

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Katedra antropologie a zdravovědy

Diplomová práce

Bc. Petra Hoskovcová

Učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy

Obsahová analýza školních vzdělávacích programů
středních odborných škol v kraji Vysočina se zaměřením
na vzdělávací oblast Vzdělávání pro 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 10.5.2016

Děkuji Mgr. Michaele Hřivnové, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce.

Obsah

Úvod.....	5
1 Cíle.....	7
2 Teoretická východiska	8
2.1 Vzdělávací systém v České republice	8
2.2 Zdraví	12
2.3 Podpora zdraví ve škole	13
2.4 Podpora a ochrana zdraví	15
2.5 Podpora zdraví ve vztahu k nejčastějším neinfekčním onemocněním.....	19
2.6 Podpora zdraví v kurikulárních dokumentech.....	24
2.7 Rámcové vzdělávací programy	26
2.8 Rámcový vzdělávací program obor J	27
2.9 Vzdělávání pro zdraví	31
2.10 Průřezová témata	32
2.11 Školní vzdělávací programy	33
3 Metodika práce	35
3.1 Postup výzkumného šetření	36
3.2 Identifikace proměnných	39
4 Výsledky	41
4.1 Obsahová analýza podle oboru.....	41
4.2 Obsahová analýza podle proměnných.....	60
5 Diskuse.....	71
6 Závěr	73
Seznam tabulek	79

Úvod

Tématem této diplomové práce je problematika zdraví, zdravého způsobu života, vzdělávání pro zdraví. Výzkumná část se zaměřuje na obsahovou analýzu vybraných školních vzdělávacích programů, které bylo pro tyto účely vybráno dvacet. Všechny vybrané školní vzdělávací programy jsou z kraje Vysočina.

Toto téma je mi velmi důležité a stále aktuální. Je to věc, která se týká každého jednotlivce, a každý by měl vědět co je pro jeho zdraví nejlepší. Další pohnutkou k takové práci bylo, že taková analýza ještě v kraji Vysočina neproběhla. MŠMT (2013) určuje ve vzdělávací oblasti Vzdělávání pro zdraví dvě hlavní části této oblasti. Těmi jsou výchova ke zdraví a tělesná výchova. Jako důležitou součást vidím výuku první pomoci.

Tato práce je rozdělena na teoretická východiska a vlastní výzkumnou část. V teoretické části se budu zabývat vzdělávacím systémem v České republice, ať už se jedná o předškolní, základní, sekundární a terciární vzdělávání. Další kapitolou bude zdraví a jeho určující faktory. Důležité mi přijde i zařazení kapitoly podpory zdraví ve školním prostředí, kam například patří hygienické požadavky, ochrana před nedostatkem pohybu, prevence infekčních onemocnění. Další část teoretických poznatků tvoří podpora zdraví, která v sobě zahrnuje poznatky o kouření, stresu, málo pohybu, nesprávné životosprávě, užívání drog a nadužívání alkoholu. Podpora zdraví ve vztahu k neinfekčním onemocněním v sobě zahrnuje, podle Adámkové (2010), nadváhu a obezitu, vysoký krevní tlak, zvýšenou hladinu cholesterolu, kardiovaskulární onemocnění, diabetes, osteoporóza a nádorová onemocnění. Dříve byly tyto nemoci nazývané jako civilizační. Onemocnění jsou dávány do souvislostí s naším způsobem života, který se vyznačuje nadměrou stresem, nezdravým způsobem života. Určitě důležitým faktorem v této problematice je způsob stravování a s tím spojená i obezita. Další kapitolou, kterou se v této práci budu zabývat, jsou rámcové vzdělávací programy a jejich pojetí. V této kapitole budou dále uváděny cíle vzdělávání, klíčové a odborné kompetence, uplatnění absolventa, organizace vzdělávání, vzdělávací oblasti. Další kapitolou potom budou školní vzdělávací programy a výchova ke zdraví v kurikulárních dokumentech.

Výzkumná část této diplomové práce se týká obsahové analýzy školních vzdělávacích programů v kraji Vysočina. Proto tuto analýzu byla sestavena kódovací tabulka s jednotlivými proměnnými. Touto výzkumnou částí bych chtěla odpovědět na výzkumné problémy, zda se ve vybraných školních vzdělávacích programech zabývají

výukou systému zdravotní péče, programů podpory zdraví a metodami výchovy ke zdraví. Dále se bude zkoumat, do jaké míry se dané obory zabývají zdravím a zdravým způsobem života. A také bude soustředěna pozornost na výuku první pomoci. Daný výzkum by měl sloužit jako přehled způsobu výuky výchovy ke zdraví v kraji Vysočina. Tento výzkum by také mohl odhalit případné nedostatky ve výuce této problematiky.

1 Cíle

Hlavním cílem této diplomové práce je analýza Školních vzdělávacích programů na středních odborných školách v kraji Vysočina, se zaměřením na Vzdělávací oblast Vzdělávání pro zdraví.

Dílčí cíle práce jsou:

1. Zjistit, zda se ve školních vzdělávacích programech středních odborných škol vyskytují informace týkající se výuky systému zdravotní péče, programů podpory zdraví a metod výchovy ke zdraví.
2. Zmapovat, zda jsou mezi obory na středních odborných školách v kraji Vysočina markantní rozdíly ve výuce podpory zdraví.
3. Popsat rozdíl ve vzdělávání pro zdraví v oblasti první pomoci.
4. Určit, zda je výuka první pomoci samostatně vyučovaným předmětem, nebo je průřezovým tématem na vybraných školách.

Výzkumné problémy:

1. Jaký obor z vybraných školních vzdělávacích programů se zabývá informacemi týkající se systému zdravotní péče, programů podpory zdraví a metodami výchovy ke zdraví?
2. Zabývá se alespoň nadpoloviční většina oborů definicí zdraví a jednotlivými oblastmi zdravého způsobu života?
3. Je u většiny oborů první pomoc řazena pouze jako tematický okruh bez dalšího rozpracování jednotlivých výsledků vzdělávání?
4. Je u nějakého oboru první pomoc realizována jako samostatný obor?

2 Teoretická východiska

2.1 Vzdělávací systém v České republice

Každé dítě v České republice má právo na vzdělávání podle Listiny základních práv a svobod. Bezplatně je vzdělávání poskytováno na úrovni základního a středoškolské vzdělávání. V České republice je bezplatné i vysokoškolské vzdělávání na státních vysokých školách.

České školství se řídí těmito základními zákony:

- Školský zákon, Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.
- Zákon o opatřeních v soustavě ústředních orgánů státní správy České republiky.
- Zákon o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání.
- Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.
- Zákon o poskytování dotací soukromým školám, předškolním a školským zařízením.
- Zákon o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.
- Zákon o uznávání odborné kvalifikace.
- Zákon o vysokých školách (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2015, online).

Druhy škol

Školy se dělí podle stupně dosaženého vzdělání a dále také záleží na charakteru poskytovaného vzdělávání. Jsou uváděny tyto typy:

- mateřské školy
- základní školy
- střední školy (gymnázia, střední odborné školy, střední odborná učiliště)
- konzervatoře
- vyšší odborné školy

- základní umělecké školy
- jazykové školy s právem státní jazykové zkoušky
- vysoké školy.

U třech typů výše jmenovaných škol nejsou stanoveny stupně vzdělání, těmito školami jsou školy mateřské, jazykové a základní umělecké (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2015, online).

Preprimární vzdělávání

Od roku 2005 jsou mateřské školy zařazeny do výchovně vzdělávací soustavy, kdy se řadí mezi ostatní školy, jako jsou školy základní, střední aj. V minulosti mateřské školy patřily mezi zařízení předškolní. Mateřské školy jsou nejčastěji zřizovány obcí.

Další institucí v rámci předškolního věku jsou jesle. Jesle jsou pro děti do tří let věku. Tyto zařízení jsou pod správou Ministerstva zdravotnictví České republiky.

Cílem předškolního vzdělávání je rozvoj osobnosti, a to zejména v oblasti rozumové, citové ale i tělesného rozvoje. Dalším důležitým bodem pro děti tohoto věku, je osvojování základních pravidel chování, vztahů mezi lidmi. A také se předškolní výchova a vzdělávání podílí jako příprava pro další navazující stupeň, a to základní vzdělávání. Obsah vzdělávání je určován pomocí rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (RVP PV), a to s účinností od 1. března 2005.

Jak již bylo řečeno, jesle jsou určeny pro děti do tří let. Od tří do šesti let dítě může docházet do mateřské školy, kde jsou 3 ročníky. Rozdělení pak záleží na věku dítěte. Obsazenost jednotlivých tříd závisí na tom, zda ve třídě je nějaké dítě se zdravotním postižením, či nikoliv. Pokud jsou ve třídě zařazeny děti se zdravotním postižením, maximální obsazenost dosahuje počtu 19 dětí. Pokud tam takové dítě není, maximální počet dětí může být 24 (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2015, online; Valenta, 2013).

Základní vzdělávání

Základní vzdělávání můžeme rozdělit na primární, který zahrnuje 1.-5. ročník, a nižší sekundární vzdělávání v ročnících 6.-9. Základní vzdělávání je zahrnuto do povinné školní docházky. Nižší sekundární stupeň je také možno získat na osmiletých gymnáziích.

Základní školy jsou zřizovány obcemi. Ale na tomto stupni vzdělávání je také možné studovat na školách soukromých či církevních.

Na žáky základních škol jsou kladeny požadavky k tomu, aby získali dané strategie učení. Tento přístup by měl být motivací pro jejich následné celoživotní vzdělávání. Základní vzdělávání se řídí rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělávání (RVP ZV) od září 2007. Základní vzdělávání má naplnit tyto cíle:

- osvojovat strategie učení a tak motivat k celoživotnímu učení,
- podporovat tvořivé myšlení, logické uvažování a řešení problémů,
- vést ke komunikaci, která je otevřená a účinná,
- učit žáky spolupracovat a respektovat práci a úspěch svůj i druhých,
- připravit žáky k tomu, aby uplatňovali svou práci a naplňovali své povinnosti,
- rozvíjet jejich schopnosti podle jejich možností,
- učit žáky pečovat o své zdraví, jak fyzické, duševní tak také sociální (Národní vzdělávací fond, 2006, online).

