ZŠ je dopravní výchovy přitažlivá. Je však důležité, aby byly splněny podmínky názornosti, možnosti praktického přístupu, přitažlivých forem, zážitkového vyučování a moderního přístupu. Je bezesporu přínosné, že dopravní výchova do RVP byla zařazena. Výchova k bezpečnosti a ohleduplnosti v silničním provozu je přínosná, celospolečensky žádoucí a nezbytná (Muzikářová, 2013).

Mnoha výzkumy, ale též dlouhodobou praxí ve školách v zahraničí, bylo zjištěno, že škola hraje na úrovni základního a středního vzdělávání pro dopravní výchovu celé populace naprosto klíčovou roli. K tomu je nezbytné, aby byla realizována kvalifikovaně a dlouhodobě, a též aby pro ni byly vytvořeny nezbytné podmínky, zejména podmínky ekonomické, materiální, personální a organizační, a to jak na úrovni výuky pedagogů, kteří mají dopravní výchově děti učit, tak i při samotné realizaci ve školách. Pedagogové by měli mít možnost se v této oblasti neustále zdokonalovat. Samozřejmou součástí působení učitelů by měla být také adekvátní osvěta rodičů dětí. Rodiče totiž mnohdy podceňují svůj vliv, který v dopravní výchově mají. Přitom jsou to právě oni, kdo slouží svým dětem jako vzor a příklad, který děti již od nejtělejšího věku napodobují (Stojan, 2007).

Problematikou dopravní výchovy se již několik let zabývá například i katedra didaktických technologií Pedagogické fakulty MU. Tato katedra se zaměřuje na výuku Dopravní výchovy pro učitele jak základních škol, tak i pro učitele středních odborných škol. Studenti i učitelé jsou připravováni v této oblasti formou několika předmětů a kurzů, pro učitele prvního stupně je to například dopravní výchova ve čtvrtém semestru studia. V rámci didaktiky dopravní výchovy jsou probírány stěžejní pilíře této výuky: zařazení dopravní výchovy do vzdělávacího systému, výukové cíle dopravní výchovy, problematika vzdělávacího obsahu tohoto předmětu, výukové metody a formy, a jiné (Pecina, 2011).

### **2.5.3 Realizace dopravní výchovy na 2. stupni ZŠ**

Při výuce dopravní výchovy na druhém stupni žáci rozvíjejí své znalosti a dovednosti, které doposud získali a mají. Pozornost je tedy věnována nejen rozvíjení vědomostí, dovedností a návyků v oblasti bezpečného a ohleduplného chování v silničním provozu, snížení nehodovosti a rizik v silničním provozu a též přijetí etických norem chování, ale žáci na druhém stupni ZŠ se učí orientovat ve vztazích mezi účastníky silničního provozu, zaměřují se na utváření vhodných reakcí vedoucích k bezpečnosti nejen vlastní osoby, ale též okolí žáka, rozvíjeny jsou základy předlékařské pomoci a žáci jsou také připravováni na získání řidičského oprávnění pro malé motocykly a další skupiny. (*Kolektiv autorů, 2012*).

O tom, že se výuka dopravní výchovy neustále vyvíjí, v návaznosti na změnách ve společnosti a potřebám patřičné edukace dětí vztahující se k této problematice, svědčí i skutečnost, že jsou vydávány nové učebnice, ve kterých jsou obsaženy aktuální informace, navíc podané způsobem, který je pro děti atraktivnější. BESIP tak připravil pro nový školní rok 2015/2016 soubor nových materiálů pro výuku dopravní výchovy, a to jak pro učitele a žáky mateřských škol, tak i pro žáky škol základních. Všechny tyto výukové materiály

splňují nároky RVP. Veškeré díly na sebe navazují, a postupně tak rozvíjejí a doplňují kompetence v oblasti dopravní bezpečnosti u dětí ve věku 3 – 15 let. Co se týče učebnice pro druhý stupeň ZŠ, v ní je procvičováno učivo z prvního stupně, ale především je zaměřena na úkoly a aktivity vycházející z reálných dopravních situací (Stuchlíková, 2015).

Dopravní výchova má také velký význam v případech, kdy dítě vykazuje rizikové chování v dopravě, tj. jednání dítěte vede v rámci dopravního kontextu k dopravním kolizím, a v důsledku toho k úrazům, nebo i k úmrtím. Rizikovým způsobem se může chovat dítě v různých situacích silničního provozu, tj. např. je-li v roli chodce, cyklisty, cestujícího hromadnou dopravou, spolujezdce v motorovém vozidle, či jako řidič mopedu nebo motocyklu s objemem do 50 cm<sup>3</sup>. Rizikové chování může být způsobeno užíváním návykových látek, neznalostí dopravních předpisů, nebo osobnostními faktory, k nimž může patřit např. agresivita dítěte, depresivita, vyhledávání vzrušujících zážitků, přeceňování vlastních schopností atd. V rámci preventivních aktivit, k nimž bezpochyby dopravní výchova patří, je následně možné předcházet nehodám, úrazům, ztrátám na životech, psychickým traumatům, materiálním škodám, negativním ekonomickým dopadům způsobeným např. dopravním kolapsem, a též v obecnější rovině ničení životního prostředí. Děti je tedy nutné vzdělávat a vychovávat v této oblasti, a to systematicky, od mateřské školy až po získání řidičského oprávnění (Urban, 2012).

Při edukaci dětí v oblasti dopravní výchovy je vhodné vycházet též ze specifíků, které souvisejí s věkem dítěte a charakteristickými projevy, které děti ve svém chování vykazují. Pro mladší děti je obtížné dlouhodoběji zaměřit pozornost na určité situace, nedokáží správně odhadnout vzdálenost, rychlost, a jejich rozhodování spojené např. s chováním v silničním provozu je tak mnohdy konzervativní a chybné. Děti např. plně rozumějí tomu, jak se mají chovat jako chodci, přibližně až ve věku 11 – 12 let. Navíc, i když dítě získají patřičné dovednosti, ještě to neznamená, že je zohlední ve svém chování. Dětské chování je oproti chování dospělých méně konzistentní. Jsou více ovlivnitelné, a tak se mnohdy chovají např. pod tlakem vrstevníků ať již jako chodci, nebo cyklisté, velmi riskantně. Pubertální a adolescentní děti mají navíc často tendenci přeceňovat své schopnosti, mají pocit, že mají svůj život zcela pod kontrolou, stavějí se do opozice proti autoritám, je pro ně důležité, jak jsou přijímáni vrstevníky. To vše mnohdy vede k tomu, že je jejich chování je v silničním provozu riskantní a nezodpovědné a děti se tak stávají častými oběťmi dopravních nehod (OECD, 2004).

Dopravní výchovu nemusí mít na starosti pouze pedagogové, ale jak již bylo uvedeno,

děti je vždy vítáno, když je výuka interaktivní a jak děti, tak i pedagogové navíc vítají, když je možné teoretické poznatky propojit s praktickou ukázkou.

Jak uvádí Volný (1976), žák v procesu poznávání potřebuje aktivizovat smyslové orgány zejména praktickým vyučováním, či jinými výchovnými opatřeními pro zlepšení a zkvalitnění jeho vývoje. Zejména v dopravní výchově je u něj vyžadován při získávání poznatků zpětnovazební systém, nejen pouhé přijímání informací.

Na základních školách tak jsou často realizovány přednášky ze strany Policie ČR, a to na téma dopravní výchova a bezpečnost v silničním provozu. Policisté se s dětmi zaměřují např. na problematiku bezpečného přecházení po silnici, nastiňují různé situace, které mohou děti v silničním provozu potkat, vysvětlují správné řešení těchto situací. K dalším aktuálním tématům patří např. povinná výbava kola, pohyb na kole v silničním provozu, povinnost nosit cyklistickou přilbu a též být vybaven vhodnými reflexními prvky. Přednášky se velmi často konají přímo v terénu. Tímto způsobem je možné např. ukázat povinnou výbavu kola, děti mohou soutěžit v jízdě zručnosti a plnit řadu pro ně zajímavých úkolů (Procházková, 2013).

Edukace dětí v oblasti dopravní výchovy však nemusí být pouze záležitostí školy, resp. je vhodné, když v této oblasti škola spolupracuje jak s rodiči, tak i např. s městem či obcí, pod které spadá. Např. v holandském Utrechtu mohou základní školy ve městě získat cenu Road Safety Label, pakliže se aktivně zabývají dopravní výchovou. Ta obnáší mimo jiné ustavení týmu pedagogů a rodičů, kteří se pravidelně scházejí a probírají důležitá témata a zabývají se také tím, jakým způsobem se děti dopravují do škol. Učitelé na všech stupních se věnují dopravní výchově, všechny děti musí absolvovat test zaměřený na dopravu, který je určený pro všechny děti v Holandsku. Své znalosti a dovednosti děti si ověřují na hřištích (Dziekan, Riedel, Müller, Abraham, Kettner, Daubi, 2013).

#### **2.5.4. Metody výuky učiva obsahujícího prvky DV**

V publikaci Dopravní výchova (2012) jsou uvedena témata, kterým je možné se v rámci DV věnovat. Patří k nim např. problematika rizikového chování v dopravě, požár auta, chování na železničním přejezdu, rychlost řízení, užívání bezpečnostních pásů v autě, jak se zachovat v případě, kdy se jedinec stane svědkem dopravní nehody, rizika brzdění při řízení, nutnost užívání helmy, co způsobuje počasí v dopravě, negativní dopad užívání alkoholu v dopravě, jak jednat, je-li zcizen dopravní prostředek, a též okolnosti jízdy či pohybu na různých typech silnic. Samotná realizace zahrnuje tyto prvky:

- Žáci pracují s řadou jim předložených dilemat a mají se rozhodovat, jak má hlavní

hrdina situaci řešit. Příběh není dokončený, žákům není předloženo ideální řešení.

- Děti mohou pracovat samostatně, nebo ve skupinách,
- Situace je následně analyzována, zejména z pohledu možných strategií a rizik, ale též emocí, které v dopravním prostředí vznikají.
- V ideálním případě je možné práci se třídou doplnit např. o diskusi s odborníky (např. hasiči, policisty atd.).

Horká a Hromádka (2011) považují za důležitá témata, která je možno s dětmi v rámci DV probírat, např. problematiku energetických zdrojů dopravy, vliv dopravy na životní prostředí, zdravotní rizika zplodin automobilové dopravy apod. Autoři realizovali v r. 2008 výzkum mezi českými dětmi na základních školách, v němž mimo jiné zjišťovali postoje žáků k automobilismu. Mimo jiné dospěli k závěru, že i když negativní dopad dopravy na životní prostředí je neoddiskutovatelný a velmi škodlivý, automobilová doprava je mezi mládeží velmi populární. Nemá tedy smysl ve výuce vystupovat proti ní radikálněji, neboť to by v rámci odporu naopak ještě více posílilo jejich pozitivní přístup k ní. Daleko větší smysl má tak probírat se žáky možná dilemata, která se jich budou jednou v budoucnosti více osobně dotýkat.

Lepší podmínky pro implementaci dopravní výuky do výchovy mají školy, u kterých v minulosti vznikla dopravní hřiště, nebo které mají takové zařízení ve svém blízkém okolí. Na těchto hřištích také bývají k dispozici lektoři dopravní výchovy. Pochopitelně ne všechny školy mohou této výhody využívat. Vybudování dopravního hřiště stojí přibližně 4 – 11 miliónů korun. U výuku na dopravních hřištích mají školy velký zájem - např. v Praze je těchto hřišť přibližně deset a využívá je celkem 145 škol. (Budský, Švancar, 2013).

Na druhém stupni ZŠ doporučuje Muzikářová (2013b) používat zejména tyto metody a techniky:

- Praktická cvičení a lekce zážitkového vyučování.
- Meziročníkové práce. Žáci mohou spolupracovat s ostatními ročníky, vést lekce pro mladší spolužáky.
- Sociální a jiné hry.
- Výtvarné techniky a techniky pracovního vyučování.
- Aktivní práce s daty, které žáci získají na internetu.

- Vytváření a řešení modelových situací.
- Zapojení techniky – např. fotografování, práce s internetem, webové stránky apod.
- Vytváření samostatných, kolektivních, jednorázových i navazujících projektů
- Školní soutěže.
- Beseda s odborníky – např. s dopravními experty, příslušníky Policie ČR, zdravotníky.
- Individuální či domácí činnost.

Plucková, Vičar, Milěř, Sládek, Svoboda, Šmejkalová a Šibor (2015) uvádějí několik metod, které je možné při dopravní výchově použít. Patří k nim např.:

- Aktivně vyhledat na svém oděvu či ve školním batohu pomůcky, které umožní žákům dodržet zásadu „vidět a být viděn“.
- Sahrát ve dvojicích rozhovor mezi svědkem nehody, který ji chce nahlásit, a operátorem tísňové linky.
- Trénovat resuscitaci.

V oblasti dopravní výchovy, jak je již výše uvedeno, jsou využívány zejména aktivizační výukové metody. Dle Peciny (Škola a zdraví 21, 2011) byl ve školním roce 2010/2011 realizován výzkum výukových metod, které používají učitelé tohoto předmětu v Jihomoravském a Moravskoslezském kraji. Výzkumu se zúčastnilo 500 respondentů a byly zjištěny následující informace:

- Učitelé používají převážně klasické výukové metody.
- Snaha učitelů žáky aktivizovat, ale ne vždy jsou k aktivizaci žáků vhodné podmínky.
- Didaktické hry jako jedna z metod jsou využívány minimálně, či vůbec.

Dle Stojana a Peciny (Škola a zdraví 21, 2009) a jejich výzkumného šetření vyplývá, že žáci pro potřeby výuky dopravní výchovy doporučují široké spektrum výukových metod i organizačních forem. Kromě klasické výuky v učebně často doporučují zejména praktickou dopravní výuku na dopravním hřišti a jinde.

## **2.6 Ochrana člověka za mimořádných událostí**

Díky postupným změnám klimatických podmínek na Zemi, které jsou do jisté míry

ovlivněny také činností člověka, se téměř denně setkáváme s působením živlů, jako jsou povodně, zemětřesení, sopečné erupce, či například požáry. Tyto katastrofy se odehrávají kdekoliv na světě a proto je dobré vědět, pro jaké země jsou jednotlivé přírodní jevy typické, jak velké škody takové katastrofy mohou napáchat a jak se v takových případech můžeme zachovat my sami.

Současná koncepce ochrany obyvatelstva zdůrazňuje potřebu vzdělávání a zvyšování povědomí o mimořádných událostech a také spoluodpovědnost občanů za svoji ochranu. Vychází z předpokladu, že dobře informovaný člověk reálněji posuzuje možné ohrožení a nebezpečné situace a v případě potřeby pomáhá nejen sobě, ale i druhým (Marádová, Hanušová, 2009).

Nemalou roli při začlenění této tematiky do vzdělávacích programů měla i aktuální hrozba terorismu, která narostla zejména po 11. září 2001, kdy se cílem koordinovaných teroristických útoků staly Spojené státy. Je zřejmé, že kterékoliv místo na Zemi může být terorismem ohroženo a je tedy důležité, aby občany, tedy i děti, mimořádné události tolik nepřekvapily a má smysl se na ně připravit, resp. přemýšlet, jak v případě, že nastanou, ochránit sebe a své blízké (Horská, Marádová, Slávik, 2002).

Všechny výše uvedené skutečnosti tedy vedly MŠMT ČR k vydání *Pokynu k začlenění tematiky ochrany člověka za mimořádných událostí* do vzdělávacích programů. Tento pokyn byl vydán 4. 3. 2003 pod č.j. 12050/03-22 a hlavním impulzem k jeho vytvoření byly teroristické akce 11. září 2001 v USA a povodně v letech 1997 a 2002 v České republice (Sedláček, 2006, s. 4).

### **2.6.1 Výuka OČMU v souvislosti s RVP ZV**

Problematika ochrany člověka za mimořádných událostí byla tedy včleněna do vzdělávacích dokumentů. Dodatkem k učebním dokumentům „Ochrana člověka za mimořádných událostí“ (č.j. 13586/03-22 ze dne 4. března 2003) byly platné dokumenty doplněny následovně: Do učebních dokumentů pro základní školy, střední školy a vyšší odborné školy a do učebních dokumentů pro speciální školy se zařazuje tematika Ochrana člověka za mimořádných událostí v rozsahu nejméně 6 vyučovacích hodin ročně v každém ročníku. Pro potřeby praxe bylo vydáno několik metodických příruček, jak pro učitele, tak pro žáky ZŠ i SŠ, zejména za pomoci HZS České republiky (Marádová, Hanušová, 2009).