Vyšší sekundární vzdělávání

Vyšší sekundární vzdělání žák získává na střední škole. Střední školy jednak nabízí všeobecné vzdělání, ale také odborné vzdělání. Nabízené obory jsou buď čtyřleté s maturitou, nebo pak také učební obory bez maturity. Do této skupiny můžeme zařadit i umělecké konzervatoře. K tomu, aby mohl být žák přijat na střední školu, musí mít splněnou povinnou školní docházku.

Posláním střední školy je navázat na základní vzdělání daného žáka, a to následně rozvíjet a rozšiřovat. Obsah vzdělávání je vymezen pomocí rámcových vzdělávacích programů. Záleží pak na typu školy, kdy tyto rámcové vzdělávací programy jsou odlišné pro gymnázia, a pak pro jednotlivé druhy středního odborného vzdělávání.

Rámcový vzdělávací program pro střední vzdělávání stanovuje:

- cíl pro střední odborné vzdělání. Absolvent by měl být připraven k tomu, aby úspěšně zvládl pracovní i společenské podmínky života.
- Klíčové kompetence, kterými jsou kompetence k učení, řešení problémů, komunikativní, personální a sociální kompetence, občanské kompetence, kompetence uplatnění v pracovním procesu a aktivitám podnikatele, matematické kompetence a kompetence k využívání informačních a komunikačních technologií.
- Odborné kompetence tedy, aby absolvent byl připraven na povolání po odborné stránce.
- Stanovuje také v jaké šíři se absolvent může uplatnit (Národní vzdělávací fond, 2006, online).

Terciární vzdělávání

Tento typ vzdělávání můžeme rozdělit na dva úseky, a to vysokoškolské a vyšší odborné vzdělávání

Vysokoškolské vzdělávání je třístupňové, a to:

- bakalářský studijní program,
- magisterský studijní program,
- doktorský studijní program.

Vyšší odborné školy se zaměřují na zdokonalování vědomostí a schopností studenta ze střední školy, a tak nadále rozvíjet jak obecné, tak odborné vzdělání. Vyšší odborné vzdělávání je spíše přípravou k profesi, než vysokoškolské vzdělání, na které se nahlíží jako na vzdělání akademické. Vzdělávání se řídí danými vzdělávacími programy, které musí být akreditované. Tuto akreditaci zajišťuje Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Na vyšších odborných školách je studium zakončeno absolutoriem. Absolutorium je složeno ze tří částí, a to odborná zkouška, zkouška z cizího jazyka a jako poslední musí absolvent obhájit svou závěrečnou práci.

Nejvyšším stupněm vzdělání je vysokoškolské vzdělání, které nejen připravuje absolventy k zvolené profesi, ale také umožňuje provádět výzkumné činnosti, pomáhat rozvíjet evropskou spolupráci a mnoho dalšího. Zde také jednotlivé studijní programy podléhají akreditaci, kdy je akreditace udělována na dobu deseti let. Studium na vysoké škole je zakončeno státní závěrečnou zkouškou s obhajobou bakalářské, diplomové či disertační práce (Valenta, 2013; Národní vzdělávací fond, 2006, online).

2.2 Zdraví

Zdraví je, jako snad u většiny, nejcennější životní hodnota. Není samotným cílem našich životů, ale velmi podstatnou podmínkou, proto, abychom mohli naše přání a životní cíle plnit. Zdraví definujeme podle nejužívanější definice, podle Světové zdravotnické organizace (WHO): *„Zdraví je stav úplné tělesné, psychické a sociální pohody a harmonické rovnováhy.“* Definovat zdraví není jednoduché, protože zdraví je určováno velkým množstvím aspektů, které souvisí s historickým vývojem, kulturním rozvojem, ekonomickou situací, sociálními dispozicemi, rozvojem medicíny aj. Pojetí zdraví z hlediska medicíny je schopnost vyrovnávat se s měnícím se vnějším prostředím, a tak udržovat homeostázu. Pokud k takové poruše vnitřního prostředí dojde, dochází k rozvoji nemoci.

Zdraví můžeme chápat jako tělesné, psychické, sociální a spirituální. Přičemž všechny tyto čtyři složky tvoří zdraví jako celek. Dále jsou rozdělovány dva druhy faktorů, které naše zdraví podstatně ovlivňují. Jedná se o endogenní a exogenní faktory. Je dokázáno, že více naše zdraví ovlivňují faktory z vnějšího prostředí, tedy jakým způsobem se chováme ke svému tělu a zdraví jako celku (Hřivnová, 2010; Čeledová, Čevela, 2010).

Determinanty zdraví

Jak je již uvedeno výše, zdraví je ovlivněno různými faktory. Ať už jsou tyto faktory pozitivní či negativní. Mezi vnitřní determinanty patří zejména dědičnost. Mezi vnější faktory počítáme tři hlavní jevy, a to životní styl, životní ale i pracovní prostředí.

Jako třetí část vnější determinace zdraví jsou zdravotnické služby, co se tedy týče kvality poskytované zdravotní péče. Je dokázáno, že nejvíce naše zdraví ovlivňuje náš životní styl, a to z 50 %. Další nejvíce procentuelní zastoupení ve vlivu na naše zdraví je životní prostředí s 20 %. Z 20 % zdraví je také ovlivněno genetickými předpoklady. A nejméně, tedy z 10 % zdraví ovlivňují zdravotnické služby, které jsou nám poskytovány. Z daných výsledků jasně vyplývá, co je nejdůležitější. Tedy jakým způsobem vedeme náš život, a jak se chováme k vlastnímu tělu.

Dalšími určujícími faktory pro zdraví jsou také sociální determinanty. Můžeme sem zařadit sociální gradient, tedy vliv socioekonomických vlivů. Jak člověk bydlí, jaké má vzdělání, jaké profesi se věnuje. Kdy je dokázáno, že lidé chudší jsou více nemocní a také se dožívají nižšího věku. Dalším determinantem ze sociálního prostředí je dětství daného jedince. Toto období je důležité pro upevnění mnoha návyků, co se týče zdravého životního stylu. Také je jedinec poznamenán onemocněními v tomto věku. Stres, zejména pak dlouhodobý, může vést k odchýlkám nejen v oblasti psychiky ale také somatické stránky jedince. Práce může být také častým stresujícím faktorem. Kdy na člověka mohou být kladeny vysoké nároky, jedinec se může obávat ztráty zaměstnání, ale také například práce v nebezpečném prostředí. Samozřejmě z hlediska sociálního negativně působí nezaměstnanost. Zde se ukazuje, že takoví lidé více trpí duševními chorobami a je postižen i kardiovaskulární systém častěji. Dále nás samozřejmě ovlivňují mezilidské vztahy. Kdy většina z nás potřebuje nějakou emoční podporu a salutory (Machová, Kubátová, 2009; Čeledová, Čevela, 2010).

2.3 Podpora zdraví ve škole

Zdraví je nutné podporovat i ve školním prostředí, také proto, že to, co si dítě řádně zafixuje již v mládí, přetrvává do dospělosti. A tak, aby daný jedinec se naučil správným návykům a postojům v této oblasti. Je to proces dlouhotrvající, záměrný, systematický. Dalším důležitým aspektem, proč by se i škola měla o podporu zdraví svých žáků zajímat je ten, že školní prostředí může na děti působit negativně. To tím směrem, že může docházet k přetěžování žáků, omezování pohybu a například snadnému přenosu nákazy mezi jednotlivými dětmi třídy (Havlíková, 2006).

Hygienické požadavky na práci učitele při ochraně zdraví žáků

Tato ochrana jak jsme již uváděly výše, se hlavně týká přetěžování žáků. Učitel by se měl zaměřovat tedy na:

- Respektování režimu dne a biorytmy, tak aby žáci nebyli příliš zatěžováni- zde platí, že žáci jsou na vrcholu mezi 8. a 12. hodinou, a pak v odpoledních hodinách mezi 15. a 18. hodinou.
- Respektování možností udržování pozornosti, kdy schopnost udržet pozornost se zvyšuje podle věku dítěte- například v prvním ročníku základní školy, je žák schopen vnímat 10 minut. Oproti tomu žák deváté třídy základní školy již udrží pozornost až 30 minut.
- Respektování pracovní doby, tedy kam se započítává jak samotná, výuka tak i domácí příprava žáka. Například v devátém ročníku základní školy je uváděno 7 hodin.
- Dodržování délky přestávek.
- Zařazování krátkých relaxačních cvičení do vyučovacích hodin (Havlíková, 2006).

Ochrana před nedostatkem pohybu

Učitel by se měl snažit o zařazení relaxačních cvičení či pohybových cvičení do vyučovacích hodin, pokud to dovoluje styl práce. O přestávkách nechat dětem volnost pohybu, avšak v rámci bezpečnosti. Avšak nejdůležitějším článkem v pohybu dětí je tělesná výchova. Dále by se mělo dbát na to, aby židle a stoly ve třídě odpovídaly vzrůstu dětí, a tak, aby nedocházelo k přetěžování (Havlíková, 2006).

Ochrana žáků před infekčními onemocněními

- Větrání.
- Správná teplota a vlhkost vzduchu ve třídách.
- Hygiena rukou, používání hygienických pomůcek.

Škola podporující zdraví

Jedná se o celoevropský projekt, který byl vydán „Skotskou jednotkou zdravotní výchovy“, která při publikaci spolupracovala se Světovou zdravotnickou organizací. Tento projekt je založen na holistickém chápání zdraví. Projekt má hlavní čtyři cíle:

- zdravý životní styl nejen žáků, ale i rodičů, učitelů, ostatních,
- pozitivní atmosféra ve škole, utváření pozitivních vztahů,
- spolupráce s rodiči žáků,
- vyučovací metody, které přispívají k rozvoji zdraví žáků (Machová, Kubátová, 2009).