Výuka *Ochrany obyvatelstva za mimořádných událostí* by měla být vyučována v návaznosti na věková specifika a potřeby žáků. Učivo je na druhém stupni ZŠ významnou

částí vzdělávací oblasti Člověk a zdraví, a je přímo vřazeno do vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví. Samotný obsah vychází i z jiných oborů vzdělávacích oblastí, k nimž patří Člověk a příroda (tj. zeměpis a přírodopis), Člověk a společnost (dějepis, výchova k občanství), a také je možné v něm uplatnit okruhy průřezového tématu Enviromentální výchova, zejména témata věnovaná ekosystémům, základním podmínkám života, lidských aktivit a problémů životního prostředí (Sedláček, 2006).

### **2.6.2 Základní pojmy**

S problematikou mimořádných událostí a krizových situací souvisejí základní pojmy, které se žáci základních škol učí. Mezi tyto pojmy patří například mimořádná událost, krizová situace, živelní pohroma, havárie, evakuace, záchranné práce, likvidační práce, a jiné.

Nebezpečí mimořádných událostí spočívá především v tom, že vznikají často velmi rychle, neočekávaně a mohou být tedy mnohdy velmi podceňovány, případně jedinec vlivem stresu na ně nedokáže vhodně zareagovat. Je tedy nezbytné se na ně systematicky připravovat, resp. připravovat na jejich zvládnutí a překonání doprovodného strachu a paniky. Pakliže je jedinec dostatečně informován a na určitou událost pokud možno dobře připraven, je daleko lépe schopen správně vyhodnotit situaci a poskytnout tak pomoc nejen sobě, ale i ostatním. Následky mimořádných událostí mohou být dalekosáhlé (Kopecký, Tilcerová, Šiman, 2014).

Mimořádná událost je škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, či havárií. Tyto jevy ohrožují člověka na životě a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací (Nováková, Krulík, Bureš, 2011).

Ochranou obyvatelstva se rozumí plnění úkolů civilní ochrany, zejména varování, evakuace, ukrytí a nouzové přežití obyvatelstva a další opatření k zabezpečení ochrany jeho života, zdraví a majetku. Ochrana obyvatelstva zahrnuje také soubor právních, organizačních, materiálních a dalších opatření, jejichž cílem je především ochrana osob a jejich majetku (Kopecký, Tilcerová, Šiman, 2014, s. 12).

Mezi mimořádné události mohou být řazeny živelní pohromy jako jsou povodně, záplavy, záplavy vzniklé rozrušením vodních děl, vichřice, sesuvy půdy, požáry, či sopečné výbuchy. Tyto živelní pohromy jsou velice rychlé a nenadálé, ale i rovněž pozvolně probíhající přírodní procesy mimořádných rozměrů. Tyto pohromy jsou členěny do různých oblastí, skupin a podskupin, často například dle místa vzniku (tzv. genetická klasifikace) a jiné (Nováková, Krulík, Bureš, 2011).

Děti se učí rozlišovat mezi povodněmi a záplavami. Učivo je možné přiblížit na



konkrétním případě povodní v Čechách v r. 2002. S žáky je probíráno, jak vyhodnocovat informace o počasí, jak odhadnout nebezpečí případných povodní a jak reagovat v situaci, kdy povodně či záplavy, nebo jiné katastrofické události nastanou. Probírány jsou tedy také postupy evakuace, způsob pomoci postiženým, ale též jak likvidovat následky např. po povodni způsobem, který nepovede k poškození zdraví osob. Pozornost je věnována hygienickým a bezpečnostním opatřením, ale též tomu, co je to solidarita a vzájemná pomoc (Sedláček, 2006)

Dále mezi mimořádné události patří havárie s únikem nebezpečných látek, jako například ropné havárie, radiační havárie, či havárie v chemickém provozu. Jsou zde zařazeny ale i ostatní události a to stále častěji se vyskytující teroristické činy, epidemie nakažlivých onemocnění lidí i zvířat, nebo rozsáhlé dopravní havárie. Komplexní pojetí (dělení mimořádných událostí) a jeho znázornění je uvedeno v příloze č. 2. Mimořádné události mohou tedy být buď původu přírodního, nebo antropogenního (člověkem způsobeného) (Marádová, 2007).

Evakuace znamená přemístění osob, cenných věcí a hospodářských zvířat z ohroženého prostoru na jiné území. Prostor může být ohrožený například sesuvem půdy, povodní, požárem. Při evakuaci je třeba dbát na pokyny záchranných složek a obecnými pokyny při evakuaci (opuštění domu, bytu). Mezi tyto obecné pokyny pro obyvatele platí zejména vypnout elektrické spotřebiče, uzavřít přívod vody a plynu, ujistit se, zda jsou i sousedé o evakuaci informováni a vzít s sebou předem zabalené evakuační zavazadlo (Kopecký, Tilcerová, Šiman, 2014).

Záchranné práce slouží k odvrácení, nebo omezení bezprostředního působení rizik vzniklých mimořádnou událostí, zejména ve vztahu k ohrožení zdraví, života, nebo také majetku a životního prostředí. Jedná se o činnosti vedoucí k přerušení příčin těchto událostí. Na tyto práce navazují práce likvidační, které slouží k odstranění následků způsobených mimořádnou událostí (Nováková, Krulík, Bureš, 2011).

Žáci se v předmětu také učí, co je to integrovaný záchranný sbor (IZS) a kdo má tedy na starosti ochranu obyvatelstva. Hlavní zodpovědnost nese Ministerstvo vnitra. Hlavními složkami IZS jsou Hasičský záchranný sbor České republiky, jednotky požární ochrany zařazené do plošného krytí, zdravotnická záchranná služba a Policie ČR. Žáci dostávají informace o tom, jaké jsou linky tísňového volání, a též operační a informační střediska (Martínek, 2003).

Je důležité, aby děti také věděly, jakým způsobem se o mimořádných událostech mohou dozvědět. Na vznik mimořádných událostí je občan upozorněn zvukem sirén, zprávami v rozhlase, televizi nebo tisku, hlášením místního rozhlasu nebo pojízdného rozhlasového vozu. Od 1. 11. 2001 je také v České republice zaveden jeden varovný signál s názvem všeobecná výstraha. Ten se vyhláší při hrozbě nebo vzniku mimořádných událostí, které mohou ohrozit životy a zdraví občanů, majetek a životní prostředí. Tento signál je snadno rozlišitelný. Jedná se o kolísavý tón sirény po dobu 140 vteřin. Signál může být vyhlášován třikrát za sebou, přibližně v tříminutových intervalech. Jakmile je signál vyhlášen, následují tísňové informace z hromadných informačních prostředků. Kromě varovného signálu je v ČR zaveden také signál požární ochrany, který je vyhlášován přerušovaným tónem sirény po dobu 1 minuty. Mimo jiné také v ČR probíhá pravidelně akustická zkouška sirén. (Horská, Marádová, Slávik, 2002).

### **2.6.3 Metody výuky učiva obsahujícího prvky OČMU**

Metodika výuky závisí jak na probíraném tématu, tak i na typu školy či třídy. Velký vliv má také erudice učitele a jeho zkušenost s probíranou látkou. Rozdíl tedy bude v tom, zdali téma žákům zprostředkovává odborník, který tématu rozumí, navíc má s pedagogickou praxí mnoholetou zkušenost, nebo zda předmět učí začínající pedagog s aprobační odlišnou. V obou případech je však vhodné, aby byly při výuce dodrženy základní principy, kterými jsou postupnost, posloupnost, systematičnost a soustavnost. Nosným bodem výuky je názornost (Sedláček, 2006).

V tomto předmětu se uplatňují zejména aktivizační metody výuky, čímž je výuka pro žáky poutavější. Využívány jsou metody slovní (diskuse, vysvětlování), metody názorně-demonstrační (pozorování, předvádění) i metody praktické (simulace určitých situací, nácvik dovedností). V teoretické části bloků je tedy učivo probíráno převážně metodou diskuse, kde je důležitá aktivní komunikace všech zúčastněných. Žákům jsou sděleny veškeré informace, které by měli znát. Praktická část bloků se pak věnuje zejména metodám praktickým, jako je například instruktážní metoda. Instruktáž je kombinovaná metoda, která sestává z vysvětlení, předvedení a vlastního nácviku činností (projekt NAPLNO, 2008).

Podobně jako i v jiných předmětech, je vhodné, aby učitel začal novou hodinu stručným opakováním předchozí látky. Je-li to možné, měl by pedagog zvolit jiný způsob podání informací, aby tak měli možnost pochopit látku i ti žáci, kteří jí v minulé hodině zcela neporozuměli. Při výkladu látky by do ní měli být v ideálním případě zapojeny i děti, tj. učitel by neměl informace podávat pasivně. Pracovat je možné s různými pomůckami, čerpat je

možné také např. z médií – pedagog se může v hodině věnovat např. poslední povodni, havárii ve vlastní obci atd. V tomto předmětu žáci získávají informace důležité pro jejich budoucí život, informace, které jim mohou pomoci zvládnout nečekané události v životě, a je tak důležité, aby se děti nad danou látku v hodině zamýšlely a mohly si uvědomit, jak jsou pro ně tyto poznatky důležité. Učitel by měl s dětmi probírat také význam prevence a následné ochrany (Sedláček, 2006).

Jakmile je téma ve třídách probráno, je vhodné např. v rámci ročníku nebo v rámci školy provést praktické cvičení, aby bylo možné ověřit získané dovednosti a znalosti. Jaký obsah, způsob a časový rozsah toto cvičení může mít, je vždy v kompetenci ředitele školy. K těmto cvičením může patřit např. prohlídka rozmístění protipožárních prostředků ve škole a praktická ukázka používání těchto prostředků, je možné provést cvičnou evakuaci školy, ověřit znalosti zásad chování při opuštění bytu, chování v případě povodní, poskytování první pomoci. Tato cvičení mohou být prováděna praktickou ukázkou, procvičením, případně s využitím testů. Některé části cvičení je možno provádět také formou soutěže mezi třídami. Je-li praktické cvičení organizováno v rámci školy, je vhodné využít při jeho realizaci např. příslušníky záchranných sborů krajů, odborníky z řad Policie ČR, Českého červeného kříže atd. (Martínek, 2003).

Plucková, Vičar, Milěš, Sládek, Svoboda, Šmejkalová a Šibor (2015) uvádějí několik metod, pomocí nichž je možné s dětmi pracovat. Patří k nim např.:

- Trénovat resuscitaci.
- Vypracovat práci na určité téma – např. téma nouzového přežití v přírodě.
- Práce ve skupině na určité téma – např. jakými přírodninami je možné v případě nouzového přežití v přírodě nahradit jídelníček.
- Připravit si vlastní KPZ.

### **3 Metodologie**

Výzkumná část diplomové práce je zaměřena na znalosti žáků v oboru Výchova ke zdraví na konci devátého ročníku. Tato část práce se bude zabývat zejména hodnocením znalostí žáků na základě dotazníkového šetření obsahujícího otázky ze všech kapitol tohoto oboru.

Výzkumné šetření bylo provedeno dle grantového projektu IGA\_PdF\_2015\_003. Na základě stanovených cílů byl vypracován evaluační nástroj – didaktický test pro Výchovu ke zdraví. Tento test obsahoval celkem 16 otázek, každá otázka se vztahovala k jednomu ze šestnácti očekávaných výstupů stanovených ve Výchově ke zdraví a jedná se o test zadávaný na konci školní výuky, tedy na konci devátého ročníku ZŠ. Otázky obsažené v testu byly otevřené i uzavřené a celý didaktický test byl konzultován s odborníky z jiných pedagogických fakult v České republice, i s odborníky Národního ústavu pro vzdělávání.

Hlavním cílem bylo zjistit, zda se vědomostí žáků na konci devátého ročníku základní školy shodují s očekávanými výstupy uvedenými v RVP ZV v oboru Výchova ke zdraví. Dalším cílem bylo také prozkoumat, které oblasti tohoto předmětu činí žákům potíže a které naopak ovládají a zmapovat znalosti žáků zejména z oblastí Dopravní výchovy a Ochrany člověka za mimořádných událostí, jejichž výuka je blíže popsána již v teoretické části práce.

#### **3.1 Cílová skupina a charakteristika zkoumaného souboru**

Cílovou skupinou výzkumu jsou žáci devátého ročníku jednotlivých základních škol v České republice. Očekávané výstupy v RVP ZV pro tento předmět jsou ukotveny až na konci devátého ročníku, jelikož se Výchova ke zdraví vyučuje pouze na druhém stupni ZŠ. Proto byli jako cílová skupina zvoleni právě žáci ukončující základní vzdělání, tedy žáci ve věku čtrnáct až patnáct let. Školy spolupodílející se na výzkumném šetření byly vybrány z Rejstříku škol a školských zařízení a o spolupráci byly požádány zejména proškolenými studenty Pedagogické fakulty v březnu roku 2015.

**Tabulka 1. Charakteristika cílové skupiny výzkumného šetření**

	ZŠ 1	ZŠ 2	ZŠ 3	ZŠ 4	ZŠ 5	ZŠ 6	ZŠ 7	Celkem
Počet dívek	8	4	4	4	7	7	22	56
Počet chlapců	10	6	8	12	21	10	27	94
Počet žáků celkem	18	10	12	16	28	17	49	150

Tabulka 1 popisuje, kolik škol a kolik žáků se výzkumného šetření zúčastnilo. Didaktický test byl vyplňován anonymně, vyhodnocení tedy probíhá také anonymně, jednotlivé školy jsou proto označeny jako ZŠ 1 až ZŠ 7.

Celkem se výzkumu zúčastnilo 150 žáků, z toho 56 dívek a 94 chlapců.

### 3.2 Organizace výzkumu

Sběr dat na školách, které s provedením výzkumu souhlasily, proběhl v březnu roku 2015, při probíhající Souvislé pedagogické praxi 1 studenty, kteří na daných školách praxi prováděli. Vybrány k tomu byly právě vyučovací hodiny předmětu Výchovy ke zdraví, přičemž si žáci didaktickým testem zopakovali, co se na druhém stupni v tomto předmětu naučili.

### 3.3 Metody sběru dat

Jako metoda sběru dat byl vypracován evaluační nástroj – didaktický test pro obor Výchova ke zdraví. Tento test byl vypracován dle zásad kriteriálního testu (Chráška, 2007). Při hodnocení jednotlivých otázek v testu se hodnotí, zda žák otázku zcela zvládl, nebo nezvládl. Poslední dvě otázky v testu, tedy otázky patnáct a šestnáct navíc navazují na teoretickou část práce, proto je jejich rozpracování obohaceno o detailnější popis odpovědí žáků.

Na vyplnění písemného testu měli žáci celkem 60 minut a každý žák pracoval samostatně. Test se skládal ze šestnácti otázek, z nichž každá otázka představovala učivo jednoho ze šestnácti očekávaných výstupů pro obor Výchova ke zdraví dle RVP ZV 2013 (s. 81). Jednotlivé otázky v testu byly formulovány na základě Vzdělávacích standardů Výchovy ke zdraví, přesněji formou ilustrativních úloh, které se ve Vzdělávacích standardech vyskytují. Testové otázky vyžadovaly několik způsobů odpovědi, některé odpověď ANO – NE, jiné vlastní formulaci odpovědi žáka a některé vyžadovaly výběr a seřazení pojmů

z nabídky různých možností odpovědí. Samotný didaktický test je přiložen k nahlédnutí v přílohách na konci diplomové práce.