2.4 Podpora a ochrana zdraví

Podporu zdraví můžeme chápat jako proces, který každému jedinci umožňuje kontrolovat ovlivňující faktory našeho zdraví. Proto je důležité, aby si každý uvědomil odpovědnost za svoje zdraví, není to tedy jen zodpovědnost zdravotnictví.

V České republice jsou nejčastější příčinou úmrtí cévní nemoci, procentuálně tvoří tyto onemocnění až 60 %, dále ve 25 % lidé umírají na onkologická onemocnění, asi 8 % zaujímají úrazy, a zbytek ostatní nemoci (Státní zdravotnický ústav, online, 2005).

Nejzávažnějšími faktory, které na nás škodlivě působí je zejména kouření, nedostatečná pohybová aktivita, špatné stravování, nadměrná konzumace alkoholu, a omamných látek a v současné době sem již může zařadit i stres. Proto podpora zdraví je zejména o tom jak snížit působení těchto rizikových faktorů na nás. V dalších podkapitolách se budu zabývat jednotlivými faktory (Komárek, Provazník, 2011; Nováková, 2012).

Kouření

Je dokázáno, že jak aktivní, tak pasivní kouření, či žvýkání tabáku výrazně ovlivňují vznik různých onemocnění. Nejvíce však kouření přispívá ke vzniku kardiovaskulárních onemocnění. Kouření je také příčinou až 90 % rakoviny plic. Populace si také málo uvědomuje jak je kouření nebezpečné v těhotenství, kdy způsobuje děti s nízkou porodní hmotností, retardace co se týče jak tělesného tak mentálních rozvoje dítěte, a v neposlední řadě, je takový novorozenec vystaven často silným abstinenčním příznakům.

Snahy o to, aby lidé snížili, či úplně přestali kouřit, jsou náročnou činností. V intervencích by zejména ve školách nemělo chybět dostatečné informování žáků o nevhodnosti kouření, a s tím spojenými zdravotními komplikacemi. Tyto informace se k žákům mohou dostávat různě, například odbornými přednáškami, ale v rámci předmětů společenských věd, zdravotní výchovy, tělesné výchovy a tak dále. Je samozřejmé, že škola nemůže být jediným článkem výchovy, ale samotná výchova by měla vycházet z rodiny (Komárek, Provazník, 2011).

Nedostatečná pohybová aktivita

Pohyb má spoustu výhod, nejenže zlepšuje naši náladu a psychický stav, má mnoho pozitivních vlivů na zdravotní stav člověka. Například snižuje krevní tlak, snižuje se riziko vzniku kardiovaskulárních onemocnění, snižuje se výskyt řídnutí kostí, lépe funguje gastrointestinální trakt a další. Zdravotními důsledky jsou často nazývané jako civilizační choroby, které budou podrobně popisovány níže.

K intervencím, které by měly žáky nabádat ke zvýšené tělesné aktivitě a celkovému pohybu, mohou patřit různé zdravotní programy, zájmové kroužky, zdravotníci a další. Ve školním prostředí se pro takovouto edukaci hodí hodiny tělesné výchovy. I zde však hraje důležitou roli rodiče a další lidé působící na dítě. Jestli dítě bude vedeno do nějakých zájmových kroužků, jaké prostředí mu vytváří rodiče (Komárek, Provazník, 2011; Nováková, 2012).

Nevhodná výživa

Správná výživa znamená jíst pestrou a vyváženou stravu. Přestože výběr potravin na dnešním trhu je opravdu velký, přesto stále přetrvává velká spotřeba živočišných výrobků. Současná situace ve výživě vypadá asi takto: zvýšený příjem energie, zvýšená spotřeba masa i výrobků z masa, nízká konzumace ryb, zeleniny a ovoce, dále nadměrné solení a nevhodná úprava tepelných pokrmů, jako je smažení.

Edukace dětí by měla probíhat již od základní školy. Dítě by mělo znát hlavní makronutrienty, kterými jsou proteiny, lipidy a sacharidy. Mezi mikronutrienty řadíme vitamíny a minerální látky. V současné době také existuje mnoho nutričních terapeutů, kteří nejen dokážou poradit jak na správnou výživu, ale mohou pomoci v celkové změně životního stylu k lepšímu. Pro lepší představu jak by správné stravování mělo vypadat je velmi známá potravinová pyramida. Tento popis výživové pyramidy odpovídá normě pro dospělého člověka. Největší zastoupení ve stravě by měly mít obiloviny, rýže, těstoviny, pečivo, a to v celkovém množství 3-6 porcí. Další druhou nejčastější součástí našeho stravování by měla být zelenina a ovoce, kdy zelenina v množství 3-5 porcí a ovoce 2-4 porcí. Třetí vrstvu v potravinové pyramidě tvoří ryby, drůbež a mléčné výrobky, kterých bychom denně měli sníst 2-3 porce. A úplně na vrcholu pyramidy, tedy potraviny, které

bychom měli co nejvíce omezovat. Těmi jsou sladká jídla, tučná jídla, a také omezování soli, doporučené množství je maximálně 6 g.

Dalším důležitým faktorem při stravování může u některých být dodržování diet ze zdravotního hlediska. Jako jsou diabetické diety, žlučnickové, nebo diety dodržované při autoimunitních onemocněních střeva (Komárek, Provazník, 2011; Nováková, 2012).

Nadužívání alkoholu

Nadměrná konzumace alkoholu u mužů je 350 g a výše a jedná se o čistý alkohol. U žen je tato hranice přísnější, je tedy 210 g a výše za týden. Mezi zdravotní komplikace způsobené nadměrnou konzumací alkoholu můžeme zařadit poškození jaterních buněk, zvýšení krevního tlaku, zánětlivá onemocnění trávicího traktu, poškození nervového systému ale i reprodukčního, dále vzrůstá riziko nádorových onemocnění, to zejména gastrointestinálního traktu. Samozřejmě škodlivá je konzumace alkoholu v graviditě. Alkohol nás neohrožuje jen ze zdravotního hlediska, ale mohou nastat problémy i ve sféře sociálních vztahů a psychiky.

V prevenci je opět důležitá informační osvěta, která by se měla zaměřovat zejména na vybrané skupiny. Těmi jsou zejména těhotné, děti a mládež. A i zde by měl učitel hrát diagnostickou roli (Komárek, Provazník, 2011).

Stres

Stres pro nás představuje situace, kdy je organismus vystaven určité zátěži, ať už z vnějšího nebo vnitřního prostředí. Současné životní tempo představuje pro mnohé stresující situace. Nadměrný stres pak může vyvolávat problémy v oblasti duševního zdraví, mohou se zhoršit či zcela nově objevit různá onemocnění, ať už tělesná či psychosomatická. Při nadměrném stresu také dochází ke zhoršováním funkce imunitního systému.

- Pro učitele ve školním prostředí to znamená na žáky neklást nepřiměřené nároky. Domácí přípravu a různé zkoušky zohledňovat i s nároky ostatních učitelů na žáky.

Prevence stresu je také rozplánovat si své činnosti a úkoly, tak abychom jich neměli příliš najednou. Učit se relaxovat, střídat práci s odpočinkem, ale také pohybovou aktivitou (Komárek, Provazník, 2011).

2.5 Podpora zdraví ve vztahu k nejčastějším neinfekčním onemocněním

Důležitá je při podpoře zdraví zejména prevence daných onemocnění. Tak, aby se snížilo či úplně zabránilo vzniku onemocnění či dalších komplikací. Existují tři druhy prevence, a to primární, sekundární a terciární.

Primární prevence se zaměřuje na celou populaci, nebo vybrané skupiny jedinců, a na to, aby vůbec k danému onemocnění nedošlo. Sekundární prevence se zaměřuje již na jednotlivce, který je určitou poruchou zdraví postižen, nebo jen ohrožen. Obecný cíl je tedy, pokud propukne nějaké onemocnění, tak, aby následky nemoci byly co nejmenší. Terciární prevence se snaží o to, aby nedocházelo k navracení onemocnění.

Nejčastější neinfekční onemocnění

- Nadváha a obezita,
- hypertenze
- zvýšená hladina cholesterol,
- kardiovaskulární onemocnění,
- diabetes 2. typu,
- osteoporóza,
- deprese a úzkost,
- nádorová onemocnění:
 - karcinom děložního čípku a hrdla

- nádory kůže
- karcinom plic
- karcinom prostaty
- karcinom prsu
- karcinom tlustého střeva a rekta
- karcinom dutiny ústní (Adámková, 2010).

Nadváha a obezita

Jedná se o stav nejčastěji zapříčiněný nadměrným příjmem potravy a malým výdejem energie. Nadváha či až obezita je určována nejčastěji pomocí BMI, neboli Body Mass Index. Kromě samotného nadbytku tukové tkáně je také důležité rozložení tuku. Nejnebezpečnější je rozložení tuku na břicho, takzvaná abdominální forma. Mezi nejčastější zdravotní komplikace obezity je zvýšený krevní tlak, kdy u BMI nad 30 je taková pravděpodobnost zvýšení tlaku trojnásobná. V důsledku obezity také dochází ke zvýšení hladiny cholesterolu v séru. Třetí rizikovým onemocněním při vysoké tělesné hmotnosti jsou onemocnění na kardiovaskulárním systému, a dále je častější výskyt diabetu, a to druhého stupně (non inzulin dependentní).

Proto je důležité, aby se BMI pohybovalo v normálním rozmezí. Potřeba je, aby zde řádně fungovala primární prevence, a to tedy řádná zdravotní výchova. Poskytnutí informací o správné životosprávě a pitném režimu. Ve školním prostředí také adekvátní tělesná výchova, a tak tedy zajištění tělesného pohybu (Komárek, Provazník, 2011; Adámková, 2010).