Jelikož se výsledky o správnosti a nesprávnosti odpovězených otázek v testu vztahují k jednotlivým očekávaným výstupům pro obor Výchova ke zdraví v RVP ZV 2013 (s. 81), je zde uveden přepis všech očekávaných výstupů:

*Očekávané výstupy (RVP ZV, 2013, s. 81). Výchovy ke zdraví (VZ znamená Výchova ke zdraví, -9- znamená, že se vztahují k 9. ročníku základní školy, -1- značí tematický celek, který je u VZ vždy jeden a poslední číslo, tedy -1 až -16 znamená číslo očekávaného výstupu). Očekávané výstupy jsou formulovány tak, aby bylo zřejmé, čeho má žák na konci základní školní docházky dosáhnout.*

**Žák:**

- *VZ-9-1-01 respektuje přijatá pravidla soužití mezi spolužáky i jinými vrstevníky a přispívá k utváření dobrých mezilidských vztahů v komunitě.*
- *VZ-9-1-02 vysvětlí role členů komunity (rodiny, třídy, spolku) a uvede příklady pozitivního a negativního vlivu na kvalitu sociálního klimatu (vrstevnická komunita, rodinné prostředí) z hlediska prospěšnosti zdraví.*
- *VZ-9-1-03 vysvětlí na příkladech přímé souvislosti mezi tělesným, duševním a sociálním zdravím; vysvětlí vztah mezi uspokojováním základních lidských potřeb a hodnotou zdraví.*
- *VZ-9-1-04 posoudí různé způsoby chování lidí z hlediska odpovědnosti za vlastní zdraví i zdraví druhých a vyvozuje z nich osobní odpovědnost ve prospěch aktivní podpory zdraví.*
- *VZ-9-1-05 usiluje v rámci svých možností a zkušeností o aktivní podporu zdraví.*
- *VZ-9-1-06 vyjádří vlastní názor k problematice zdraví a diskutuje o něm v kruhu vrstevníků, rodiny i v nejbližším okolí.*
- *VZ-9-1-07 dává do souvislosti složení stravy a způsob stravování s rozvojem civilizačních nemocí a v rámci svých možností uplatňuje zdravé stravovací návyky.*
- *VZ-9-1-08 uplatňuje osvojené preventivní způsoby rozhodování, chování a jednání v souvislosti s běžnými, přenosnými, civilizačními a jinými chorobami; svěří se se zdravotním problémem a v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc.*

- *VZ-9-1-09 projevuje odpovědný vztah k sobě samému, k vlastnímu dospívání a pravidlům zdravého životního stylu; dobrovolně se podílí na programech podpory zdraví v rámci školy a obce.*
- *VZ-9-1-10 samostatně využívá osvojené kompenzační a relaxační techniky a sociální dovednosti k regeneraci organismu, překonávání únavy a předcházení stresovým situacím.*
- *VZ-9-1-11 respektuje změny v období dospívání, vhodně na ně reaguje; kultivovaně se chová k opačnému pohlaví.*
- *VZ-9-1-12 respektuje význam sexuality v souvislosti se zdravím, etikou, morálkou a pozitivními životními cíli; chápe význam zdrženlivosti v dospívání a odpovědného sexuálního chování.*
- *VZ-9-1-13 uvádí do souvislostí zdravotní a psychosociální rizika spojená se zneužíváním návykových látek a životní perspektivu mladého člověka; uplatňuje osvojené sociální dovednosti a modely chování při kontaktu se sociálně patologickými jevy ve škole i mimo ni; v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc sobě nebo druhým.*
- *VZ-9-1-14 vyhodnotí na základě svých znalostí a zkušeností možný manipulativní vliv vrstevníků, médií, sekt; uplatňuje osvojené dovednosti komunikační obrany proti manipulaci a agresi.*
- *VZ-9-1-15 projevuje odpovědné chování v rizikových situacích silniční a železniční dopravy; aktivně předchází situacím ohrožení zdraví a osobního bezpečí; v případě potřeby poskytne adekvátní první pomoc.*
- *VZ-9-1-16 uplatňuje adekvátní způsoby chování a ochrany v modelových situacích ohrožení, nebezpečí i mimořádných událostí.*

### **3.4 Analýza získaných dat**

Analýza získaných dat probíhala především s využitím softwaru MS Excel, do kterého byly jednotlivé položky didaktického testu postupně vkládány. Tento software také autorovi sloužil k vyhodnocování tabulek a grafů. K třídění dat sloužila také tzv. „čárkovací metoda“ (Chráska, 2007), neboli ruční zpracování dat na základě zapisování správných a nesprávných

odpovědí do připravené tabulky. Za správnou odpověď byla považována odpověď zcela správná, nevyplněné položky testu byly spolu s chybnými odpověďmi považovány za nesprávné, neboť se přihlíželo k faktu, že nezodpovězenou otázku dotyčný žák nevěděl. Otázky mapující hodnotové postoje žáků byly vždy vyhodnocovány jako správné, pokud byly zodpovězeny.



## 4 Výsledky a diskuze

K výsledkům jednotlivých testových úloh je vždy přiřazena tabulka znázorňující četnost správných odpovědí, četnost špatných odpovědí i četnost odpovědí nezodpovězených. Výsledky testových otázek číslo patnáct a šestnáct jsou následně detailně rozpracovány o grafické znázornění a detailnější vyhodnocení odpovědí žáků.

Na závěr této kapitoly, ve shrnutí výsledků testových úloh, je zařazena souhrnná tabulka a graf znázorňující úspěšnost žáků v jednotlivých otázkách obsažených v testu.

### 1. Vysvětli vlastními slovy rozdíl mezi právními a etickými pravidly (psanými a nepsanými pravidly):

První položka obsažena v didaktickém testu mapovala očekávaný výstup VZ-9-1-01 a zaměřovala se zejména na pravidla přijímána společností.

Žáci nejčastěji popisovali psaná pravidla jako ta, která se musí dodržovat, jinak může nastat sankce. Nepsaná, neboli etická pravidla vysvětlovali jako ta, která nejsou ukotvena v zákoně a nejsou tedy právně postížitelná, ale měli bychom je dodržovat pro správné fungování společnosti. Za správně zodpovězenou otázku byla považována ta, u které žák vysvětlil rozdíl mezi právními i etickými pravidly. Správně odpovědělo 39 žáků (26 %), otázku ponechal bez odpovědi 84 žáků (54 %). Podrobnější přehled je uveden v tabulce 2.

**Tabulka 2. Četnost správných a špatných odpovědí u otázky číslo 1.**

Počet dosažených bodů	Počet žáků	V %
0 bodů	84	56,0%
1 bod	27	18,0%
2 body	39	26,0%
<b>Celkem</b>	150	100,0%

### 2. Uveď alespoň tři příklady chování, které přispívají k utváření dobrého sociálního klimatu (např. Přátelství) nebo ho narušují (např. Agresivita).

Tato otázka se vztahovala k očekávanému výstupu VZ-9-1-02 a vyžadovala vlastní postoj žáků k určení chování, které podle nich pozitivně či negativně ovlivňuje sociální klima.

Za příklad utváření dobrého sociálního klimatu bylo považováno například přátelství,

pravdomlupnost, ochota, či laskavost. Za příklady chování narušující sociální klima byla považována například agresivita, sobeckost, lhaní, či pomlvy. Za správně zodpovězenou otázku byla považována ta, u které žák uvedl všech šest příkladů chování. Správně odpovědělo 65 žáků (43,3 %), pět příkladů uvedlo 23 žáků (15,3 %) a vůbec neodpovědělo 14 žáků (9,3 %). Podrobnější rozpis je uveden v tabulce 3.

**Tabulka 3. Četnost počtu dosažených bodů u otázky číslo 2.**

Počet dosažených bodů	Počet žáků	V %
0 bodů	14	9,3%
1 bod	7	4,7%
2 body	7	4,7%
3 body	12	8,0%
4 body	22	14,7%
5 bodů	23	15,3%
6 bodů	65	43,3%

Mezi nejčastěji uváděné příklady chování přispívající k dobrému sociálnímu klimatu patřilo přátelství, poté láska a slušnost. Jako příklady chování narušující sociální klima byla žáky nejčastěji uváděna agresivita, šikana a hádky. Podrobnější popis četnosti odpovědí je znázorněn v tabulkách 4 a 5.

**Tabulka 4. Četnost zodpovězených příkladů chování podporující dobré sociální klima.**

Příklady chování přispívající k dobrému sociálnímu klimatu	Četnost odpovědí	V %
Přátelství	34	22,6%
Láska	25	16,7%
Slušnost	22	14,7%

**Tabulka 5. Četnost zodpovězených příkladů chování narušující dobré soc. klima.**

Příklady chování přispívající ke špatnému sociálnímu klimatu	Četnost odpovědí	V %
Agrese/agresivita	39	26,0%
Šikana	36	24,0%
Hádky/nadávání	31	20,7%

### 3. Rozhodni, zda uvedené pojmy patří mezi základní, či vyšší lidské potřeby, a zapiš je do správné tabulky.

Otázka umístěna v didaktickém testu na třetím místě a vztahující se k očekávanému výstupu VZ-9-1-03, nabízela žákům na výběr devět životních hodnot, které měli zařadit do tabulky základních lidských potřeb, nebo vyšších lidských potřeb. Mezi nabízené pojmy patřilo: **dýchání, pohyb, sebedůvěra, spánek, příjem potravy, přátelství, pochvala, naplňování zájmů a jistota**. Pojmy patřící do základních lidských potřeb jsou vyznačeny tučně.

Správně odpovědělo 65 žáků (43,3 %), nesprávně pojmy zařadilo 79 žáků (52,7 %) a na tuto otázku neodpovědělo 6 žáků (4 %). Výsledky jsou zobrazeny také v tabulce 6.

**Tabulka 6. Počet správných a nesprávných odpovědí u otázky 3.**

	Počet žáků	Podíl v %
<b>Počet správných odpovědí</b>	65	43,3%
<b>Počet špatných odpovědí</b>	79	52,7%
<b>Nevyplněné odpovědi</b>	6	4,0%
<b>celkem žáků</b>	150	100,0%

### 4. U následujících příkladů chování označ křížkem ty, které mohou podpořit zdraví dospívajících a které je mohou ohrozit či poškodit. Svoji volbu zdůvodni.

Otázka ověřovala zvládnuté učivo vztahující se k problematice odpovědnosti za vlastní zdraví, i zdraví druhých, tedy k očekávanému výstupu VZ-9-1-04. Žáci měli na výběr deset příkladů chování, které buď ohrožují lidské zdraví, nebo ho naopak podporují. Pracovali s těmito pojmy: kouření cigaret 5x denně, **intenzivní pohybová aktivita 30min/denně**, jízda na kole bez přilby, **konzumace ovoce a zeleniny**, **asertivní odmítnutí alkoholu**, sdílení zubního kartáčku s přítelem, každodenní sezení u PC více než 1hod/den, zaslání své nahé fotografie kamarádovi přes facebook, pití energetických nápojů a řešení sporu fyzickou agresí. Správné pojmy podporující zdraví dospívajících jsou vyznačeny tučně.

Zcela správně zodpovězená otázka byla ta, u které žáci správně určili všech deset pojmů, což se podařilo 91 žákům (60,7 %). Špatná odpověď byla vyhodnocena u 58 žáků (38,7 %) a pouze jeden žák na tuto otázku neodpověděl vůbec. Přehled správných a špatných odpovědí pak uvádí tabulka 7.

**Tabulka 7. Počet správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 4.**

	Počet žáků	Podíl v %
Počet správných odpovědí	91	60,7%
Počet špatných odpovědí	58	38,7%
Nevyplněné odpovědi	1	0,7%
<b>celkem žáků</b>	<b>150</b>	<b>100,0%</b>

V této otázce měli žáci nejen pojmy správně roztrždit, ale také uvést důvod, proč daný příklad ohrožuje, či podporuje zdraví. U pojmu kouření cigaret 5x denně žáci nejčastěji uváděli, že tento příklad chování ohrožuje zdraví a způsobuje rakovinu plic. U intenzivního pohybu 30min/den bylo nejčastěji uvedeno, že pohyb je zdraví prospěšný a zlepšuje fyzickou výkonost. Nejvíce žáků se také domnívá, že jízda na kole bez přilby může způsobit poranění hlavy a že konzumace ovoce a zeleniny je zdraví prospěšná, neboť jsou tyto potraviny zdrojem vitamínů. U příkladu sdílení zubního kartáčku s přítelem bylo nejčastěji uvedeno, že je tato činnost nehygienická, každodenní sezení u PC může dle žáků způsobit obezitu a pití energetických nápojů je dle žáků nevhodné, jelikož tyto nápoje obsahují kofein a mohou poškodit srdce. Řešení sporů fyzickou agresí je podle žáků také zdraví ohrožující, neboť při takovém konfliktu může být někdo vážně zraněn.

Rozporuplnost v názorech vyvolal pojem asertivní odmítnutí alkoholu, neboť byl shledán problém ve významu slova asertivní.

#### **5. Urči, která z nabízených možností správně charakterizuje primární prevenci.**

Otázka pátá se v didaktickém testu vztahovala k očekávanému výstupu VZ-9-1-05. Žáci měli z třech nabídnutých možností určit jednu, která charakterizovala primární prevenci. Nabízené možnosti byly (správná odpověď je v textu vyznačena tučně):

- a) primární prevence zabraňuje návratu nemoci
- b) primární prevence zmírňuje následky nemoci či jiného poškození zdraví
- c) primární prevence je předcházení nemoci či poškození zdraví**

Správně odpovědělo 103 žáků (68,7 %), čímž se tato otázka zařadila hodnocením mezi ty úspěšnější. Nesprávně odpovědělo 34 žáků (22,7 %) a žádná odpověď nebyla zaznamenána od 13 žáků (8,7 %).

**Tabulka 8. Počet správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 5.**

	<b>Počet žáků</b>	<b>Podíl v %</b>
<b>Počet správných odpovědí</b>	103	68,7%
<b>Počet špatných odpovědí</b>	34	22,7%
<b>Nevyplněné odpovědi</b>	13	8,7%
<b>celkem žáků</b>	150	100,0%

**6. Z nabízených hodnot vyber pět, které považuješ za nejdůležitější, a sestav je v pořadí od nejvýznamnější po nejméně významnou. Svůj výběr zdůvodni.**

Tato otázka sledovala očekávaný výstup VZ-9-1-06 a byla zaměřena na hodnotové postoje žáků. Jako jedna ze dvou otázek obsažených v didaktickém testu byla vyhodnocena jako zcela správná, pokud splňovala zadání, tedy pokud žák z nabízených hodnot vybral pět, které sám považoval za nejdůležitější.

Všechny hodnoty vyplnilo 147 žáků (98 %) a otázku nechali bez odpovědi 2 žáci (1,3 %). Jeden žák vyplnil pouze dvě hodnoty, jeho odpověď byla tedy vyhodnocena jako nesprávná. Celková úspěšnost je znázorněna v tabulce číslo 9.

**Tabulka 9. Četnost počtu správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 6.**

	<b>Počet žáků</b>	<b>V %</b>
<b>Počet správných odpovědí</b>	147	98,0%
<b>Počet nesprávných odpovědí</b>	1	0,7%
<b>Počet nezodpovězených</b>	2	1,3%
<b>Celkem</b>	150	100,0%

Následující tabulka udává přehled nabízených hodnot, ze kterých žáci vybírali, četnost zvolení a procentuální zastoupení. Za nejdůležitější hodnotu považují žáci zdraví. Tuto hodnotu uvedlo na prvním místě 77 žáků (51,3 %).

**Tabulka 10. Četnost a procentuální zastoupení nabízených životních hodnot.**

Nabídka životních hodnot	Pořadí vybraných položek									
	1.		2.		3.		4.		5	
	Četnost	Podíl v %	Četnost	Podíl v %	Četnost	Podíl v %	Četnost	Podíl v %	Četnost	Podíl v %
Láska	17	11,3%	20	13,0%	28	19,0%	19	13,0%	8	5,0%
Peníze	7	4,7%	8	5,0%	9	6,0%	11	7,0%	22	15,0%
Zdraví	77	51,3%	26	17,0%	6	4,0%	11	7,0%	2	1,0%
Partnerka	4	2,7%	5	3,0%	5	3,0%	9	7,0%	5	3,0%
Rodina	25	16,7%	50	33,0%	26	17,0%	7	5,0%	11	7,0%
Sport	3	2,0%	6	4,0%	3	2,0%	4	3,0%	9	6,0%
Dobré známky	0	0,0%	1	1,0%	3	2,0%	2	1,0%	4	3,0%
Vzhled	1	0,7%	0	0,0%	1	1,0%	3	2,0%	5	3,0%
Víra	1	0,7%	0	0,0%	2	1,0%	5	3,0%	3	2,0%
Děti	0	0,0%	2	1,0%	8	6,0%	8	5,0%	4	3,0%
Značkové oblečení	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%	0	0,0%	3	2,0%
Kamarádi	4	2,7%	11	7,0%	17	11,0%	13	9,0%	18	12,0%
Koníčky	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	7	5,0%	7	5,0%
Vzdělání	3	2,0%	6	4,0%	15	10,0%	21	14,0%	15	10,0%
Povolání	0	0,0%	4	3,0%	7	5,0%	5	3,0%	11	7,0%
Auto	0	0,0%	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,0%
Důvěra	2	1,3%	6	4,0%	8	5,0%	9	6,0%	10	7,0%
Dům/byt	3	2,0%	1	1,0%	9	6,0%	13	9,0%	8	5,0%
Zahraniční dovolená	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%	0	0,0%
<b>Σ</b>	<b>147</b>	<b>98,0%</b>	<b>148</b>	<b>98,7%</b>	<b>148</b>	<b>98,7%</b>	<b>148</b>	<b>98,7%</b>	<b>147</b>	<b>98,0%</b>

7. Přiřaď k symbolům, které nápoje jsou pro tebe vhodné k časté každodenní konzumaci, dále nápoje, které můžeš pít denně, ale jen v omezeném množství, nápoje, které by sis měl/a dopřát výjimečně a které by do tvého pitného režimu neměly patřit vůbec.

Tato otázka byla zařazena mezi jednu ze dvou, která nezaznamenala ani jednu zcela správnou odpověď. Žáci zde vybírali z nabídky nápojů, které jsou pro ně vhodné a nevhodné ke konzumaci a přiřazovali je k symbolům džbánu (nápoje, které mohou být konzumovány bez obav celý den), velké sklenice (nápoje, které mohou být konzumovány denně, ale v omezeném množství), malé sklenice (nápoje, které by měly být konzumovány jen výjimečně) a symbolu kapky (nápoje, které by žáci ve svém pitném režimu neměli mít zařazeny vůbec). Otázka mapovala očekávaný výstup VZ-9-1-07.

Otázku nechalo bez odpovědi 8 žáků (5,3 %) a špatně odpovědělo 142 žáků (94,7 %), z toho 73 žáků (51,4 %) dosáhlo alespoň úspěšnosti větší než 50 %, protože přiřadili správně sedm a více nápojů k daným symbolům. Žádný žák tedy nepřihřadil správně všech 14 nápojů k uvedeným symbolům. Přehled správných odpovědí je zobrazen v tabulce 11.

**Tabulka 11. Četnost počtu správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 7.**

	Počet žáků	Podíl v %
<b>Počet správných odpovědí</b>	0	0,0%
<b>Počet špatných odpovědí</b>	142	94,7%
<b>Nevyplněné odpovědi</b>	8	5,3%
<b>celkem žáků</b>	150	100,0%

**8. Rozhodni, zda jsou následující tvrzení pravdivá (ANO), či nepravdivá (NE). Zvolenou odpověď označ křížkem.**

Tato otázka sloužila pro ověření očekávaného výstupu VZ-9-1-08, kde žáci měli z uvedených tvrzení rozhodnout, která z nich jsou pravdivá (ANO) a nepravdivá (NE). Úloha byla složena z 11ti subotázek a spadala pod otázky s nejnižší úspěšností dosažené v testu, proto se dá předpokládat, že žáci nemají učivo týkající se problematiky chorob zcela osvojené.

Správná odpověď byla zaznamenána u 4 žáků (2,7 %). Největší úspěch měly podotázky týkající se očkování proti rakovině děložního čípku a ochrany před pohlavně přenosnými chorobami. Na obě tyto otázky správně odpovědělo 139 žáků (92,7 %). Četnost jednotlivých odpovědí spolu s procentuálním zastoupením je vyhodnocena v tabulce 12, správné odpovědi jsou podbarveny.

Tabulka 12. Četnost a procentuální zastoupení odpovědí u otázky číslo 8.

Možné chování a jednání	ANO	NE	Počet nezodpovězených otázek	Podíl správných odpovědí v %
Střevní infekci může způsobit požití málo tepelně opracovaného masa.	130	17	3	86,7%
Infekce virem HIV se přenáší pouze pohlavním stykem.	68	78	4	52,0%
Infekce HIV, způsobující nemoc AIDS, je vyléčitelné onemocnění.	29	116	5	77,3%
Existuje očkování proti viru, který způsobuje rakovinu děložního čípku.	139	10	1	92,7%
Virus chřipky se šíří kapénkovou infekcí.	72	64	14	48,0%
Respirační nákazy vznikají při nedodržení hygienických zásad uchování potravin a jejich hygienické přípravy.	105	34	11	22,7%
Klíšťová encefalitida přenášená klíštětem je závažné onemocnění mozku.	75	68	7	50,0%
Před pohlavně přenosnými chorobami se lze chránit.	139	6	5	92,7%
V ČR jsou nejčastější příčinou nemoci a úmrtnosti nemoci srdce a cév.	109	36	5	72,7%
Očkování proti rakovině děložního čípku nás ochrání i před ostatními pohlavními chorobami.	22	118	10	78,7%
Mezi chronická neinfekční onemocnění řadíme také zubní kaz a obezitu.	88	51	11	58,7%

### 9. Zhodnot' níže uvedené faktory ovlivňující zdraví a vývoj jedince.

V deváté otázce didaktického testu bylo ověřováno učivo vztahující se k očekávanému výstupu VZ-9-1-09. Žáci zde vyhodnocovali 49 pojmů, které měli v nabídce, a následně je přiřazovali k faktorům, které mohou mít na zdraví jedince pozitivní vliv a které negativní. Pozitivní vliv měly faktory označené červenou barvou, negativní faktory byly vyznačeny černě.

Nabídka obsahovala tyto pojmy: agresivní chování, **aktivní život**, alergie, **bezpečí**, cukrovka, **cvičení**, drogy, dlouhodobý stres, dopravní nehoda, hádky, HIV, **imunita**, **intimní hygiena**, **kondom**, kouření cigaret, **kvalitní potraviny**, láska, **lékařská péče**, lenost, lhostejnost, **mír**, **morálka**, nedostatečný odpočinek, nemoc, **očkování**, **ochranné pomůcky**,



**pitný režim, podvýživa, povodeň, pravidla vhodného chování, prevence, přejídání, psychická pohoda, radost, regenerace, rodinná pohoda, sexuální zdrženlivost, smog, sport, šikana, trauma, vitaminy, vulgarita, vůle, vydírání, závislost, zdraví, zelenina, zodpovědnost.** Správně zodpovězené pojmy pozitivně ovlivňující zdraví jsou v textu vyznačeny tučně.

Všech 49 pojmů správně zařadilo 59 žáků (39,3 %), špatně odpovědělo 72 žáků (48%), z nichž 18 žáků mělo pouze jednu chybu a 13 žáků mělo dvě chyby. Otázku nechalo bez odpovědi 19 žáků (12,7 %). Podrobnější rozpis četnosti správných a nesprávných odpovědí je znázorněn v tabulce 13.

**Tabulka 13. Četnost správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 9.**

	Počet žáků	Podíl v %
Počet správných odpovědí	59	39,3%
1 chyba	18	12,0%
2 chyby	13	8,7%
3 a více chyb	41	27,3%
Nevyplněné odpovědi	19	12,7%
celkem žáků	150	100,0%

**10. Které svalové partie posilujeme danými cviky? Spoj obrázky s konkrétním účelem.**  
*Pozor – některými cviky můžeme posilovat i více svalových skupin.*

Tato otázka se vztahovala k očekávanému výstupu VZ-9-1-10 a žáci v této úloze přiřazovali zadané posilování svalových partií k jednotlivým obrázkům. Tyto partie byly: posilování břicha, posilování horních končetin, posilování mezilopatkového svalstva, posilování hýžd'ových svalů, posilování horních končetin a pletence ramenního.

Správná odpověď byla ta, u které žák přiřadil správně k daným obrázkům všech pět uvedených partií, tedy získal pět bodů. Za nesprávnou odpověď byla považována ta, u které žák získal čtyři až jeden bod, nezodpovězená otázka nezískala žádný bod. Správně odpovědělo 27 žáků (18 %), nesprávně odpovědělo 105 žáků (70 %) a vůbec neodpovědělo 18 žáků (12 %). Detailní rozpis počtu získaných bodů je uveden v tabulce 14.

**Tabulka 14. Počet dosažených bodů u otázky číslo 10.**

Počet dosažených bodů	Počet žáků	V %
0 bodů	18	12,0%
1 bod	24	16,0%
2 body	31	20,7%
3 body	48	32,0%
4 body	2	1,3%
5 bodů	27	18,0%

**11. Urči, zda jsou následující tvrzení pravdivá (ANO), či nepravdivá (NE). Zvolenou odpověď označ křížkem.**

Následující otázka sloužila k ověření znalostí očekávaného výstupu VZ-9-1-11. Zde měli žáci k dispozici tvrzení, u kterých měli rozhodnout, zda jsou správná (ANO), či nesprávná (NE). Úloha byla složena z 15 podotázek a spadala mezi otázky s nejnižší úspěšností dosažené v testu. Dá se tedy předpokládat, že žáci nemají učivo sexuální výchovy zcela osvojené.

Zcela správně zodpovězená otázka byla ta, u které žáci správně vyhodnotili všech patnáct tvrzení (získáno 15 bodů). Správná odpověď byla zaznamenána u 5 žáků (3,3 %), špatně odpovědělo 135 žáků (90 %), neodpovědělo 10 žáků (6,7 %). Podrobnější přehled o počtu získaných bodů v této otázce udává tabulka číslo 15.

**Tabulka 15. Přehled počtu získaných bodů u otázky číslo 11.**

Počet dosažených bodů	Počet žáků	V %
0 bodů	10	6,7%
1 bod	0	0,0%
2 body	1	0,7%
3 body	0	0,0%
4 body	0	0,0%
5 bodů	4	2,7%
6 bodů	4	2,7%
7 bodů	5	3,3%
8 bodů	13	8,7%
9 bodů	16	10,7%
10 bodů	21	14,0%
11 bodů	26	17,3%
12 bodů	22	14,7%
13 bodů	12	8,0%
14 bodů	11	7,3%
15 bodů	5	3,3%

Četnost jednotlivých odpovědí spolu s procentuálním zastoupením jsou uvedeny v následující tabulce 16. Největší úspěšnost byla zaznamenána u odpovědí týkajících se mužských pohlavních buněk, kde správně vyhodnotilo tvrzení 128 žáků (85,3 %) a jevů doprovázejících pubertu u chlapců, kde správně odpovědělo 130 žáků (86,7 %). Detailní rozpis četnosti odpovědí i s procentuálním zastoupením je popsán v tabulce 15.

**Tabulka 15. Četnost a procentuální zastoupení odpovědí u otázky číslo 11.**

Tvrzení	ANO		NE		Nezodpovězeno	
	n	%	n	%	n	%
Jeden menstruační cyklus ženy trvá přibližně 28 dnů.	85	56,7%	52	34,7%	13	8,7%
Mužský hormon testosteron ovlivňuje také růst vousů a svalové hmoty.	118	78,7%	15	10,0%	17	11,3%
Ovulace znamená totéž co menstruační krvácení.	60	40,0%	67	44,7%	23	15,3%
Těhotenství trvá přibližně 280 dnů, tedy 40 týdnů.	92	61,3%	40	26,7%	18	12,0%
Intimní hygiena se týká pouze žen.	13	8,7%	119	79,3%	6	4,0%
Konzumace alkoholu v těhotenství může vážně poškodit plod.	127	84,7%	10	6,7%	13	8,7%
Mezi druhotné pohlavní znaky u dívky patří ochlupení zevního genitálu, podpaží a růst prsou.	123	82,0%	9	6,0%	18	12,0%
Největší pravděpodobnost otěhotnění je v době ovulace.	73	48,7%	48	32,0%	29	19,3%
Mezi ženské pohlavní hormony se řadí estrogen a testosteron.	46	30,7%	75	50,0%	29	19,3%
Před a po zavedení menstruačního tamponu je třeba si umýt ruce.	109	72,7%	16	10,7%	25	16,7%
Tekutina, která je produkována pohlavními orgány muže a vyloučená při pohlavním styku, se označuje jako erekce.	68	45,3%	62	41,3%	20	13,3%
K oplodnění (tedy ke spojení spermií a vajíčka) dochází v pochvě.	67	44,7%	60	40,0%	23	15,3%
Mužská pohlavní buňka se označuje jako spermie.	128	85,3%	6	4,0%	16	10,7%
Žena je schopna otěhotnět od puberty do konce života.	27	18,0%	104	69,3%	19	12,7%
U chlapců se v pubertě objevuje mutace hlasu způsobená růstem hrtanu.	130	86,7%	4	2,7%	16	10,7%

**12. Z následujících faktorů ovlivňujících volbu budoucího životního partnera vyber pět, které považuješ za nejdůležitější, a svoji volbu zdůvodni.**

Tato položka v didaktickém testu patřila mezi dvě, které mapovaly hodnotové postoje žáků a vycházela z očekávaného výstupu VZ-9-1-12. Ze šestnácti nabízených faktorů pro volbu partnera žáci vybrali pět, které seřadili od nejdůležitějších po nejméně důležitý.

Správně odpovědělo, tedy všech pět faktorů uvedlo 121 žáků (80,7 %), čtyři i tři faktory uvedli 2 žáci (1,3 %). Dva faktory uvedli 3 žáci (2,0 %) a jeden faktor uvedl pouze 1 žák (0,7 %), 21 žáků (14 %) nechalo otázku bez odpovědi. Podrobnější přehled je uveden v tabulce 16.

**Tabulka 16. Četnost počtu vyplněných faktorů u otázky číslo 12.**

Počet vyplněných faktorů	Počet žáků	V %
0 faktorů	21	14,0%
1 faktor	1	0,7%
2 faktory	3	2,0%
3 faktory	2	1,3%
4 faktory	2	1,3%
5 faktorů	121	80,7%

Jednotlivý seznam faktorů a četnost jejich zvolení včetně procentuálního zastoupení udává následující tabulka. Nejdůležitějším faktorem při výběru budoucího životního partnera je pro žáky zdravotní stav budoucího partnera a důvěra. Oba tyto faktory uvedlo na prvním místě shodně 25 žáků (16,7 %). Detailní rozpis vybíraných faktorů i s procentuálním zastoupením je znázorněn v tabulce 17.

**Tabulka 17. Četnost a procentuální zastoupení faktorů při volbě budoucího partnera.**

Faktor	Pořadí vybraných položek a procentuální zastoupení									
	1.	V %	2.	V %	3.	V %	4.	V %	5.	V %
Odpovědnost	18	12,0%	9	6,0%	11	7,3%	9	6,0%	7	4,7%
Finanční zajištění	11	7,3%	7	4,7%	6	4,0%	8	5,3%	12	8,0%
Zdravotní stav	25	16,7%	20	13,3%	7	4,7%	13	8,7%	5	3,3%
Etnikum	2	1,3%	2	1,3%	1	0,7%	0	0,0%	1	0,7%
Fyzická atraktivita	4	2,7%	7	4,7%	9	6,0%	5	3,3%	7	4,7%
Smysl pro humor	5	3,3%	8	5,3%	14	9,3%	12	8,0%	15	10,0%
Víra a příslušnost k náboženské skupině	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%
Spolehlivost	4	2,7%	13	8,7%	15	10,0%	9	6,0%	7	4,7%
Sex	5	3,3%	10	6,7%	10	6,7%	11	7,3%	13	8,7%
Vzdělání	7	4,7%	5	3,3%	13	8,7%	14	9,3%	8	5,3%
Věrnost	20	13,3%	22	14,7%	14	9,3%	14	9,3%	8	5,3%
Povolání a společenské postavení	0	0,0%	2	1,3%	2	1,3%	1	0,7%	2	1,3%
Důvěra	25	16,7%	19	12,7%	16	10,7%	16	10,7%	7	4,7%
Hmotné zajištění (dům/byt, auto...)	2	1,3%	1	0,7%	5	3,3%	7	4,7%	10	6,7%
Vztah ke zvířatům	0	0,0%	1	0,7%	3	2,0%	3	2,0%	9	6,0%
Kamarádi a přátelé, se kterými se stýká	1	0,7%	2	1,3%	0	0,0%	2	1,3%	9	6,0%

**13. Každou z uvedených návykových látek označ písmenem L nebo I. L = legální (zákonem tolerovaná návyková látka), I = ilegální (zákonem zakázaná návyková látka).**

V otázce číslo třináct, vztahující se k očekávanému výstupu VZ-9-1-13, měli žáci z uvedené nabídky návykových látek určit, které jsou legální a které ilegální. Uvedené návykové látky byly následující: alkohol, marihuana, heroin, káva, pervitin, extáze, tabák, kokain a LSD.

Zcela správně na tuto otázku odpovědělo 81 žáků (54 %), nesprávně odpovědělo 47 žáků (31,3 %) a vůbec neodpovědělo 22 žáků (14,7 %). Četnost správných a špatných odpovědí je uvedena v následující tabulce číslo 18.