Hypertenze

Norma krevního tlaku je podle Světově zdravotnické organizace a Mezinárodní společnosti pro hypertenzi, stanovena u systolického tlaku nižší jak 130 mmHg a u diastolického tlaku nižší jak 85 mmHg. Mezi rizikové faktory, které přispívají ke zvýšení krevního tlaku jsou: nadměrný příjem sodíku (hlavně kuchyňské soli), zvýšená konzumace alkoholových nápojů, nedostatek pohybu, a i tím způsobená obezita. V důsledku hypertenze je člověk ohrožen aterosklerózou, kardiovaskulárními onemocněními, ledvinným selháním. I zde je důležitá zdravotní výchova, aby žáci byli dostatečně informováni o rizicích vzniku a následných důsledcích zvýšeného tlaku. Důležitá je, aby žáci docházeli na pravidelné preventivní prohlídky ke svému lékaři. Žáci by měli být edukováni zejména v oblastech výživy. Tedy o nevhodnosti solení, konzumace tuků, zejména nasycených mastných kyselin, alkohol konzumovat v rozumné míře. Informovat o nevhodnosti kouření, a potřebě dostatku pohybu (Adámková, 2010; Vránová, 2013).

Zvýšená hladina cholesterolu

Přestože je cholesterol důležitý pro základní funkci všech buněk, a vytváření některých hormonů, dále také v játrech napomáhá tvorbě žlučových kyselin, jeho zvýšená hladina je pro naše tělo škodlivá. Zejména pro vznik kardiovaskulárních onemocnění. Významnou roli zde hraje i dědičnost, proto výskyt u rodičů by měl být určitým upozorněním i pro jejich děti. Avšak největší vliv na hladinu cholesterolu má výživa. Negativně hladinu cholesterolu ovlivňuje příjem zvýšeného množství tuků, zejména poté živočišných a také jednoduchých cukrů. Vliv na zvýšené hodnoty je i nedostatek pohybu a kouření.

Zdravotní výchova dětí by se opět měla zaměřovat na edukaci v oblasti výživy, dostatku pohybu a nevhodnosti kouření. Co se týče výživy hlavně snížit příjem tuků, a to maximálně 30 % z celkového denního příjmu energie. Dále je důležité snížit příjem cholesterolu v potravinách, a také celkově snížit celkový příjem energie (Komárek, Provazník, 2011; Adámková, 2010).

Kardiovaskulární onemocnění

U onemocnění srdce a cév je největším nepřítelem ateroskleróza. Tedy ukládání aterosklerotických plátů v cévách. V tomto důsledku pak dochází k ischemické chorobě srdeční, která může vést k onemocnění angina pectoris a v konečném důsledku až k infarktu myokardu. Pokud zúžení nastane v cévách mozku, dochází k cévním mozkovým příhodám. Dalším místem postižení jsou periferní cévy na dolních končetinách, kdy dochází k jejich nedokrvění a tedy ischemické chorobě dolních končetin. Rizikovými faktory pro vznik kardiovaskulárního onemocnění je hypertenze, zvýšená hladina cholesterolu, diabetes 2. typu. Z životosprávy člověka sem patří kouření, obezita, hypokynézie.

V prevenci je důležité zhodnotit jednotlivá rizika pro daného jedince, protože rizikové faktory nepůsobí odděleně ale všechny dohromady. Samotná prevence vzniku onemocnění je pak snižování výše jmenovaných rizikových faktorů (Komárek, Provazník, 2011; Adámková, 2010, Mandovec, 2008).

Diabetes

Onemocnění způsobené nedostatkem tvorby inzulínu, nebo vytvořením rezistence na inzulín. Rozlišují se dva druhy diabetu. První typ je způsobován nedostatkem tvorby inzulínu ve slinivce. Druhý typ je způsoben díky vytvoření rezistence na inzulín. Je častějším typem tohoto onemocnění, lidově známého jako „cukrovka“. Vzniká většinou až po 40. roce věku. Druhý typ diabetu je možno ovlivnit prevencí. Dalším typem diabetu, který se vyskytuje v těhotenství ženy, je takzvaný gestační diabetes, který po porodu mizí. I zde platí, že hlavními rizikovými faktory pro rozvoj diabetu jsou nadváha, nedostatek pohybu, nadměrný příjem tuků v potravě (Adámková, 2010).

Osteoporóza

Jedná se o stav, kdy kostní hmota ubývá na své hustotě. Lidé, kteří trpí osteoporózou jsou tak náchylnější k různým zlomeninám. Stejně jako u diabetu se zde

rozdělují dva typy. První typ vzniká po menopauze ženy. Při tomto typu mezi nejčastější zlomeniny patří zlomeniny obratle. Druhý typ postihuje věkovou kategorii vyšší, tedy nad 70 let. A zde kromě zlomenin obratlů, také často dochází k poranění kyčle a dlouhých kostí.

Co se týče prevence osteoporózy z hlediska naší životosprávy, můžeme ovlivnit snížení příjmu alkoholu, zvýšit pohyb, přestat kouřit a přijímat v potravě dostatek vápníku (Komárek, Provazník, 2011; Adámková, 2010).

Deprese a úzkost

Jako jeden z nejdůležitějších kroků prevence deprese, je její rozpoznání. Ve školním prostředí by tedy i učitel měl brát na toto zřetel a pozorovat své žáky i z této stránky. Mezi příznaky depresivní stavů jsou: špatná nálada, ztráta zájmu z věcí a činností, o které se dříve daný jedinec zajímal, může také dojít ke snížení příjmu potravy, nebo naopak zvýšení, také může docházet k poruchám spánku, ale i zvýšené spavosti a únavy (Kučerová, 2013).

Nádorová onemocnění

I zde hraje prevence velkou roli. Kdy zejména škodí kouření, špatné stravování a různé škodlivé látky přidávané do jídel, nebo toxické látky, které vznikají až při samotném vaření a přípravě pokrmů. Dalším podstatným rizikem je obezita, nedostatečná pohybová aktivita. Dále například malý příjem ovoce a zeleniny.

Nyní uvedu doporučení k prevenci onkologického onemocnění:

- nekouřit,
- udržovat svou tělesnou hmotnost v normě,
- jíst pestrou a vyváženou stravu,
- zvýšit příjem vlákniny ve stravě,

- snížit příjem tuků, uzenin, grilovaného, smaženého, soli, alkoholu,
- při úpravě pokrmů dávat přednost vaření, dušení,
- chránit svou pokožku před škodlivým přímým zářením slunce,
- při práci dodržovat zásady bezpečné práce, používání stanoveným pracovních pomůcek (Komárek, Provazník, 2011).

2.6 Podpora zdraví v kurikulárních dokumentech

Výchova ke zdraví v systému vzdělávání v ČR

Učitel střední školy by měl určitě vědět s jakými znalostmi, týkající se zdraví, žáci přicházejí. Proto zde uvedu skladbu učiva z oblasti vzdělávání pro zdraví podle rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání na druhém stupni.

- Vztahy mezi lidmi a formy soužití- zde se zabývají vztahy ve dvojici, jako je kamarádství, přátelství, láska, partnerské vztahy, manželství a rodičovství. Další součástí jsou pak vztahy a pravidla soužití v prostředí komunity. Zde se probírá rodina, škola, vrstevnická skupina, obec a spolek.

- Změny v životě člověka a jejich reflexe- zde probírají témata dětství, puberta, adolescence, dále také otázku reprodukce, sexuality.

- Zdravý způsob života a péče o zdraví- co se týče výživy, správného stravování, dodržování pitného režimu, bulimie, anorexie. Jak je zdraví ovlivňováno vnějším a vnitřním prostředím. Denní biorytmus je také součástí učiva v této oblasti. Dále tělesná a duševní hygiena. Důležitou kapitolou jsou také přenosné nemoci, možné cesty nákazy a možnosti prevence. Důležitá je i ochrana před úrazy a chronickými onemocněními.

- Rizika, která ohrožují zdraví a jejich prevence. Do této části patří stres, závislosti, násilí a zneužívání, prvky bezpečného chování a komunikace, pravidla ochrany a podpory zdraví, mediální výchova a ochrana jedince za mimořádných událostí, jako je evakuace, základní úkoly ochrany obyvatelstva.

- Hodnota a podpora zdraví- holistický pohled na člověka, podpora zdraví.
- Rozvoj osobnosti- sem patří sebepojetí a sebepoznání, seberegulace, mezilidské vztahy (MŠMT, 2013, online).

Výchova ke zdraví na středních školách

Cílem výchovy ke zdraví je přimění každého jedince, bez rozdílu věku, k péči o své zdraví, jeho podpory a rozvoje. Jak již bylo řečeno dříve důležité je naučení se samostatnosti a odpovědnosti za své zdraví, a tak předcházet různým onemocněním a zkvalitňovat vlastní život. Vzdělávání v této oblasti probíhá v oblasti působení na jedince, ale také na komunitu, a na společnost jako celek. Výchova ke zdraví ve školním prostředí čerpá nejen z medicíny a zdravotnictví jako takového, ale i z psychologie, sociologie a pedagogiky (Čeledová, Čevela, 2010).

Učivo v oboru Výchova ke zdraví

Jak již bylo řečeno, poznatky jsou shromažďovány z několika různých oborů. Pro střední vzdělávání je obsah vyučování rozdělen podle rámcových vzdělávacích programů do několika kategorií. První takovou kategorií je péče o zdraví a zdravá výživa. Druhou a velmi podstatnou kategorií je příprava na partnerskou a rodičovskou roli, dále také sexuální osvěta k zodpovědnosti v této oblasti. Třetí součástí výchovy ke zdraví je edukace o návykových látkách. A poslední součástí je ochrana za mimořádných událostí.

Myslíme, že zejména v takovéto oblasti by učivo nemělo být předáváno pasivně. Žáci by učivo mělo bavit, a tak by měly snáze přijímat důležité životní postoje do své hodnotové orientace. Doporučením pro výuku mohou být projektové vyučování a týmová spolupráce, a tak následná aktivizace žáků.

Další zřejmou součástí výchovy ke zdraví je výuka tělesné výchovy. O které je v této práci již pojednáváno (Fialová, 2014).

2.7 Rámcové vzdělávací programy

Na základě Školského zákona platí u nás víceúrovňová tvorba vzdělávacích programů. Tyto rámcové vzdělávací programy fungují na státní úrovni, jako dokument nejvyšší úrovně. Jsou dané pro jednotlivé vzdělávací etapy a podle oborů škol. V rámcových vzdělávacích programech jsou obsaženy vzdělávací cíle, klíčové kompetence, okruhy a obsahy vzdělávání, výsledky vzdělávání, a také doporučení, jak mají školy vytvářet svá vlastní školní vzdělávací programy. Školní vzdělávací programy jsou specifické pro každou jednotlivou školu, podle jejího zaměření (Obst 2006; Národní ústav odborného vzdělávání, 2015, online).

Rámcové vzdělávací programy v České Republice:

- Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV).
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání a příloha Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV-LMP).
- Rámcový vzdělávací program pro gymnázia (RVP GV).
- Rámcové vzdělávací programy pro střední odborné vzdělávání (RVP SOV).
- Rámcový vzdělávací program pro umělecké obory základního uměleckého vzdělávání (RVP ZUV).
- Rámcový vzdělávací program pro jazykové školy s právem státní jazykové zkoušky (RVP JŠ) (Zormanová, 2014).

Rámcové vzdělávací programy pro střední odborné vzdělávání

Rámcové vzdělávací programy středního odborného vzdělávání rozříděné podle kategorií soustavy oborů vzdělání jsou:

- Obory J,
- obory E,
- obory H,
- obory L0 a M,
- konzervatoře.
- nástavbové studium (Národní ústav odborného vzdělávání, 2008, online).

2.8 Rámcový vzdělávací program obor J

K popisu rámcových vzdělávacích programů byl vybrán jako příklad RVP z oboru J a oboru vzdělávání Obchodní škola.

Pojetí RVP

Rámcový vzdělávací program z oboru J navazuje na rámcový vzdělávací program základního vzdělávání. Požadavky na kompetence žáků absolventů vycházejí z tržních požadavků. Rámcový vzdělávací program kromě toho, že stanoví obsah, co se mají žáci naučit, tak také vymezuje, čeho žáci po absolvování studia budou schopni. Tedy výsledky vzdělávání. Důraz je kladen na všeobecné znalosti, nejen k pochopení současného rychle rozvíjejícího světa, ale také jako příprava pro odborné vzdělávání.

Cíle středního odborného vzdělávání

Tyto stanovené cíle můžeme chápat jako požadavky kladené na žáky. Jsou to požadavky nejen na rozvoj vzdělanosti, ale také samotné osobnosti jedince. Cíle v rámcových vzdělávacích programech můžeme vyjádřit jako obecné cíle, jako kompetence žáka, a jako poslední jsou to cíle výuky.

- Učit se poznávat- zde je důležité najít prostředky pro chápání světa a také zdokonalovat činnosti, které jsou potřebné k tomu, aby vůbec docházelo k procesu učení.
- Učit se pracovat a jednat- aby se žáci naučili vyrovnávat se různými situacemi, naučili se spolupracovat s ostatními, tak, aby byli absolventi schopni se uplatnit na trhu práce. Vzdělávání by mělo žáka aktivizovat a podporovat jejich tvořivý přístup k řešení problémů, vymýšlet několik možných variant řešení, a hledání té nejlepší cesty. Vzdělávání také žáků umožňuje přizpůsobit se novým podmínkám. Dále je zde rozvíjena aktivita žáků a jejich odpovědnost za odvedenou práci.
- Učit se být- v tomto cíli vzdělávání jde zejména o to, aby byly rozvíjeny schopnosti žáků nejen ve sféře praktických dovedností, ale také co se týče rozvoje jejich osobnosti. Žáci by se také měli naučit adekvátnímu sebehodnocení a sebevědomí. Dále také dochází k rozvoji kreativního myšlení a volných vlastností.
- Učit se žít společně- tedy naučit se žít s ostatními, spolupracovat. Chápat hodnotu lidského života, ale i neživé přírody a tak se snažit o lepší životní prostředí. Žáci by měli být schopní zapojení se do občanského života. Důležité je pro ně také rozvíjení komunikačních schopností, nejen pro budoucí pracovní život, ale také pro jejich osobní život (MŠMT, 2008, online).

Klíčové kompetence absolventa

Klíčové kompetence můžeme shrnout jako požadavky kladené na absolventy. Mezi kompetence řadíme teoretické vědomosti, praktické dovednosti a hodnotovou orientaci žáka.

- Kompetence k učení, která směřuje k tomu, aby učení bylo efektivní. Záleží však na vlastnostech a daných schopnostech jednotlivce. Žáci by měli vytvářet pozitivní vztah k učení a škole, naučit se pracovat s textem, správně interpretovat informace. Při učení je důležité naučit se pracovat s různými informačními zdroji.
- Kompetence k řešení problémů- absolventi by měli chápat zadání problémů, uměli si k vyřešení problému sami vyhledat požadované informace, a také k vyřešení problému zvolit vhodné prostředky a pomůcky.
- Komunikativní kompetence- absolventi by měli mít natolik rozvinuté komunikační schopnosti tak, aby se dokázali vyjadřovat jak ústní, tak písemnou formou. Jejich komunikace by měla být jasná a srozumitelná, měli by se naučit také vlastnosti naslouchání druhým lidem.
- Personální a sociální kompetence- rozvoj takových kompetencí je důležitý proto, aby žáci byli schopni stanovat cíle pro svůj rozvoj. Naučit se spolupracovat s druhými lidmi, respektovat je. Být odpovědný ke svému životu a zdraví a umět se přizpůsobovat proměnlivým životním podmínkám. Další potřebnou dovedností pro absolventův následující dospělý život je naučení se finanční gramotnosti, tak aby uměl řádně se svými financemi hospodařit.
- Občanské kompetence a kulturní povědomí vedou žáky k tomu, aby dokázali jednat a rozhodovat se samostatně, a následně také, aby za své rozhodnutí nesli odpovědnost. Respektování vlastní identity, ale i identity druhých lidí. Chápat hodnotu vlastního života.
- Kompetence k pracovnímu uplatnění tak, aby si žáci uvědomovali význam vzdělávání, odpovědnosti pro budoucí práci. Zde absolvent využije komunikační dovednosti.
- Absolventi by také měli zvládat matematické kompetence, a ty poté podle možností využívat v běžných životních situacích.
- Využívání informačních a komunikačních technologií, práce s informacemi. Tedy, aby absolventi byli schopni pracovat s počítačem, získávat patřičným

způsobem informace a dále s nimi pracovat. Ovládat mediální gramotnost (MŠMT, 2008, online).

Odborné kompetence

- Administrativní činnosti- zde můžeme zařadit psaní všemi deseti, aby zvládali zpracovávat práce podle stanovených norem , aby jejich psaný projev byl jazykově správně.
- Základní podnikové činnosti- absolvent by měl zvládnout zpracovávat doklady týkající se majetku určitého podnikového zařízení, základní výpočty nejen mzdové, orientovali se v daňových přiznáních a další.
- Bezpečnost práce a ochrana zdraví při práci- tedy uvědomovat si důležitost dodržování bezpečnostních pravidel. Byli poučeni v oblasti poskytování první pomoci.
- Nejvyšší kvalita práce, výrobků, či služeb. Žáci by měli dosahovat co nejvyšší preciznosti v jejich práci, také chápání toho, že snaha o to, aby jejich práce byla nejlepší, je pro ně možností jak být konkurenceschopný.
- Jednat ekonomicky. Studenti by měli být schopni ještě před započítáním práce, zhodnotit nutné náklady, a oproti tomu zisk. Měli by také umět nakládat s využitými pracovními prostředky tak, aby bylo naše životní prostředí co nejméně poškozováno.

Uplatnění absolventa

Dále se v tomto RVP zabývají jaké má absolvent jejich školy uplatnění. Kdy konkrétně jmenuje oblasti na trhu práce.

Organizace vzdělávání

Zde je v tomto rámcovém vzdělávacím programu určena délka studia, kde je stanovena při denním studiu délka dvou let. Poté absolvent získává střední vzdělání. Dále je zde určeno za jakých podmínek může být žák přijat a také jakým způsobem se vzdělávání ukončuje (MŠMT, 2008, online).

Vzdělávací oblasti

- Jazykové vzdělávání a komunikace,
- občanský vzdělávací základ,
- matematické vzdělávání,
- estetické vzdělávání,
- biologické a ekologické vzdělávání,
- vzdělávání pro zdraví,
- vzdělávání v informačních a komunikačních technologiích,
- odborné vzdělávání.

Z hlediska zaměřenosti diplomové práce bude popsána vzdělávací oblast Vzdělávání pro zdraví.

2.9 Vzdělávání pro zdraví

Tato oblast zahrnuje dvě kategorie. První je výchova ke zdraví, a druhá kategorie je tělesná výchova. Vzdělávání pro zdraví je poměrně širokou oblastí, která by se měla prolínat celým školním vzdělávacím programem, vytvořeným danými školami.

Tato vzdělávací oblast si klade za hlavní cíl ovlivnit žáky v důležitém bodu, a to zdravý životní styl a také být zodpovědný za své zdraví. Žáci by měli získat vědomosti a dovednosti o prevenci ale také, aby byli sami aktivní v péči a zachovávání svého zdraví. Do obsahové náplně této kategorie patří samozřejmě výživa a stravování, hygiena, životní styl a životní prostředí, ale také vztahy mezi lidmi. Další důležitou součástí, která patří do této vzdělávací oblasti, jsou závislosti, tedy zejména jejich prevence. Můžeme sem zařadit závislost na kouření či alkoholu, ale také jiné silnější drogy, gamblerství a jiné. Další dva nepostradatelné podněty pro výchovu žáka je odpovědný přístup k sexuálnímu životu, druhý aspekt je naučit žáky chování při různých mimořádných událostech.