**Tabulka 18. Četnost počtu správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 13.**

	<b>Četnost</b>	<b>V %</b>
<b>Počet správných odpovědí</b>	81	54,0%
<b>Počet nesprávných odpovědí</b>	47	31,3%
<b>Počet nezodpovězených</b>	22	14,7%
<b>Celkem</b>	150	100,0%

Tabulka číslo 19 poté uvádí podrobnější rozpis počtu získaných bodů, tedy počet správně určených návykových látek jako legální, či ilegální. Největší problém byl pro žáky určit marihuanu, kterou často považovali za legální. Pouze jedna chybně určená návyková látka byla zaznamenána u 34 žáků (22,7 %) a sedm bodů, tedy sedm správně určených návykových látek, získalo 6 žáků (4,0 %).

**Tabulka 19. Přehled počtu dosažených bodů u otázky číslo 13.**

<b>Počet dosažených bodů</b>	<b>Počet žáků</b>	<b>V %</b>
<b>0 bodů</b>	22	14,7%
<b>1 bod</b>	0	0,0%
<b>2 body</b>	0	0,0%
<b>3 body</b>	1	0,7%
<b>4 body</b>	3	2,0%
<b>5 bodů</b>	2	1,3%
<b>6 bodů</b>	1	0,7%
<b>7 bodů</b>	6	4,0%
<b>8 bodů</b>	34	22,7%
<b>9 bodů</b>	81	54,0%

#### **14. Označ křížkem pravidla, která nejsou v souladu s bezpečným chováním na internetu a sociálních sítích.**

Tato otázka se vztahovala k očekávanému výstupu VZ-9-1-14 a patřila mezi dvě otázky, které v tomto výzkumu byly vyhodnoceny jako zcela neúspěšné, tedy žádný z žáků neodpověděl zcela správně. Žáci měli z nabízených tvrzení vybrat ty, které se neshodují s bezpečným chováním na internetu. Uvedené tvrzení byly následující:

- a) nevhodný nebo nebezpečný příspěvek, který na internetu objevím, nahlásím odborníkům, například na adresu: <http://aplikace.policie.cz/hotline/>
- b) na chatu sdělím svoji skutečnou adresu jen člověku, který mi pošle svoji
- c) facebook budu používat nejdříve v den svých třináctých narozenin

- d) zásadně neodpovídám na neslušné, hrubé nebo vulgární e-maily a vzkazy
- e) neotevírám přílohu zprávy, která přišla z neznámé adresy
- f) svou fotografii, a hlavně je-li intimní, pošlu pouze nejlepším přátelům
- g) při připojení na facebook mám na mysli, že veškeré mé fotografie a informace tam zůstanou i poté, co si svůj účet zruším

Správné možnosti jsou v nabídce vyznačeny tučně. Na tuto otázku vůbec neodpovědělo celkem 31 žáků (20,7 %) a špatně odpovědělo 119 žáků (79,3 %). Výsledky jsou znázorněny v následující v tabulce č. 20.

**Tabulka 20. Četnost počtu správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 14.**

	Počet žáků	V %
<b>Počet správných odpovědí</b>	0	0%
<b>Počet nesprávných odpovědí</b>	119	79,3%
<b>Počet nezodpovězených</b>	31	20,7%
<b>Celkem</b>	150	100,0%

**15. Rozhodni a napiš, která (které) z příčin mohly vést k nehodě zachycené na snímku (obrázek viz Příloha 2).**

Tato otázka byla v didaktickém testu ukotvena na předposledním místě a mapovala očekávaný výstup VZ-9-1-15.

Na základě fotografie, která byla součástí této otázky, měli žáci z nabízených možností vybrat ty, u kterých se domnívali, že mohly vést k autonehodě zachycené na snímku. Nabízených možností bylo celkem devět, správné pak byly čtyři z nich, a to *nepřizpůsobení rychlosti jízdy stavu vozovky, nezvládnutí řízení, nevěnování se řízení (především telefonování) a jízda pod vlivem alkoholu.*

Zcela správnou odpověď, tedy všechny správné příčiny, uvedlo 19 žáků (12,6 %). Nesprávně odpovědělo 76 žáků (50,7 %). Žáků, kteří neodpověděli vůbec, bylo 55 (36,7 %) (viz tabulka 21). Domnívám se, že poměrně vysoký podíl nezodpovězených otázek mohl být způsobený nedostatkem času při vyplňování testu.



**Tabulka 21. Četnost počtu správných odpovědí u otázky číslo 15.**

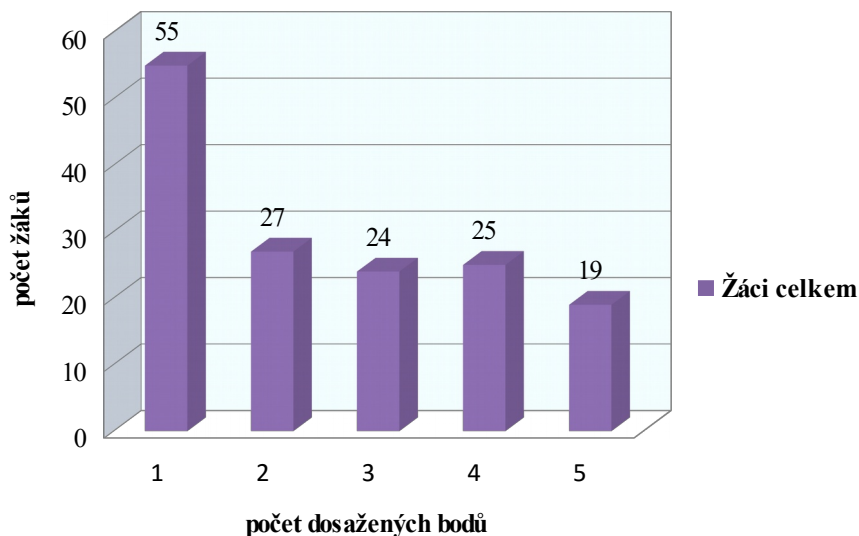
	<b>Počet žáků</b>	<b>V %</b>
Počet správných odpovědí	19	12,6%
Počet nesprávných odpovědí	76	50,7%
Počet nezodpovězených	55	36,7%
Celkem žáků	150	100%

V následující tabulce je detailněji rozpracován počet jednotlivých bodů, kterých žáci v této otázce dosáhli. Označením čtyři body se rozumí odpověď zcela správná (již zmíněných 19 žáků), žádný bod pak znamená nevyplněnou otázku testu (55 žáků). Alespoň jednu správnou příčinu uvedlo 27 žáků (18 %), dvě správné možné příčiny nehody uvedlo 24 žáků (16 %) a tři správné příčiny uvedlo 25 žáků (16,7 %). Informace z této tabulky jsou zakresleny také v Grafu 1.

**Tabulka 22. Četnost počtu dosažených bodů u otázky číslo 15.**

<b>Počet dosažených bodů</b>	<b>Počet žáků</b>	<b>V %</b>
0 bodů	55	36,7%
1 bod	27	18%
2 body	24	16%
3 body	25	16,7%
4 body	19	12,7%
	150	100%

**Graf 1. Grafické znázornění počtu dosažených bodů u otázky číslo 15.**



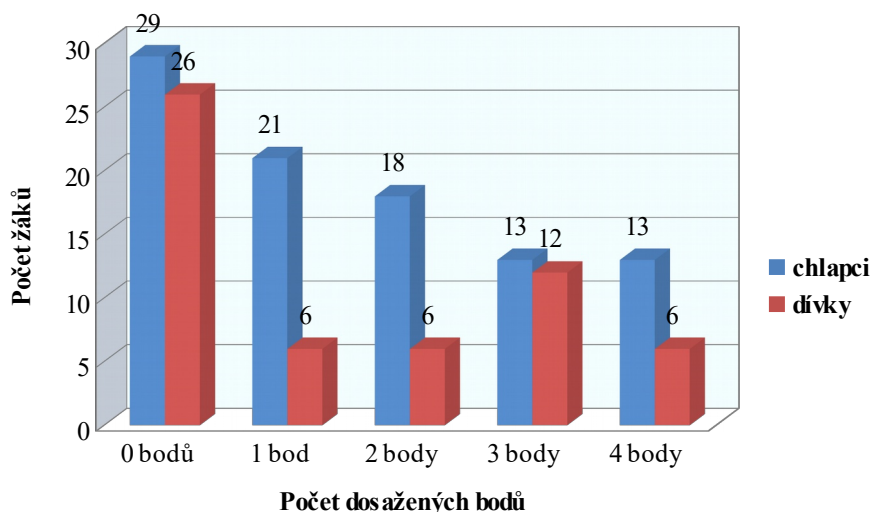
Následující tabulka znázorňuje všechny nabízené příčiny nehod včetně nesprávných, které měli žáci k dispozici a četnost jejich použití. Žádný žák správně neuvedl jako možnou příčinu nehody *nesprávné otáčení nebo couvání* a pouze jeden žák se domníval, že možná příčina autonehody může být *nesprávné odbočování v pruzích*. Nejčastěji žáci za příčinu uvedli *jízdu pod vlivem alkoholu*, celkem 67 žáků (44,6 %), druhá nejčastěji uváděná příčina bylo *nevěnování se řízení* (především telefonování), celkem ji uvedlo 60 žáků (40 %).

**Tabulka 23. Seznam nabízených příčin vzniku autonehody a četnost jejich odpovědí.**

Příčina	Počet odpovědí	V %
Nevěnování se řízení (především telefonování)	60	40%
Nepřízpůsobení rychlosti jízdy stavu vozovky	56	37,3%
Nesprávné otáčení nebo couvání	0	0%
Nedání přednosti v jždě	12	8%
Nedodržování bezpečné vzdálenosti za vozidlem	12	8%
Nezvládnutí řízení	46	30,6%
Vjetí do protisměru	28	18,6%
Nesprávné odbočování v pruzích	1	0,6%
Jízda pod vlivem alkoholu	67	44,6%

Na základě výzkumných otázek byl u této položky vyhodnocen také graf znázorňující počet dosažených bodů u dívek a chlapců. V této otázce byli úspěšnější chlapci, správně odpovědělo 13 chlapců a 6 dívek. Výsledek ale může být trochu zkreslený, jelikož chlapců se tohoto výzkumu ale účastnilo téměř o čtyřicet více, než dívek.

**Graf 2. Četnost počtu dosažených bodů s ohledem na pohlaví u otázky číslo 15.**



**16. Uved' alespoň 5 mimořádných událostí, které se mohou vyskytnout v ČR, přiřad' k nim možné příčiny jejich vzniku a možné dopady na zdraví lidí, majetek, životní prostředí atd.**

Tato otázka, vztahující se k očekávanému výstupu VZ-9-1-16, byla umístěna jako poslední otázka v testu a vyžadovala vlastní formulaci odpovědi žáka. Za zcela správnou odpověď byla považována ta, která obsahovala všech pět mimořádných událostí, jak bylo uvedeno v zadání otázky. Za nesprávnou odpověď byla považována ta, která obsahovala čtyři a méně mimořádných událostí.

Počet všech správně vyplněných mimořádných událostí byl nízký, což mohlo být způsobeno nevědomostí žáků, či nedostatkem času při vyplňování testu. Jak uvádí tabulka 25, zcela správně odpovědělo 16 žáků (10,7 %), nesprávná odpověď byla zaznamenána u 55 žáků (36,6 %) a vůbec neodpovědělo 79 žáků (52,7 %).

**Tabulka 24. Četnost správnosti odpovědí a procentuální zastoupení u otázky č. 16.**

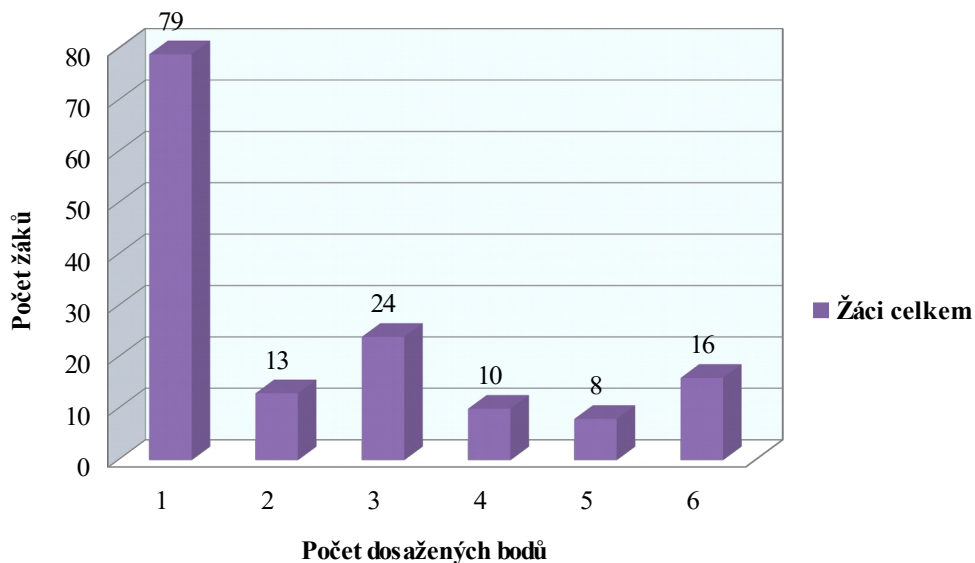
	Počet žáků	V %
Počet správných odpovědí	16	10,7%
Počet nesprávných odpovědí	55	36,6%
Počet nezodpovězených	79	52,7%
Celkem	150	100%

V následující tabulce je detailněji rozpracován počet jednotlivých bodů, kterých žáci dosáhli. Žádný bod značí nezodpovězenou otázku (již zmíněných 79 žáků, pět bodů znázorňuje zcela správnou odpověď (16 žáků). Alespoň jeden bod získalo 13 žáků (8,7 %), dva body 24 žáků (16 %), tři správné události a tedy i tři body získalo 10 žáků (6,7 %), čtyři body 8 žáků (5,3 %). Informace z této tabulky jsou zakresleny také v Grafu 3.

**Tabulka 25. Počet dosažených bodů u otázky č. 16.**

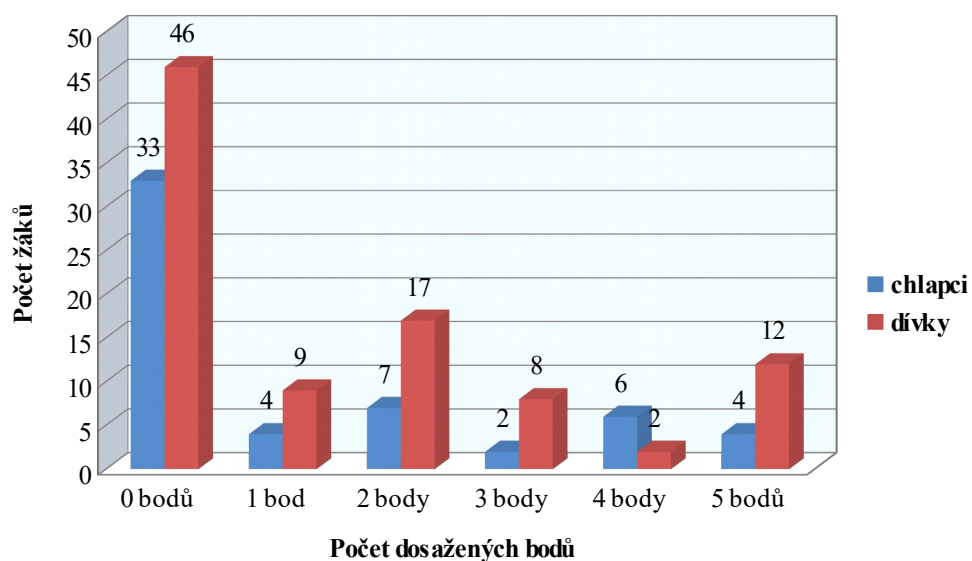
Počet dosažených bodů	Počet žáků	V %
0 bodů	79	52,7%
1 bod	13	8,7%
2 body	24	16%
3 body	10	6,7%
4 body	8	5,3%
5 bodů	16	10,7%

**Graf 3. Počet dosažených bodů u otázky číslo 16.**



Pro zajímavost je zde uveden i graf vyhodnocující počet dosažených bodů zvlášť u chlapců a zvlášť u dívek u otázky č. 16. I přesto, že dívek, které se výzkumu zúčastnily, bylo téměř o čtyřicet méně než chlapců, v této otázce byly výrazně úspěšnější, než chlapci. Tato skutečnost může být zapříčiněna například tím, že dívky pracovaly rychleji, a proto se dostaly až na konec testu.