Důležitou součástí vzdělávání pro zdraví je také tělesná výchova. Zde jde nejen o to, aby se žáci aktivně pohybovali v rámci svého studia, ale také je zde podnět pro výchovu k celoživotnímu vykonávání různých pohybových aktivit. Žáci jsou nabádáni k pravidelnosti pohybu (MŠMT, 2008, online).

Co do obsahu učiva tento rámcový vzdělávací program obsahuje tyto kategorie:

- Zdraví,
- zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí,
- první pomoc,
- tělesná výchova- teoretické poznatky,
- pohybové dovednosti- gymnastika, atletika, pohybové hry, úpoly, plavání, lyžování, bruslení, turistika a sporty v přírodě, testování tělesné zdatnosti,
- zdravotní tělesná výchova (MŠMT, 2008, online).

2.10 Průřezová témata

Občan v demokratické společnosti

V této oblasti je působení na žáka na jeho hodnotovou orientaci, tak aby upevňoval také hodnoty, které jsou nutné pro fungování v demokratickém státě. V tomto tématu jsou

žáci vzdělávání v oblastech: osobnost, komunikační dovednosti, společnost (jedinec versus skupina, náboženství), politika, masmédiá, základy z práva (MŠMT, 2007, online).

Člověk a životní prostředí

V této oblasti je důraz kladen na pochopení hlavních environmentálních záležitostí, chápání působení člověka na přírodu a opačně jak příroda působí na zdraví lidí. Proto je důležité uvědomění si odpovědnosti svého chování. I do této oblasti můžeme zařadit snahu o zdravý životní styl (MŠMT, 2007, online).

Člověk a svět práce

Toto průřezové téma slouží k uvědomění si vlastních cílů. Naučení se správnému získávání a nakládání s informacemi, vhodné komunikační dovednosti a také písemný projev. Avšak hlavním cílem je žáky připravit tak, aby na trhu práce následně uspěli (MŠMT, 2007, online).

Informační a komunikační technologie

Hlavním cílem je naučit žáky správně používat osobní počítač a jeho programy. Žáci toto vzdělání mohou využívat nejen pro následnou praxi, ale také tuto znalost využít pro své celoživotní vzdělávání. K výuce informačních a komunikačních technologií bývá ve většině škol určen samostatný vyučovací předmět, avšak je důležité tyto znalosti žáků zařazovat a využívat i v jiných předmětech (MŠMT, 2007, online).

2.11 Školní vzdělávací programy

Jak již bylo řečeno, školní vzdělávací programy, musí vycházet z vzdělávacích programů rámcových. Přesto jsou tyto školní vzdělávací programy specifické pro každou danou

školu. Tento kurikulární dokument je veřejně přístupným spisem, který vydává ředitel školy.

V tomto dokumentu se určují cíle vzdělávání, dále časový plán, spolu s jeho formou, délkou a obsahem. V ŠVP je důležité také vymezení podmínek pro přijetí uchazečů, ale také průběh a ukončení vzdělávání. Také je zde stanoveno, jaký doklad je vydáván absolventům při úspěšném ukončení studia. Další součástí tohoto dokumentu jsou podmínky pro vzdělávání, jako jsou podmínky materiální, personální, finanční, a další (Heřmanová, Macek 2009; Dostál, 2011; Kalhous, Obst, 2009).

3 Metodika práce

V následující části diplomové práce se budeme zabývat obsahovou analýzou školních vzdělávacích programů středních odborných škol v kraji Vysočina. Ve školních vzdělávacích programech se zaměříme na vzdělávací oblast Vzdělávání pro zdraví, zejména pak na Výchovu ke zdraví.

Obsahovou analýzu vyvinul ve 40. letech minulého století Bernard Berelson. Původně byla tato analýza určena k analyzování obsahu masmédií. Nadále se však tato metoda rozšířila i do dalších oblastí. Jedná se zejména o objektivní, systematický, kvantitativní popis textu. Nejdříve se stanoví kategorie analýzy, které souvisí se stanovenými proměnnými ve výzkumu. Dále se před vlastním výzkumem musí stanovit záznamové jednotky, které jsou takzvanými indikátory obsahového textu. Poté se sleduje četost výskytu těchto indikátorů v analytických kategoriích (Nebeská, 1992; Krippendorff, 2004).

Základní kroky, na kterých je obsahová analýza založená:

- výběr zkoumaného vzorku,
- vymezení kategorií,
- definování základních jednotek analýzy,
- vymezení vztahů mezi danými kategoriemi a jednotkami analýzy,
- shrnutí výsledků (Schulz, 2004).

Touto analýzou bychom měly odpovědět na hlavní cíl této diplomové práce. Dále bych chtěla odhalit případné nedostatky ve vybraných školních vzdělávacích programech.

3.1 Postup výzkumného šetření

Výzkumný vzorek

Jako hlavní cíl této diplomové práce bylo stanoveno analyzování jednotlivých školních vzdělávacích programů vzhledem na vzdělávací oblast Vzdělávání pro zdraví, na vybraných školách v kraji Vysočina. Bylo vybráno 20 středních odborných škol. Ve výzkumu nejsou, vzhledem ke sledované problematice, zahrnuty střední zdravotnické školy.

Na vybraných středních odborných školách byl vždy vybrán jeden obor, který danou školu zastupoval. Mezi obory, které se v tomto výzkumu objevily, patří: informační technologie a ekonomika, obchodní akademie, stavebnictví, laboratorní asistent, sociální činnost, agropodnikání, ekonomika, podnikání, hotelnictví a turismus, pečovatelské služby, cestovní ruch, mechanik a seřizovač.

Vybrané střední odborné školy a jednotlivé studijní programy jsou uvedené výše. Samotné názvy vybraných škol nebudou uváděny. Každá škola bude mít svůj specifický kód. Protože jsme do výzkumu vybraly 20 škol, budou očíslovány čísla 1-20.

Vybrané kategorie analýzy

- Systém zdravotní péče (A),
- programy podpory zdraví (B),
- zdraví a jeho determinanty (C),
- metody výchovy ke zdraví a jejich využití (D),
- zdravý způsob života (E) a
- rizikové faktory s důrazem na škodlivost působení v dětství a dospívání (F).

Základní jednotky analýzy

U každé hlavní kategorie byly vymezeny jednotlivé podkategorie. Další možností byla také podkategorie, že sice taková informace se v daném školním vzdělávacím programu vyskytla, avšak nebyla dále rozpracována.

Nyní zde bude uvedena daná kódovací tabulka. Tyto tabulky byly vytvořeny podle ŠVP pro Střední zdravotnickou školu. Tento školní vzdělávací program byl vybrán z důvodu, předpokladu širokého rozpracování vzdělávací oblasti Vzdělávání pro zdraví.

Tabulka 1. Systém zdravotní péče

Hlavní kategorie	Podkategorie	Ozn.kategorie	Ano	Ne
Systém zdravotní péče (A)	Systém zdravotní péče v ČR	A1		
	Soustava zdravotnických zařízení	A2		
	Organizace léčebně preventivní péče	A3		
	Hlavní kategorie není dále rozpracována	A11		

Tabulka 2. Programy podpory zdraví

Hlavní kategorie	Podkategorie	Ozn.kategorie	Ano	Ne
Programy podpory zdraví (B)	Program WHO	B1		
	Dětský fond OSN (UNICEF)	B2		
	Hlavní kategorie není dále rozpracována	B11		

Tabulka 3. Zdraví a jeho determinanty

Hlavní kategorie	Podkategorie	Ozn.kategorie	Ano	Ne
Zdraví a jeho determinanty (C)	Definice zdraví	C1		
	Faktory vnitřního a vnějšího prostředí	C2		
	Hlavní kategorie není dále rozpracována	C11		

Tabulka 4. Metody výchovy ke zdraví a jejich využití

Hlavní kategorie	Podkategorie	Ozn.kategorie	Ano	Ne
Metody výchovy ke zdraví a jejich využití (D)	Formy výchovy ke zdraví	D1		
	Zásady výchovy ke zdraví	D2		
	Hlavní kategorie není dále rozpracována	D11		

Tabulka 5. Zdravý způsob života

Hlavní kategorie	Podkategorie	Ozn.kategorie	Ano	Ne
Zdravý způsob života (E)	Vymezení pojmu	E1		
	Odpovědnost za vlastní zdraví	E2		
	Oblasti zdravého způsobu života	E3		
	Výživa	E4		
	Tělesná aktivita	E5		
	Mentální hygiena	E6		
	Hlavní kategorie není dále rozpracována	E11		

Tabulka 6. Rizikové faktory s důrazem na škodlivost působení v dětství a dospívání

Hlavní kategorie	Podkategorie	Ozn.kategorie	Ano	Ne
Rizikové faktory s důrazem na škodlivost působení v dětství a dospívání (F)	Stres	F1		
	Kouření	F2		
	Drogy	F3		
	Pohlavní nákazy	F4		
	Šikanování	F5		
	Gamblerství	F6		
	Dopravní a jiné úrazy	F7		
	Sebevražednost	F8		
	Možnosti prevence ve všech oblastech	F9		
	Hlavní kategorie není dále rozpracována	F11		

Tabulka 7. Zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí

Hlavní kategorie	Podkategorie	Ozn.kategorie	Ano	Ne
Zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí (G)	Mimořádné události (živelné pohromy, havárie, krizové situace aj.)	G1		
	Základní úkoly ochrany obyvatelstva (varování, evakuace)	G2		
	Hlavní kategorie není dále rozpracována	G11		

Tabulka 8. První pomoc

Hlavní kategorie	Podkategorie	Ozn.kategorie	Ano	Ne
První pomoc (H)	Úrazy a náhlé zdravotní příhody	H1		
	Poranění při hromadném zasažení obyvatel	H2		
	Stavy bezprostředně ohrožující život	H3		
	Hlavní kategorie není dále rozpracována	H11		

3.2 Identifikace proměnných

U všech proměnných probíhalo kódování stejným způsobem. Pokud se daná proměnná v analyzovaných školních vzdělávacích programech objevila, byla kódována číslem 1. V případě, že se daná proměnná nevyskytovala, pak byla kódována číslem 2.