**Graf 4. Četnost dosažených bodů s ohledem na pohlaví u otázky číslo 16.**



Následující tabulka obsahuje četnost nejčastěji uváděných mimořádných událostí a jejich procentuální zastoupení. Mimořádné události jsou v tabulce uvedeny dle počtu výskytů od nejčastěji označovaných po nejméně časté.

**Tabulka 26. Četnost nejčastěji uváděných mimořádných událostí u otázky č. 16.**

<b>Nejčastěji uváděné mimořádné události</b>	<b>Počet výskytů</b>	<b>V %</b>
Povodeň	43	28,7%
Zemětřesení	23	15,3%
Tornádo	14	9,3%
Požár lesa/domu	13	8,7%
Zřícení/pád letadla	6	4%

Za zmínění stojí i některé další odpovědi, které žáci uvedli. Mezi ně patří například události, jako návštěva UFO, zombie apokalypsa, zhroucení státního rozpočtu, či přehlídka traktorů. I přes velkou představivost těchto žáků o možných mimořádných událostech, které mohou Českou republiku potkat, byly tyto odpovědi vyhodnoceny jako nesprávné.

## 4.1 Shrnutí výsledků testových úloh

Shrnutí jednotlivých testových úloh je znázorněno v následující tabulce 27.

**Tabulka 27. Analýza úspěšnosti jednotlivých testových položek didaktického testu.**

Položka didaktického teste / Výstupní ukazatele		Četnost správných odpovědí u dívek	Četnost správných odpovědí u chlapců	Četnost špatných odpovědí u dívek	Četnost špatných odpovědí u chlapců	P	Četnost správných odpovědí celkem	Četnost špatných odpovědí celkem	Podíl správných odpovědí (%) celkem
VZ-9-1-1	Vysvětlí vlastními slovy rozdíl mezi právními normami a etickými pravidly	13	26	43	68	0,66	39	111	26,00%
VZ-9-1-2	Uveď alespoň tři příklady chování, které přispívají k utváření dobrého sociálního klimatu nebo ho narušují	23	42	33	52	0,95	65	85	43,33%
VZ-9-1-3	Rozhodni, zda uvedené pojmy patří mezi základní, či vyšší lidské potřeby	27	38	29	56	0,4	65	85	43,33%
VZ-9-1-4	U následujících příkladů chování označ křížkem ty, které mohou podpořit zdraví dospívajících a které je mohou ohrozit	40	51	16	43	<0,01	91	59	60,67%
VZ-9-1-5	Urči, která z nabízených odpovědí charakterizuje primární prevenci	32	71	24	23	0,06	103	47	68,67%
VZ-9-1-6	Z nabízených životních hodnot vyber pět, které považuješ za nejdůležitější, a sestav je v pořadí od nejvýznamnější po nejméně významnou	56	91	0	3	0,22	147	3	98,00%
VZ-9-1-7	Přiřaď k symbolům, které nápoje jsou pro tebe vhodné k časté každodenní konzumaci; nápoje, které můžeš pít denně, ale jen v omezeném množství; nápoje, které by sis měl dopřát výjimečně a nápoje, které by do tvého pitného režimu neměly patřit vůbec	0	0	56	94	0,17	0	150	0,00%
VZ-9-1-8	Rozhodni, zda jsou tvrzení pravdivá nebo nepravdivá (civilizační a jiné choroby)	0	4	56	90	0,61	4	146	2,67%
VZ-9-1-9	Zhodnoť uvedené faktory ovlivňující zdraví a vývoj jedince	24	35	32	59	0,34	59	91	39,33%
VZ-9-1-10	Které svalové partie posilujeme danými cviky?	12	15	44	79	0,33	27	123	18,00%
VZ-9-1-11	Urči, zda jsou tvrzení pravdivá nebo nepravdivá (témata sexuální výchovy)	3	2	53	92	0,9	5	145	3,33%
VZ-9-1-12	Z faktorů ovlivňujících volbu budoucího životního partnera vyber pět, které považuješ za nejdůležitější	46	75	10	19	0,13	121	29	80,67%
VZ-9-1-13	Každou z uvedených návykových látek označ písmenem L nebo I.	24	57	32	37	0,01	81	69	54,00%
VZ-9-1-14	Označ pravidla, která nejsou v souladu s bezpečným chováním na internetu a sociálních sítích	0	0	56	94	0,04	0	150	0,00%
VZ-9-1-15	Rozhodni a napiš, která (které) z příčin mohly vést k dopravní nehodě zachycené na snímku	6	13	50	81	0,33	19	131	12,67%
VZ-9-1-16	Uveď alespoň 5 mimořádných událostí v ČR	4	12	52	82	0,6	16	134	10,67%

Z analýzy je patrná frekvence správně a špatně zodpovězených otázek i s ohledem na pohlaví žáků. Ve správnosti a nesprávnosti zodpovězených otázek v testu, tedy v naplnění jednotlivých očekávaných výstupů pro obor Výchova ke zdraví, je evidentní poměrně vysoká disproporce, vědomosti žáků se tedy v jednotlivých tématech výrazně liší. Nejvyšší frekvence správně zodpovězené otázky se vyskytuje u očekávaného výstupu VZ-9-1-06 a VZ-9-1-12.

Tyto otázky nebyly vědomostní, jednalo se o hodnotové postoje žáků, kteří si z nabízených možností měli vybrat pět životních hodnot a v další otázce vybrat pět faktorů ovlivňujících výběr budoucího životního partnera. Tato otázka byla vyhodnocena jako správná, pokud splňovala toto zadání. Tyto položky v testu jako jediné překonaly předpokládanou hranici splnění 80 %.

Naopak nejnižší frekvence správně zodpovězené otázky je zaznamenána u otázek, které naplňují očekávané výstupy VZ-9-1-07 a VZ-9-1-14. Zde neodpověděl správně ani jeden žák, úspěšnost je tedy 0 %. Tyto otázky se týkaly zejména oblasti zdravé výživy, konkrétně pitného režimu a oblasti chování na sociálních sítích. Problémy dělaly žákům i otázky naplňující očekávané výstupy VZ-9-1-08 a VZ-9-1-11, týkající se problematiky civilizačních chorob, kde správně odpověděli 4 žáci (2,67 %) a sexuální výchovy, kde správně odpovědělo 5 žáků (3,33 %).

Průměrná frekvence správně zodpovězených otázek je zaznamenána u otázky vztahující se k očekávanému výstupu VZ-9-1-13, která se zabývá problematikou návykových látek. O něco lépe pak dopadly otázky týkající se podpory zdraví a odpovědnosti za vlastní zdraví, i zdraví druhých. Tyto otázky se vztahovaly k očekávaným výstupům VZ-9-1-04 a VZ-9-1-05.

Ostatní otázky v didaktickém testu zaznamenaly frekvenci úspěšnosti správně zodpovězených otázek pod 50 %.

Znalosti chlapců a dívek v otázkách týkajících se dopravní výchovy a ochrany člověka za mimořádných událostí se také odlišovaly, dívky byly úspěšnější v otázce mimořádných událostí, kde správně odpovědělo 12 dívek a 4 chlapci. V otázce týkající se popisu dopravní nehody byli úspěšnější chlapci, neboť správně odpovědělo 13 chlapců a 6 dívek. Výsledky mohou být ale zkreslené zejména nestejným počtem dívek a chlapců účastnících se výzkumu.

Při vyhodnocení didaktického testu jako celku lze konstatovat, že zdaleka nebyl naplněn předpoklad úspěšnosti v testu 80 %. Při sečtení podílu správných odpovědí a následnému vypočítání aritmetickým průměrem bylo zjištěno, že celková úspěšnost žáků v testu byla pouhých 35 %, což neodpovídá ani průměrnému úspěchu.

Žádný z žáků v tomto sledovaném souboru, tedy 150 žáků, neodpověděl zcela správně všech 16 otázek obsažených v testu. Správně nebylo zodpovězeno žádným z žáků ani 15, resp. 14, 13, nebo 12 položek z možných 16. Podrobné výsledky prezentuje tabulka 28.



**Tabulka 28. Výsledky didaktického testu vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví i s ohledem na pohlaví žáků.**

Počet bodů v testu	Přepočet bodů na úspěšnost splnění testu v %	Četnost u dívek n	Relativní četnost u dívek	Kumulativní četnost přepočtených bodů - u dívek	Četnost u chlapců n	Relativní četnost u chlapců %	Kumulativní četnost přepočtených bodů - u chlapců	Četnost u žáků celkem n	Relativní četnost u žáků celkem %	Kumulativní četnost přepočtených bodů u žáků celkem
16	100	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0
15	94	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0
14	88	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0
13	81	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0
12	75	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0
11	69	1	1,79	11	5	5,32	55	6	4,00	66
10	63	3	5,36	41	3	3,19	85	6	4,00	126
9	56	2	3,57	59	6	6,38	139	8	5,33	198
8	50	5	8,93	99	5	5,32	179	10	6,67	278
7	44	3	5,36	120	14	14,89	277	17	11,33	397
6	38	10	17,86	180	15	15,96	367	25	16,67	547
5	31	15	26,79	255	12	12,77	427	27	18,00	682
4	25	9	16,07	291	17	18,09	495	26	17,33	786
3	19	5	8,93	306	9	9,57	522	14	9,33	828
2	13	2	3,57	310	5	5,32	532	7	4,67	842
1	6	1	1,79	311	3	3,19	535	4	2,67	846
0	0	0	0,00	311	0	0,00	535	0	0,00	846
<b>Celkem</b>	-----	<b>56</b>	<b>100,00</b>	<b>531</b>	<b>94</b>	<b>100,00</b>	<b>535</b>	<b>150</b>	<b>100,00</b>	<b>846</b>

## Závěr

Obor Výchova ke zdraví je součástí nového kurikula, které vzniklo jako důsledek rozsáhlé kurikulární reformy, v rámci níž došlo k mnoha zásadním změnám v českém školství. Součástí tohoto oboru jsou také oblasti Dopravní výchova a Ochrana člověka za mimořádných událostí, přičemž obě tyto oblasti nabývají na významu teprve v současné době. Cílem diplomové práce bylo zjistit, zda se vědomosti žáků na konci devátého ročníku základní školy shodují s očekávanými výstupy uvedenými v RVP ZV pro obor Výchova ke zdraví. Dále bylo zkoumáno, která témata tohoto oboru mají žáci osvojená lépe a která hůře. Předmětem zájmu bylo také zjistit, zda byl zaznamenán rozdíl ve vědomostech dívek a chlapců v otázkách problematiky dopravní výchovy a mimořádných událostí.

Výzkum byl realizován v březnu 2015 na sedmi základních školách v České republice a byl koncipován jako kvantitativní. Výzkum byl proveden podle grantového projektu IGA\_PDF\_2015\_003 a výzkumný soubor tvořilo celkem 150 žáků, kterým byl administrován didaktický test pro obor Výchova ke zdraví. Tento test se skládal ze 16 otázek a byl sestaven v souladu s očekávanými výstupy RVP ZV pro vzdělávací obor Výchova ke zdraví.

Předpokládalo se, že úspěšnost žáků v testu bude 80 %, tento předpoklad nebyl naplněn. Dle výzkumu vyhodnoceného v této práci byla úspěšnost žáků pouze 35 %, což poukazuje na podprůměrnou úroveň dosaženého kurikula u žáků na konci 9. ročníku základních škol ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví.

Znalosti žáků v ověřovaných tématech byly rozdílné, nejhůře dopadly výsledky otázek z oblastí sexuální výchovy, problematiky civilizačních chorob, pitného režimu a bezpečného užívání internetu. Dvě poslední zmíněné položky dokonce zaznamenaly úspěšnost žáků 0 %. Za nejlépe hodnocené otázky byly považovány ty, které mapovaly hodnotové postoje žáků při výběru budoucího partnera a životních hodnot. Nadprůměrný byl také výsledek u otázky týkající se prevence a podpory zdraví, kde úspěšnost žáků dosáhla 69 %.

Tato práce byla také blíže zaměřena na dvě vzdělávací oblasti oboru Výchova ke zdraví a to Dopravní výchovu a Ochranu člověka za mimořádných událostí. Tyto dvě oblasti byly obsaženy v didaktickém testu až na konci, tedy v otázkách 15 a 16. V otázce týkající se popisu dopravní nehody byla úspěšnost žáků necelých 13% a lépe dopadli chlapci, v otázce popisu mimořádných událostí pak byla úspěšnost necelých 11 % a úspěšnější zde byly dívky. Obě tyto otázky často nezaznamenaly žádnou odpověď, důvodem pak mohlo být umístění položek na konec testu a nedostatek času při jeho vyplňování.

## **Souhrn**

Diplomová práce se zabývá výzkumem osvojeného kurikula žáky devátých ročníků v oboru Výchova ke zdraví. Cílem práce bylo zjistit, zda se znalosti žáků shodují s očekávanými výstupy v RVP ZV. K tomuto účelu byl vypracován didaktický test. Cílová skupina respondentů odpovídala na 16 otázek obsažených v testu.

Výzkum na základě didaktických testů ukázal, že znalosti žáků se v jednotlivých tématech výrazně liší a že žáci mají velké nedostatky zejména v oblasti pitného režimu, sexuální výchovy, problematiky civilizačních chorob a správného chování na internetu.

## **Summary**

This thesis deals research the adopted curriculum students of the 9th grades of Elementary school in Health education. The aim of the work was determine, whether knowledge of students agree with the expected outputs of the Framework Educational Programme. For this purpose was drawn up didactic test. Target group of respondents answered on sixteen questions included in the test.

Research based on didactic tests showed, that knowledge of students in individual subjects differ and that students have gaps in knowledge particularly in the area of drinking regime, sex education, lifestyle diseases and proper behavior on the Internet.

## Referenční seznam

1. BUDSKÝ, R., ŠVANCAR R. *Dítě nemusí být dopravní obětí: význam dopravní výchovy v RVP posiluje*. Učitel'ské noviny: týdeník pro učitele a přátele školy, 2013, 116 (27), s. 18-19. ISSN 0139-5718.
2. *Dopravní výchova: výchova ke zdraví: [praktické náměty pro výuku Výchovy ke zdraví na 2. stupni ZŠ]*. Praha: Raabe, 2012. 126 s. ISBN 978-80-87553-72-5.
3. DVOŘÁK, D., *Od osnov ke standardům: proměny kurikulární teorie a praxe*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2012. 134 s. ISBN 978-80-7290-601-7.
4. DZIEKAN, K., RIEDEL, V., MÜLLER, S., ABRAHAM, M., KETTNER, S. a S. DAUBI. *Evaluation matters: A practitioner's guide to sound evaluation for urban mobility measures*. Münster: Waxmann Verlag, 2013. 177 s. ISBN 9783830978817.
5. FIALOVÁ, L. a kol. *Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v současné škole*. Praha: Karolinum, 2014. 234 s. ISBN 978-80-246-2885-1.
6. HAVELKOVÁ, M., *Krátké ohlédnutí za historií a pohled na současnost v oboru Výchova ke zdraví na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity*. In HAVELKOVÁ, M. A REISSMANNOVÁ,, J., *Výchova ke zdraví*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-5050-1.
7. HORKÁ, H., HROMÁDKA, Z. *Vnímání zdraví v kontextu problematiky životního prostředí mezi studenty pedagogické fakulty Masarykovy univerzity*. In ŘEHULKA, E. *Škola a zdraví pro 21. století, 2009: aktuální otázky výchovy ke zdraví*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 347 s. ISBN 978-80-210-5071-6.
8. HORSKÁ, V. MARÁDOVÁ, E., SLÁVIK, D. *Ochrana člověka za mimořádných událostí: sebeochrana a vzájemná pomoc: text pro občanskou a rodinnou výchovu na ZŠ*. Praha: Fortuna, 2002. 39 s. ISBN 80-7168-829-0.
9. HRADSKÝ, P. 2008. *Člověk a zdraví*. . In *Rámcový vzdělávací program základního vzdělávání na našich školách: sborník konference: Hrotovice 9. až 10. listopadu 2007*. Brno: Lužánky – středisko volného času Brno v nakladatelství Mravenec, 2008. 77 s. ISBN 978-80-86994-63-5.