První proměnná se týká systému zdravotní péče. Jako hlavní podkategorie byly vybrány systém zdravotní péče v České republice, soustava zdravotnických zařízení a organizace léčebně preventivní péče.

Druhá proměnná se týká programů podpory zdraví, které zahrnují programy Světové zdravotnické organizace, dále byla vybrána organizace OSN UNICEF.

Třetí proměnná na zdraví a jeho hlavní určující determinanty. Podkategorie se zaměřovala na to, zda se ve vybraných školních vzdělávacích programech zaměřili na definici zdraví, a vnitřní a vnější faktory, které zdraví ovlivňují.

Čtvrtá proměnná se zabývá metodami výchovy ke zdraví. Jako podkategorie byly stanoveny formy a zásady výchovy ke zdraví.

Zdravý způsob života byl určen jako pátá proměnná. Zde jsme sledovali vymezení zdravého způsobu života jako takového, dále také odpovědnost za vlastní zdraví, jednotlivé oblasti zdravého způsobu života, výživu, tělesnou aktivitu a duševní hygienu.

Šestá proměnná se týkala rizikových faktorů a jejich škodlivé působení v období dětství a dospívání. Sledované znaky byl stres, kouření, drogy, pohlavní nákazy, šikanování, gamblerství, dopravní a jiné úrazy, sebevražednost a konečně možnosti prevence.

Jako sedmá proměnná vystupovaly zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí. Detailnější zaměření poté probíhalo na evakuaci osob, živelné pohromy, havárie a další.

Poslední osmá proměnná se týká první pomoci. Ta je dále rozpracována do kategorií, úrazy a jiné zdravotní příhody, poranění při hromadném zasažení obyvatel a stavy bezprostředně ohrožující život.

4 Výsledky

4.1 Obsahová analýza podle oboru

Nyní budou uvedeny jednotlivé zanalyzované školní vzdělávací programy. Vždy bude uveden pouze vybraný studijní obor. Ve svislém sloupci jsou označeny hlavní kategorie, ve vodorovných sloupcích pak jednotlivé podkategorie.

Informační technologie a ekonomika

Tabulka 9. Informační technologie a ekonomika

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	1	2	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	2	1	1	1	1	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	1	1	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	1	2	1	2						

Tento školní vzdělávací program nezahrnuje výuku Systému zdravotní péče, Výchovy ke zdraví, ani Programy podpory zdraví.

Okrajově se dotýká zdraví, zejména pak jeho definování. O to více se zde zaměřují na zdravý životní styl. Nejen na jednotlivé oblasti zdravého životního stylu, výživu, pohyb, také mentální hygienu. Z rizikových faktorů ovlivňující zdraví, se tento školní vzdělávací program zaměřuje na stres, drogy, sexuální život, úrazy. Důležitou součástí je potom zahrnutí možností prevence těchto rizikových faktorů.

Co se týče výuky zásad jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí, tento školní vzdělávací program se této oblasti věnuje v plné šíři. Zaměřuje se jednak na mimořádné události, jako havárie, živelné pohromy a další. Dále zahrnuje také základní úkoly ochrany obyvatelstva, jako evakuace, varování.

První pomoc je zařazena jako průřezové téma do předmětu tělesné výchovy. Nevyskytuje se tedy v učebním plánu jako samostatný předmět. Z první pomoci se zaměřují na úrazy a náhlé zdravotní příhody, dále také na stavy, které bezprostředně ohrožují život.

Obchodní akademie

Tabulka 10. Obchodní akademie

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	1							
3 (C)	C1	C2	C11							
	1	1	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	2	2	2	2	1	1	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	2	1	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	1						

Opět tento školní vzdělávací program nezahrnuje výuku Systémů zdravotní péče ani Formy a zásady výchovy ke zdraví.

Zahrnuje ovšem zdraví a jeho definici a také determinanty zdraví jak z vnitřního tak vnějšího prostředí. Z oblasti zdravého způsobu života se zaměřuje pouze na význam pohybu a duševní hygieny. Rizikové faktory pro zdraví jsou zpracovány podobně jako u předešlého školního vzdělávacího programu, tedy v oblastech: stres, drogy, pohlavní nákazy a možnosti prevence.

V oblasti Zásad jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí se zaměřuje pouze na oblast ochrany obyvatelstva, které zahrnuje varování a evakuaci.

První pomoc je opět zařazena jako průřezové téma do předmětu tělesná výchova. První pomoc je zde sice zařazena do hlavní kategorie, avšak není detailněji rozpracována.

Stavebnictví

Tabulka 11. Stavebnictví

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	1	1	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	2	1	1	1	2	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
7 (G)	G1	G2	G11							
	2	2	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	1						

Nezařazenými proměnnými jsou opět: Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví a Formy a zásady výchovy ke zdraví.

Definováno je zdraví i vnitřní a vnější faktory, které ho ovlivňují. Definována je také oblast zdravého způsobu života, zaměřuje se na výživu, význam pohybu. Rizikové faktory zde byly uvedeny jen jako hlavní téma, okrajově je zde dotčeno téma stresu.

Oblast Zásad jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí, v tomto školním vzdělávacím programu není zařazena.

První pomoc je jako v předcházejících školních vzdělávacích programech zařazena do tělesné výchovy. Je zde uvedena do hlavní kategorie, blíže určena není.

Laboratorní asistent

Tabulka 12. Laboratorní asistent

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	1	1	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	1	1	2	1	2	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	1	1	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	1	1	1	2						

Mezi nezařazené kategorie opět patří Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví a Metody výchovy ke zdraví.

V oblasti Podpory zdraví, se zaměřuje na definici zdraví a jeho determinanty. Dále je zde rozpracována oblast zdravého způsobu života, jednotlivé oblasti a také význam pohybu. Výjimkou proti předchozím popsaným školním vzdělávacím programům je zde zařazení odpovědnosti za své zdraví. Z rizikových faktorů ovlivňující zdraví se zde zabývají jen úrazy, dále tato kategorie zpracovávána není.

Zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí jsou zde rozpracovány kompletně. Tedy jak samotné mimořádné události, tak také ochrana obyvatelstva.

První pomoc stojí v učebním plánu jako samostatný předmět. Rozpracována je detailně ve všech bodech. Tedy úrazy a náhlé zdravotní příhody, poranění při hromadném zasažení obyvatel a stavy bezprostředně ohrožující život.

Sociální činnost

Tabulka 13. Sociální činnost

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	1	1	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	1	1	1	1	1	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	1	1	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	1	1	1	2						

Nezařazené kategorie jsou: Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví a Metody výchovy ke zdraví.

Zdraví i jeho determinanty jsou v tomto školním vzdělávacím programu zařazeny. Oblast zdravého způsobu života je zde dobře rozpracována. Žáci by měli nejen tento pojem definovat, znát jednotlivé oblasti zdravého způsobu života, jako je výživa, tělesná aktivita, mentální hygiena. Ale měli by si také uvědomit odpovědnost za své zdraví. Rizikové faktory jsou zde zakomponovány podobně jako v předchozích oborech. Jedná se zejména o stres, drogy, pohlavní nákazy, nově zde vystupuje také pojem gamblerství.

Mimořádné události i základní úkoly ochrany obyvatelstva jsou kompletně začleněny.

První pomoc není samostatným předmětem, je však zahrnuta do předmětu zdravotnické nauky. Kategorie první pomoci je rozčleněna na všechny tři oblasti, úrazy a náhlé zdravotní příhody, poranění při hromadném zasažení obyvatel a stavy bezprostředně ohrožující život.

Agropodnikání

Tabulka 14. Agropodnikání

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	1	1	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	1	1	1	1	1	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	1	1	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	1	1	1	2						

Nezařazenými kategoriemi je opět Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví a Metody výchovy ke zdraví.

V oblasti Podpory zdraví jsou zařazena témata zdraví a jeho definice, faktory vnitřního a vnějšího prostředí. Dále jako u předchozích široce rozpracovaná oblast zdravého životního stylu. Vybranými podkategoriemi jsou odpovědnost za své zdraví, výživa, tělesná aktivita, mentální hygiena. Z rizikových faktorů v dětství a dospívání se v tomto školním vzdělávacím programu soustředí na stres, pohlavní nákazy, úrazy a možnosti jejich prevence.

Hlavní kategorie, Zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí je zde uvedena v plné šíři.

První pomoc je jako u většiny součástí tělesné výchovy. Zaměřují se na úrazy a jiné zdravotní příhody, stavy bezprostředně ohrožující život a poranění při hromadném zasažení obyvatel.

Ekonomika

Tabulka 15. Ekonomika

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	1	1	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	1	1	1	1	2	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	1	1	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	1	1	1	2						

Nezařazené kategorie jsou: Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví, Metody výchovy ke zdraví.

V oblasti Podpory zdraví je zdraví definováno jako takové, dále jsou také vymezeny determinanty zdraví. Dále jsou zařazeny oblasti zdravého způsobu života, jako je výživa, tělesná aktivita. V tomto školním vzdělávacím programu není zařazena duševní hygiena, naopak je součástí odpovědnost za své zdraví. Z rizikových faktorů se toto ŠVP zabývá pohlavními nákazami, úrazy a možnostmi jejich prevence.

Oblast Zásad jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí jsou opět zařazeny obě podkategorie. Jak mimořádné události, tak ochrana obyvatelstva.

První pomoc je realizována v rámci tělesné výchovy, opět ve všech podkategoriích.

Podnikání

Tabulka 16. Podnikání

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	1	2	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	2	1	2	1	1	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	2	2	1							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	1						

Nezařazené kategorie jsou Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví a Metody výchovy ke zdraví.