10. HŘIVNOVÁ, M. *Výchova ke zdraví – úroveň rezulátového kurikula v kontextu vzdělávacích standardů a zdravotní gramotnosti*. In: Jan CHRASTINA (ed.) *Percepce subjektivního dopadu zdravotního postižení / přítomnosti chronického onemocnění a pojetí zdravotního uvědomění a gramotnosti – výzkumy, teorie a jejich využití v práci s klientem*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2016 (in press). 24 s. Kapitola v monografii.
11. HRUBÁ, J. *Člověk a společnost*. In *Rámcový vzdělávací program základního vzdělávání na našich školách: sborník konference: Hrotovice 9. až 10. listopadu 2007*. Brno: Lužánky – středisko volného času Brno v nakladatelství Mravenec, 2008. 77 s. ISBN 978-80-86994-63-5.
12. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. 265 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1369-4.
13. CHROMÍKOVÁ, D., LESSNER, D. *Metodická příručka k výuce tematiky Ochrana člověka za mimořádných událostí na 2. stupni ZŠ: podle projektu NAPLNO*. Pardubice: Občanské sdružení Jak?, 2008. 112 s. ISBN 978-80-254-2300-4.
14. JANÍK, T., et al. *K perspektivám školního vzdělávání*. 1. vyd. Brno: Paido, 2009. 278 s., Pedagogický výzkum v teorii a praxi; sv. 16. ISBN 978-80-7315-193-5.
15. KASPER, T., DYMOKURSKÝ, O. *Reforma vzdělávání v současné kurikulární diskusi*. 1. vyd. Brno: Česká pedagogická společnost, 2014. 222 s. Sborníky České pedagogické společnosti; sv. 1. ISBN 978-80-905245-1-4.
16. KOPECKÝ, M., TILCEROVÁ, E., ŠIMAN, J. *Ochrana člověka za mimořádných událostí*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. 103 s. ISBN 978-80-244-4094-1.
17. MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. 312 s. ISBN 978-80-247-5351-5.
18. MAŇÁK, J., JANÍK, T., ŠVEC, V., *Kurikulum v současné škole*. 1. vyd. Brno: Paido, 2008. 127 s. Pedagogický výzkum v teorii a praxi; sv. 12. ISBN 978-80-7315-175-1.
19. MARÁDOVÁ, E. *Vybrané kapitoly z didaktiky výchovy ke zdraví*. Praha: Univerzita Karlova, 2014. 79 s. ISBN 978-80-7290-662-8.

20. MARÁDOVÁ, E., *Výchova ke zdraví: školní vzdělávací program: metodická příručka pro 6.-9. ročník základní školy*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2006. 45 s. ISBN 80-7168-973-4.
21. MARÁDOVÁ, E., *Ochrana člověka za mimořádných událostí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. 40 s. ISBN 978-80-86991-24-5.
22. MATUŠ, V., BEDNÁŘOVÁ, P. *Metodika výuky výchovy ke zdraví na 2. stupni základních škol z pohledu pedagogické praxe – náměty pro začínajícího učitele*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2009. 78 s. ISBN 978-80-7368-434-1.
23. MARTÍNEK, B., *Ochrana člověka za mimořádných událostí: příručka pro učitele základních a středních škol*. 2. vyd, opr. a rozš. Praha: Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2003. 119 s. ISBN 80-86640-08-6.
24. MUŽÍKOVÁ, L., *Škola a zdraví pro 21. století, 2010: podněty pro implementaci výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2010. 141 s. ISBN 978-80-210-5328-1.
25. NOVÁKOVÁ, J., KRULÍK, O., BUREŠ, R., *Úvod do bezpečnosti a krizového řízení I.: mimořádné události, jejich členění a negativní dopady na základní funkce státu*. Vyd. 1. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2011. 112 s. ISBN 978-80-7251-343-7.
26. OECD. 2004. *Keeping safe in traffic*. Paříž: OECD Publishing. 130 s. ISBN 9789264106314.
27. PECINA, P. *Problematika výuky dopravní výchovy na základních a středních školách*. In ŘEHULKA, E., et al.. *Studie k výchově ke zdraví: škola a zdraví pro 21. století, 2011*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2011. 398 s. ISBN 978-80-210-5722-7.
28. PLUCKOVÁ, I., VIČAR, D., MILÉŘ, T., SLÁDEK, P., SVOBODA, I., ŠMEJKALOVÁ, K., ŠIBOR, J. *Jak se zachovat, když... Učebnice pro 2. stupeň ZŠ vztahující se k osvojování účelného chování při mimořádných událostech a při ohrožení v každodenních rizikových situacích*. Brno: Nová škola, s.r.o., 2015. 96 s. ISBN 978-80-7289-746-9.
29. POSPÍŠILOVÁ, J., *Výzkum úrovně osvojeného kurikula žáky ve výchově ke zdraví na konci 9. ročníku ZŠ v Olomouci*. Olomouc, 2015. 92 s. Diplomová práce. Univerzita

Palackého Olomouc.

30. PRÁŠILOVÁ, M., *Kurikulum a jeho tvorba II.* 1. vyd., Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. s. 74. ISBN 978-80-244-2607-5.

31. SEDLÁČEK, M., *Od vichřice k zemětřesení: ochrana člověka za mimořádných událostí: pro 9. ročník základních škol.* 1. vyd. Úvaly: Albra, 2006. 32 s. Učebnice pro základní školy. ISBN 80-7361-029-9.

32. SEDLÁČEK, M., *Ochrana člověka za mimořádných událostí: Metodická příručka pro 2. stupeň základních škol.* 1. vyd. Úvaly: Albra, 2006. 61 s. ISBN 80-7361-030-2.

33. STODOLA, J., et al. *Analýza dopravní nehodovosti: vysokoškolská učebnice.* Vyd. 1. Brno: Univerzita obrany, 2014. 150 s. ISBN 978-80-7231-938-1.

34. STOJAN, M., PECINA, P., *Determinanty dopravní výchovy v didaktických technologiích na SOŠ a SOU.* In ŘEHULKA, E., et al. *Škola a zdraví pro 21. století, 2009: aktuální otázky výchovy ke zdraví.* 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 347 s. ISBN 978-80-210-5071-6.

35. STOJAN, M., *Dopravní výchova v RVP pro 2. stupeň ZŠ. Část I: Obecná analýza s příklady implementace.* Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-080-7.

36. STOJAN, M., et al., *Dopravní výchova v RVP pro 2. stupeň ZŠ. Část II., Využití učiva 2. stupně ZŠ pro dopravní výchovu.* Brno: MSD, 2008. 75 s. ISBN 978-80-7392-081-4.

37. STOJAN, M. *Dopravní výchova jako komplement výchovy ke zdraví.* In. ŘEHULKA, E. *Škola a zdraví pro 21. století, 2010: Příspěvky k výchově ke zdraví.* BRNO: Masarykova univerzita, 2010. 388 s. ISBN 978-80-210-5367-0.

38. STROUHAL, M., *Teorie výchovy: k vybraným problémům a perspektivám jedné pedagogické disciplíny.* Praha: Grada, 2013. 192 s. ISBN 978-80-247-4212-0.

39. TUPÝ, J., *Tvorba kurikulárních dokumentů v České republice: historicko-analytický pohled na přípravu kurikulárních dokumentů pro základní vzdělávání v letech 1989-2013.* 1.

vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2014. 165 s. Pedagogický výzkum v teorii a praxi; sv. 35. ISBN 978-80-210-6740-0.

40. VETEŠKA, J., TURECKIOVÁ, M., *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada, 2008. 159 s. ISBN 978-80-247-1770-8.

41. VOLNÝ, J. et al., *Dopravní výchova*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976. 111 s.

42. ZORMANOVÁ, L., *Obecná didaktika: pro studium a praxi*. Praha: Grada, 2014. 239 s. ISBN 978-80-247-4590-9.

### **Internetové zdroje:**

43. KOLEKTIV AUTORŮ. *Podklady k výuce témat dopravní výchovy v základních školách*. [online] 28.2.2012 [cit. 2016-06-16]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/Z/16447/podklady-k-vyuce-temat-dopravni-vychovy-v-zakladnich-skolach.html/>

44. *Metodický portál RVP. Výchova ke zdraví – komentáře*. [online]. 2011 [cit. 2016-06-18]. Dostupné z: <http://diskuze.rvp.cz/viewtopic.php?f=609&t=18767>

45. MUZIKÁŘOVÁ, Miroslava. *Příloha 5 – začlenění dopravní výchovy v současném RVP ZV*. [online] 18.9.2013a [cit. 2016-06-16]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/modules/search/index.php?plugin=3&query=Pro+%C5%BE%C3%A1ky+Z%C5%A0+je+dopravn%C3%AD&o=2>

46. MUZIKÁŘOVÁ, Miroslava. *Příloha 2 – výběr metod a forem práce*. [online] 18.9.2013 b [cit. 2016-06-17] Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/31656?highlightWords=dopravn%C3%AD+v%C3%BDchova>

47. NEKLAPILOVÁ, Vladimíra. *Zpráva o způsobu zajišťování dopravní výchovy ve školách, v mateřských školách a v jiných zařízeních*. [online] 20.2.2009 [cit. 2016-06-16]. Dostupné z [http://www.ibesip.cz/data/web/soubory/rada/archiv/10/besip-10-Zprava-o-zpusobu-zajisteni\\_DV\\_na\\_skolach.pdf](http://www.ibesip.cz/data/web/soubory/rada/archiv/10/besip-10-Zprava-o-zpusobu-zajisteni_DV_na_skolach.pdf)

48. PROCHÁZKOVÁ, Zdeňka. *Dopravní výchova ve školách*. [online] 9.5.2013 [cit. 2016-06-17] Dostupné z WWW: <http://www.policie.cz/clanek/sprava-jihomoravskeho-kraje-prevence-dopravni-vychova-ve-skolach.aspx>



49. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2013. Dostupné z WWW: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/skolskareforma/ramcove-vzdelavaciprogramy>.
50. STOJAN, Mojmir. *Dopravní výchova předchází nehodám dětí*. [online] 28.6.2007 [cit. 2016-06-17]. Dostupné z <http://www.ceskaskola.cz/2007/06/mojmir-stojan-dopravni-vychova.html>
51. STUHLÍKOVÁ, Judita. *Dopravní výchova nově*. [online] 12.10.2015 [cit. 2016-06-16]. Dostupné z: <http://iva.k.utb.cz/wp-content/uploads/harvardsky-system.pdf>.
52. TRACHTOVÁ, Zdeňka. *Expertka: neučme děti jen dopravní značky, ale hlavně toleranci a klidu*. [online] 28.8.2013 [cit. 2016-06-16]. Dostupné z: [http://zpravy.idnes.cz/rozhovor-s-vlastou-rehnovou-o-dopravni-vychove-fu0-/domaci.aspx?c=A130827\\_183208\\_domaci\\_zt](http://zpravy.idnes.cz/rozhovor-s-vlastou-rehnovou-o-dopravni-vychove-fu0-/domaci.aspx?c=A130827_183208_domaci_zt)
53. URBAN, Jiří. *Příloha 2 – rizikové chování v dopravě*. [online] 11.1.2012 [cit. 2016-06-17]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/19623?highlightWords=dopravn%C3AD+v%C3%BDch>
- ova

## Seznam zkratek

BESIP – zkratka pro původně výkonný orgán Meziministerské koordinační komise pro bezpečnost silničního provozu, dnes samostatné oddělení Ministerstva dopravy ČR

ČR – Česká republika

DV – Dopravní výchova

et al. - „a jiní“, „a kolektiv“

HZS – Hasičský záchranný sbor

ISCED - International Standard Classification of Education (Mezinárodní standardizovaná klasifikace vzdělávání)

KPZ – krabička poslední záchrany

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

NÚV – Národní ústav pro vzdělávání

OECD – Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj

OČMU – Ochrana člověka za mimořádných událostí

RVP – Rámcový vzdělávací program

RVP ZV – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

ŠVP – Školní vzdělávací program

VZ – Výchova ke zdraví

WHO – World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

ZŠ – Základní škola

## Seznam tabulek

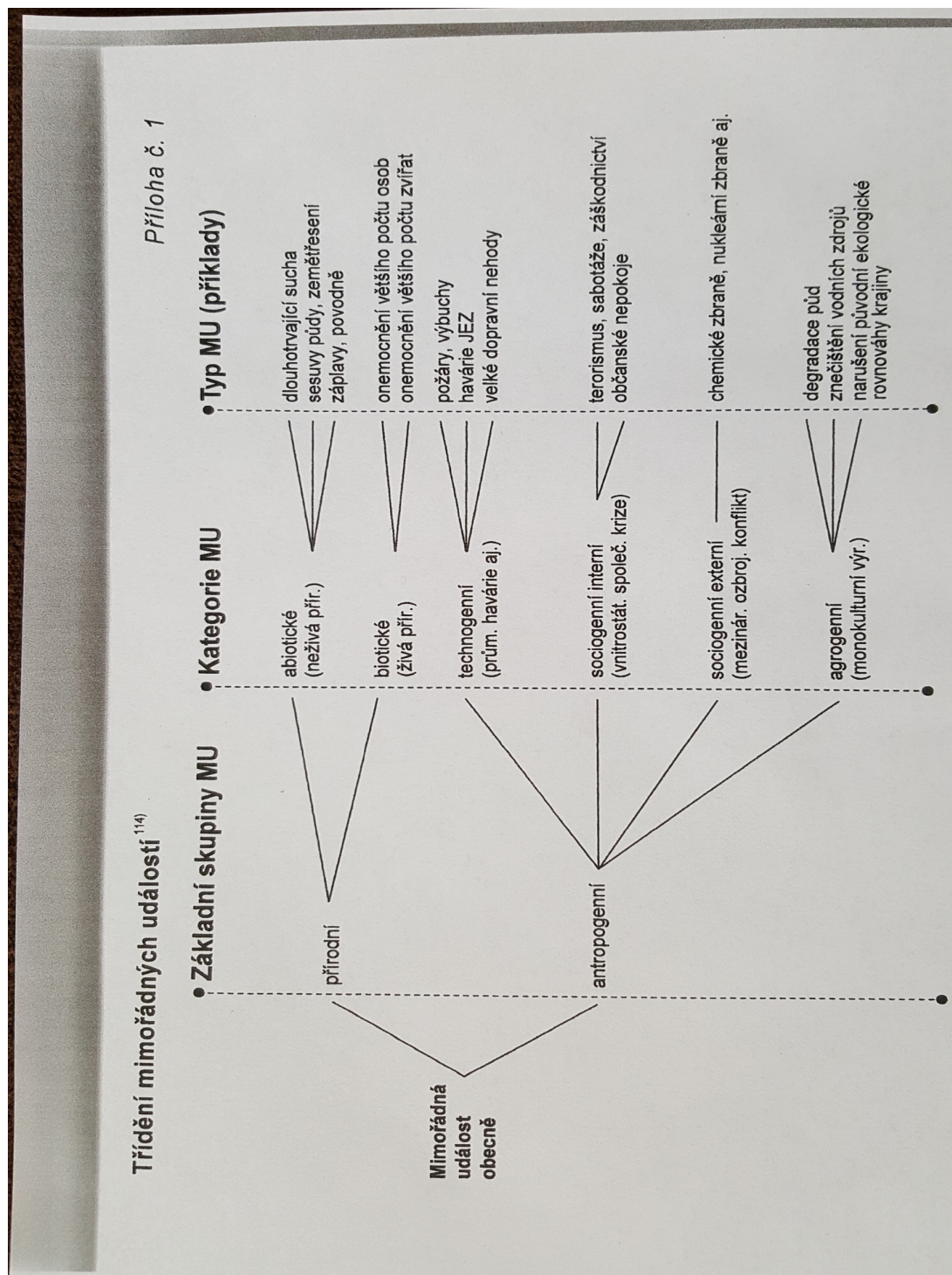
Tabulka 1. Charakteristika cílové skupiny výzkumného šetření.....	37
Tabulka 2. Četnost správných a špatných odpovědí u otázky číslo 1.....	41
Tabulka 3. Četnost počtu dosažených bodů u otázky číslo 2.....	42
Tabulka 4. Četnost zodpovězených příkladů chování podporující dobré sociální klima.....	42
Tabulka 5. Četnost zodpovězených příkladů chování narušující dobré soc. klima.....	42
Tabulka 6. Počet správných a nesprávných odpovědí u otázky 3.....	43
Tabulka 7. Počet správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 4.....	44
Tabulka 8. Počet správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 5.....	45
Tabulka 9. Četnost počtu správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 6.....	45
Tabulka 10. Četnost a procentuální zastoupení nabízených životních hodnot.....	46
Tabulka 11. Četnost počtu správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 7.....	47
Tabulka 12. Četnost a procentuální zastoupení odpovědí u otázky číslo 8.....	48
Tabulka 13. Četnost správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 9.....	49
Tabulka 14. Počet dosažených bodů u otázky číslo 10.....	50
Tabulka 15. Přehled počtu získaných bodů u otázky číslo 11.....	50
Tabulka 15. Četnost a procentuální zastoupení odpovědí u otázky číslo 11.....	52
Tabulka 16. Četnost počtu vyplněných faktorů u otázky číslo 12.....	53
Tabulka 17. Četnost a procentuální zastoupení faktorů při volbě budoucího partnera.....	54
Tabulka 18. Četnost počtu správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 13.....	55
Tabulka 19. Přehled počtu dosažených bodů u otázky číslo 13.....	55
Tabulka 20. Četnost počtu správných a nesprávných odpovědí u otázky číslo 14.....	56
Tabulka 21. Četnost počtu správných odpovědí u otázky číslo 15.....	57
Tabulka 22. Četnost počtu dosažených bodů u otázky číslo 15.....	57
Tabulka 23. Seznam nabízených příčin vzniku autonehody a četnost jejich odpovědí.....	58
Tabulka 24. Četnost správnosti odpovědí a procentuální zastoupení u otázky č. 16.....	60
Tabulka 25. Počet dosažených bodů u otázky č. 16.....	60
Tabulka 26. Četnost nejčastěji uváděných mimořádných události u otázky č. 16.....	62
Tabulka 27. Analýza úspěšnosti jednotlivých testových položek didaktického testu.....	63
Tabulka 28. Výsledky didaktického testu vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví i s ohledem na pohlaví žáků.....	65

## **Seznam obrázků a grafů**

Graf 1. Grafické znázornění počtu dosažených bodů u otázky číslo 15.....	<u>58</u>
Graf 2. Četnost počtu dosažených bodů s ohledem na pohlaví u otázky číslo 15.....	<u>59</u>
Graf 3. Počet dosažených bodů u otázky číslo 16.....	<u>61</u>
Graf 4. Četnost dosažených bodů s ohledem na pohlaví u otázky číslo 16.....	<u>61</u>

## **Seznam příloh**

Příloha 1. Třídění mimořádných událostí (Nováková et. Al., 2011, s. 105) .....	78
Příloha 2. Didaktický test pro žáky devátých ročníků ZŠ v oboru Výchova ke zdraví.....	79



## Příloha 2. Didaktický test pro žáky devátých ročníků ZŠ v oboru Výchova ke zdraví



### Vážení žáci,

prosíme Vás o vyplnění předloženého testu z Výchovy ke zdraví. Cílem je zhodnotit splnění očekávaných výstupů tohoto vzdělávacího oboru dle základního vzdělávacího dokumentu Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, verze 2013.

Veškeré zpracování vašich odpovědí je anonymní.

Na test máte časový limit max. 60 minut.

Na jednotlivá zadání odpovídejte následujícím způsobem:

- U položek vyžadujících zvolení správné odpovědi Vámi vybranou odpověď označte křížkem (X). V případě opravy přeškrtněte křížek dvěma vodorovnými čarami (⌘) a označte nově zvolenou odpověď křížkem.
- U položek vyžadujících odpověď ANO - NE označte v dané tabulce souhlasnou odpověď křížkem (X). V případě opravy přeškrtněte křížek dvěma vodorovnými čarami (⌘) a označte nově zvolenou odpověď křížkem.
- U položek vyžadujících spojení jednotlivých dvojic odpovědí je spojte čarou. V případě opravy čaru přeškrtněte a uveďte správné spojení.
- U položek vyžadujících jednoduché slovní vyjádření, případně uvedení zkratky, odpověď vepište do označeného prostoru.
- U výběrových (škálových) položek vytvořte výběr odpovědí dle vašeho uvážení.

Děkujeme Vám za ochotu a Váš čas.

Za řešitelský tým

Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.  
vedoucí Katedry antropologie a zdravotní vědy  
Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

**Vaše pohlaví:**

dívka

chlapec

1.

**Vysvětli vlastními slovy rozdíl mezi právními normami a etickými pravidly (psanými a nepsanými pravidly):**

právní normy ("psaná" pravidla):

etická pravidla ("nepsaná" pravidla):

2.

**Uveď alespoň tři příklady chování, které přispívají k utváření dobrého sociálního klimatu (např. přátelství) nebo ho narušují (např. agresivita):**

Příklady chování, které přispívají k vytváření dobrého sociálního klimatu	Příklady chování, které narušují sociální klima
1.	1.
2.	2.
3.	3.

3.

**Rozhodni, zda uvedené pojmy patří mezi základní, či vyšší lidské potřeby, a zapiš je do správné tabulky:**

*dýchání, sebedůvěra, pohyb, naplňování zájmů, jistota, příjem potravy, přátelství, pochvala, spánek*

ZÁKLADNÍ LIDSKÉ POTŘEBY:

VYŠŠÍ LIDSKÉ POTŘEBY:



4.

U následujících příkladů chování označ křížkem ty, které mohou podpořit zdraví dospívajících a které je mohou ohrozit či poškodit. Svoji volbu zdůvodni:

možné chování a jednání	možná podpora zdraví	možné ohrožení či poškození zdraví	zdůvodnění
kouření cigaret 5x denně			
intenzivní pohyb. aktivita 30 min/den			
jízda na kole bez přilby			
konzumace ovoce a zeleniny 5x/den			
sdílení zubního kartáčku s přítelem			
asertivní odmítnutí alkoholu			
každodenní sezení u PC více než 1 h/den			
zaslání své „nahé“ fotografie kamarádovi přes facebook			
pití energetických nápojů			
řešení sporu fyzickou agresí (bitím)			

5.

Urči, která z nabízených možností správně charakterizuje primární prevenci:

- Ⓐ) primární prevence zabraňuje návratu nemoci,
- Ⓑ) primární prevence zmírňuje následky nemoci či jiného poškození zdraví,
- Ⓒ) primární prevence je předcházení nemoci či poškození zdraví.

6.

**Z nabízených životních hodnot vyber pět, které považuješ za nejdůležitější, a sestav je v pořadí od nejvýznamnější po nejméně významnou. Svůj výběr zdůvodni.**

nabídka životních hodnot	výběr životních hodnot a jejich zdůvodnění
láska	1.
peníze	
zdraví	2.
partner/ka	
rodina	
sport	3.
dobré známky	
vzhled	
víra	
děti	4.
značkové oblečení a doplňky	
kamarádi	
koníčky	
vzdělání	
povolání	5.
auto	
důvěra	
dům/byt	
zahraniční dovolená	

7.

Přiřaď k symbolům, které nápoje jsou pro tebe vhodné k časté každodenní konzumaci (můžeš je pít bez obav celý den, *symbolem je džbán*), dále nápoje, které můžeš pít denně, ale jen v omezeném množství (*symbolem je větší sklenice, cca 0,5 l*), nápoje, které by sis měl(a) dopřát výjimečně (*symbolem je běžná sklenička, cca 0,2 l*) a které by do tvého pitného režimu neměly patřit vůbec (*symbolem je přeškrtnutá kapka*).

pitná voda z kohoutku
černý čaj
kolové nápoje
ovocný džus
energetické nápoje
pivo a jiné alkoholické nápoje
káva s kofeinem
minerální voda středně mineralizovaná,
balená neperlivá pramenitá voda
slazené limonády
lehce mineralizovaná voda
sycené nápoje
zelený čaj
limonády slazené umělým sladidlem



8. Rozhodni, zda jsou následující tvrzení pravdivá (ANO), či nepravdivá (NE). Zvolenou odpověď označ křížkem:

Tvrzení	ANO	NE
Střevní infekci může způsobit požití málo tepelně opracovaného masa.		
Infekce virem HIV se přenáší pouze pohlavním stykem.		
Infekce HIV, způsobující nemoc AIDS, je vyléčitelné onemocnění.		
Existuje očkování proti viru, který způsobuje rakovinu děložního čípku.		
Virus chřipky se šíří kapénkovou infekcí.		
Respirační nákazy vznikají při nedodržení hygienických zásad uchování potravin a jejich hygienické přípravy.		
Klíšťová encefalitida přenášená klíštětem je závažné onemocnění mozku.		
Před pohlavně přenosnými chorobami se lze chránit.		
V ČR jsou nejčastější příčinou nemoci a úmrtnosti nemoci srdce a cév.		
Očkování proti rakovině děložního čípku nás ochrání i před ostatními pohlavními chorobami.		
Mezi chronická neinfekční onemocnění řadíme také zubní kaz a obezitu.		

9. Zhodnot' níže uvedené faktory ovlivňující zdraví a vývoj jedince. V číselné tabulce červeně vybarvi políčka s číslem označujícím pojmy symbolizující pozitivní vlivy na zdraví nebo vývoj jedince, černě vybarvi políčka s číslem označujícím **negativní vliv** na zdraví nebo vývoj jedince.

1	2	3	4	5	6	
8	9	10	11	12	13	
15	16	17	18	19	20	
22	23	24	25	26	27	
29	30	31	32	33	34	
36	37	38	39	40	41	
43	44	45	46	47	48	

1	Agresivní chování	40	Láska	16	Radost
9	Aktivní život	10	Lékařská péče	19	Regenerace
2	Alergie	5	Lenost	31	Rodinná pohoda
46	Bezpečí	44	Lhostejnost	26	Sexuální zdrženlivost
7	Cukrovka	15	Mír	47	Smog
39	Cvičení	12	Morálka	33	Sport
3	Drogy	4	Nedostatečný odpočinek	35	Šikana
43	Dlouhodobý stres	11	Nemoc	48	Trauma
49	Dopravní nehoda	13	Očkování	27	Vitaminy
6	Hádky	30	Ochranné pomůcky	37	Vulgarita
42	HIV	34	Pitný režim	24	Vůle
32	Imunita	45	Podvýživa	29	Vydírání
25	Intimní hygiena	8	Povodeň	36	Závislost
18	Kondom	22	Pravidla vhodného chování	20	Zdraví
14	Kouření cigaret	28	Prevence	17	Zelenina
38	Kvalitní potraviny	41	Přejídání	23	Zodpovědnost
		21	Psychická pohoda		

10.

**Které svalové partie posilujeme danými cviky? Spoj obrázky s konkrétním účelem.  
Pozor – některými cviky můžeme posilovat i více svalových skupin.**



b)



c)



d)



e)



1. posilování břicha
2. posilování horních končetin
3. posilování mezilopatkového svalstva
4. posilování hýžďových svalů
5. posilování horních končetin a pletence ramenního

11.

Urči, zda jsou následující tvrzení pravdivá (ANO), či nepravdivá (NE). Zvolenou odpověď označ křížkem:

Tvrzení	ANO	NE
Jeden menstruační cyklus ženy trvá přibližně 28 dnů.		
Mužský hormon testosteron ovlivňuje také růst vousů a svalové hmoty.		
Ovulace znamená totéž co menstruační krvácení.		
Těhotenství trvá přibližně 280 dnů, tedy 40 týdnů.		
Intimní hygiena se týká pouze žen.		
Konzumace alkoholu v těhotenství může vážně poškodit plod.		
Mezi druhotné pohlavní znaky u dívky patří ochlupení zevního genitálu, podpaží a růst prsou.		
Největší pravděpodobnost otěhotnění je v době ovulace.		
Mezi ženské pohlavní hormony se řadí estrogen a testosteron.		
Před a po zavedení menstruačního tamponu je třeba si umýt ruce.		
Tekutina, která je produkována pohlavními orgány muže a vyloučená při pohlavním styku, se označuje jako erekce.		
K oplodnění (tedy ke spojení spermie a vajíčka) dochází v pochvě.		
Mužská pohlavní buňka se označuje jako spermie.		
Žena je schopna otěhotnět od puberty do konce života.		
U chlapců se v pubertě objevuje mutace hlasu způsobená růstem hrtanu.		

12.

Z následujících faktorů ovlivňujících volbu budoucího životního partnera vyber pět, které považuješ za nejdůležitější, a svoji volbu zdůvodni.

nabídka faktorů ovlivňujících výběr budoucího partnera	výběr faktorů a jejich zdůvodnění
odpovědnost	1.
finanční zajištění	
zdravotní stav	
etnikum	2.
fyzická atraktivita	
smysl pro humor	
víra a příslušnost k náboženské skupině	3.
spolehlivost	
sex	
vzdělání	4.
věrnost	
povolání a společenské postavení	
důvěra	5.
hmotné zajištění (dům/byt, auto...)	
vztah ke zvířatům	
kamarádi a přátelé, se kterými se stýká	

13.

**Každou z uvedených návykových látek označ písmenem L nebo I. L = legální (zákonem tolerovaná návyková látka), I = ilegální (zákonem zakázaná návyková látka).**

Alkohol	
Marihuana	
Heroin	
Káva	
Pervitin	
Extáze	
Tabák	
Kokain	
LSD	

14.

**Označ křížkem pravidla, která nejsou v souladu s bezpečným chováním na internetu a sociálních sítích:**

- ⓐ) nevhodný nebo nebezpečný příspěvek, který na internetu objevím, nahlásím odborníkům, například na adresu: <http://aplikace.policie.cz/hotline/>,
- ⓑ) na chatu sdělím svoji skutečnou adresu jen člověku, který mi pošle svoji,
- ⓒ) facebook budu používat nejdříve v den svých třináctých narozenin,
- ⓓ) zásadně neodpovídám na neslušné, hrubé nebo vulgární e-maily a vzkazy,
- ⓔ) neotevírám přílohu zprávy, která přišla z neznámé adresy,
- ⓕ) svou fotografii, a hlavně je-li intimní, pošlu pouze nejlepším přátelům,
- ⓖ) při připojení na facebook mám na mysli, že veškeré mé fotografie a informace tam zůstanou i poté, co si svůj účet zruším.

**15. Rozhodni a napiš, která (které) z příčin mohly vést k nehodě zachycené na snímku:**

K nejčastějším příčinám dopravních nehod patří:

nevěnování se řízení (především telefonování), nepřizpůsobení rychlosti jízdy stavu vozovky, nesprávné otáčení nebo couvání, nedání přednosti v jízdě, nedodržování bezpečné vzdálenosti za vozidlem, nezvládnutí řízení, vjetí do protisměru, nesprávné odbočování v pruzích, jízda pod vlivem alkoholu aj.



16.

Uveď alespoň 5 mimořádných událostí, které se mohou vyskytnout v ČR, přiřaď k nim možné příčiny jejich vzniku a možné dopady na zdraví lidí, majetek, životní prostředí atd.

Mimořádná událost	Možné příčiny	Možné dopady
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Děkujeme za spolupráci!

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Bc. Adéla Nováková
<b>Katedra:</b>	Katedra antropologie a zdravotní výchovy
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2016
<b>Název práce:</b>	Výzkum úrovně osvojeného kurikula žáky ZŠ ve Výchově ke zdraví
<b>Název v angličtině:</b>	Research the level of acquired curriculum for elementary school students in health education
<b>Anotace práce:</b>	Diplomová práce se zabývá výzkumem osvojeného kurikula žáky devátých ročníků v oboru Výchova ke zdraví. Cílem práce bylo zjistit, zda se znalosti žáků shodují s očekávanými výstupy v RVP ZV. K tomuto účelu byl vypracován didaktický test. Cílová skupina respondentů odpovídala na 16 otázek obsažených v testu.
<b>Klíčová slova:</b>	Výchova ke zdraví, kurikulum, výzkum kurikula v oboru výchova ke zdraví, rámcový vzdělávací program, základní vzdělávání, vzdělávací standardy, dopravní výchova, ochrana člověka za mimořádných událostí
<b>Anotace v angličtině:</b>	This thesis deals research the adopted curriculum students of the 9th grades of Elementary school in Health education. The aim of the work was determine, whether knowledge of students agree with the expected outputs of the Framework Educational Programme. For this purpose was drawn up didactic test. Target group of respondents answered on sixteen questions included in the test.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Health Education, Curriculum, Curriculum research in the field of Health Education, Framework Educational Programme, Education, Education Standards, Traffic Education, Personal safety in emergency situations
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	1. Třídění mimořádných událostí. 2. Didaktický test pro žáky devátých ročníků ZŠ v oboru Výchova ke zdraví.
<b>Jazyk práce:</b>	český
<b>Rozsah práce:</b>	77 s.