V oblasti Podpory zdraví je definováno zdraví, avšak bez jeho determinant. Tento školní vzdělávací program se zaměřuje také na oblast zdravého způsobu života, na jednotlivé oblasti. Blíže se zabývá tělesnou aktivitou a mentální hygienou. Ze škodlivých vlivů na zdraví je zde uveden pouze stres, dále tato kategorie rozpracována není.

Podobně je tomu i u kategorie Zásad jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí, kdy tato kategorie se v tomto ŠVP vyskytuje, ale bez dalšího rozboru.

První pomoc je součástí tělesné výchovy, opět zde ale bez detailnějšího rozpracování.

Informační technologie

Tabulka 17. Informační technologie

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	2	2	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	2	2	2	2	1	1	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	2	2	1							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	1						

V tomto školním vzdělávacím programu se nevyskytují kategorie: Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví, Metody výchovy ke zdraví a jejich využití. Navíc zde také není kategorie Zdraví a jeho determinanty.

Z oblasti zdravého způsobu života se tento školní vzdělávací program zaměřuje pouze na tělesnou aktivitu a mentální hygienu. Z rizikových faktorů je zde uveden pouze stres.

Mimořádné události jsou zde také uvedeny pouze jako hlavní kategorie, která není dále rozpracována.

První pomoc je opět součástí tělesné výchovy. Tato hlavní kategorie je zde uvedena, avšak podrobněji nezpracována.

Hotelnictví a turismus

Tabulka 18. Hotelnictví a turismus

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	2	2	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	2	2	1	1	1	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
7 (G)	G1	G2	G11							
	2	2	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	2						

Nezařazenými kategoriemi jsou Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví, Metody výchovy ke zdraví a jejich využití a Zdraví a jeho determinanty.

V oblasti Podpory zdraví je rozpracována kategorie zdravého způsobu života. Jedná se o definici zdravého způsobu života, dále také výživa, tělesná aktivita a duševní hygiena. Kategorie rizikových faktorů ovlivňujících zdraví je zde sice uvedena, ale není blíže určena.

Kategorie Zásad jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí, dále také První pomoc nejsou v tomto školním vzdělávacím programu vůbec zahrnuty.

Pečovatelské služby

Tabulka 19. Pečovatelské služby

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	1	1	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	2	1	1	1	1	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	1	1	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	1						

Nezařazené kategorie jsou stejné jako u většiny předchozích školních vzdělávacích programů. Tedy Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví a Metody výchovy ke zdraví a jejich využití.

V oblasti Podpory zdraví je zdraví definováno jako takové i s jeho determinanty. Dále jsou zde vymezeny oblasti zdravého způsobu života, výživa, význam pohybu a duševní hygiena. Rizikové faktory jsou rozpracovány v podkategoriích: drogy, pohlavní nákazy, šikanování, gamblerství.

V oblasti Zásad jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí, jsou všechny podkategorie zařazeny. Tedy jak mimořádné události, tak ochrana obyvatelstva.

První pomoc je zařazena do předmětů tělesné výchovy, občanské nauky a zdravotvědy.

Bezpečnostně právní činnost

Tabulka 20. Bezpečnostně právní činnost

1 (A)	A1	A2	A3	A11							
	2	2	2	2							
2 (B)	B1	B2	B11								
	2	2	2								
3 (C)	C1	C2	C11								
	2	1	2								
4 (D)	D1	D2	D11								
	2	2	2								
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11				
	1	2	1	1	1	1	2				
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11	
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	
7 (G)	G1	G2	G11								
	1	1	2								
8 (H)	H1	H2	H3	H11							
	1	1	1	2							

Nezařazené kategorie jsou v tomto školním vzdělávacím programu obdobné. Tedy Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví a Metody výchovy ke zdraví a jejich využití.

V oblasti Podpory zdraví není zdraví jako takové definováno, ale je zde rozpracována podkategorie faktory vnitřního a vnějšího prostředí. Dále se tento ŠVP zabývá zdravým způsobem života, jednotlivými oblastmi, dále také výživou, významem pohybu pro zdraví a mentální hygienou. Podkategorie rizikové faktory je zde sice uvedena, avšak blíže definována není.

Podkategorie Zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí je plně rozpracována.

První pomoc je součástí tělesné výchovy. Je také rozpracována ve všech vybraných bodech.

Stavebnictví (2)

Tabulka 21. Stavebnictví (2)

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	2	2	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	2	2	2	1	1	2	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	2	2	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	1						

Mezi nezařazené kategorie patří: Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví, Metody výchovy ke zdraví a jejich využití, Zdraví a jeho determinanty.

Z oblasti Podpory zdraví se tento školní vzdělávací program zaměřuje pouze na výživu a tělesnou aktivitu. Z rizikových faktorů jsou zde uvedené pouze zátěžové situace, jako stres.

Oblast Zásad jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí zde rozpracována není.

První pomoc je opět realizována v rámci tělesné výchovy. Je zde uvedena jako hlavní téma, více však rozpracována není.

Stavebnictví (3)

Tabulka 22. Stavebnictví (3)

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C1							
	2	1	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	1	1	2	1	1	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	1	1	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	1						

Nezařazené kategorie jsou opět Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví a Metody výchovy ke zdraví a jejich využití.

V oblasti Podpory zdraví jsou definovány faktory vnitřní a vnějšího prostředí, které mají vliv na zdraví. I tento školní vzdělávací program se zaměřuje na oblast zdravého způsobu života, na jeho jednotlivé oblasti, jako je tělesná aktivita a mentální hygiena. Zaměřuje se také na odpovědnost každého jednotlivce za své zdraví. Z rizikových faktorů pro zdraví zaměřené na dospívání se tento školní vzdělávací program zaměřuje na pohlavní nákazy.

Zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí jsou zde rozpracovány v obou podkategoriích. Jak tedy mimořádné události, tak základní úkoly ochrany obyvatelstva.

První pomoc je zařazena do předmětu vzdělávání pro zdraví.

Cestovní ruch

Tabulka 23. Cestovní ruch

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	1	1	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	2	1	1	1	1	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	2	2	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	1						

V tomto školním vzdělávacím programu se opět nevyskytují kategorie Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví a Metody výchovy ke zdraví a jejich využití.

Oblast Podpory zdraví se zabývá jak samotnou definicí zdraví, tak jeho determinanty. I oblastí zdravého způsobu života se zabývá v plné míře, kromě odpovědnosti jednotlivce za své zdraví. Z rizikových faktorů se zde zabývají zátěžovými situacemi a sexuálním životem.

Oblast Zásad jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí není v tomto školním vzdělávacím programu zahrnuta.

První pomoc je součástí tělesné výchovy. První pomoc je zde uvedena jako hlavní kategorie, dále rozpracována není.

Obchodní akademie (2)

Tabulka 24. Obchodní akademie (2)

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	1	2	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	2	1	2	1	2	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	1	2	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	1						

Ani v tomto školním vzdělávacím programu se nevyskytují kategorie Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví a Metody výchovy ke zdraví a jejich využití.

V oblasti Podpory zdraví je definováno zdraví jako takové. Dále jsou zde rozpracovány jednotlivé oblasti zdravého způsobu života, definice zdravého způsobu života a význam pohybu pro zdraví. Z rizikových faktorů jsou zde uváděny drogy a stres.

Oblast Zásad jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí je zde rozpracována jen v jedné podkategorii, a tou jsou mimořádné události.

První pomoc je součástí tělesné výchovy.

Informační technologie (2)

Tabulka 25. Informační technologie (2)

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	2	2	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	2	2	2	2	2	2	1			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
7 (G)	G1	G2	G11							
	2	2	1							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	1						

Nezařazenými kategoriemi v tomto školním vzdělávacím programu jsou: Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví, Zdraví a jeho determinanty, Metody výchovy ke zdraví a jejich využití.

V oblasti Podpory zdraví je uveden zdravý způsob života jen jako hlavní kategorie, která není dále rozpracována. Stejně je tomu tak s rizikovými faktory pro zdraví v dětství a dospívání.

Zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí je zde uvedena taky jen jako hlavní kategorie.

První pomoc je opět součástí tělesné výchovy. Jednotlivé podkategorie detailněji rozpracovány nejsou.

Ekonomika a podnikání

Tabulka 26. Ekonomika a podnikání

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	1	1	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	2	1	1	1	1	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	2	2	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	1						

Nezařazené kategorie jsou Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví a Metody výchovy ke zdraví a jejich využití.

V oblasti Podpory zdraví se zaměřují na definici zdraví a jeho determinant. Oblast zdravého způsobu života je opět plně zpracována, kromě odpovědnosti za své zdraví. Z rizikových faktorů, které mají vliv na zdraví, zejména v období dospívání, jsou rozpracovány drogy.

Oblastí Zásad jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí se tento školní vzdělávací program vůbec nezabývá.

První pomoc je realizována prostřednictvím tělesné výchovy.

Mechanik seřizovač

Tabulka 27. Mechanik seřizovač

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	1	2	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	2	1	1	1	1	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
7 (G)	G1	G2	G11							
	2	2	1							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	1						

Nezařazené proměnné jsou Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví a metody výchovy ke zdraví a jejich využití.

V oblasti Podpory zdraví se v tomto školním vzdělávacím programu zaměřují na definici zdraví. Oblast zdravého způsobu života je zde rozpracována plně, kromě odpovědnosti za své zdraví. V tomto ŠVP je do rizikových faktorů působících na naše zdraví řazen pouze stres.

Oblast Zásad jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí je zde uvedena jen jako hlavní kategorie.

Stejně tak První pomoc je součástí tělesné výchovy.

Ekonomika a podnikání (2)

Tabulka 28. Ekonomika a podnikání (2)

1 (A)	A1	A2	A3	A11						
	2	2	2	2						
2 (B)	B1	B2	B11							
	2	2	2							
3 (C)	C1	C2	C11							
	2	2	2							
4 (D)	D1	D2	D11							
	2	2	2							
5 (E)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E11			
	1	2	1	1	1	1	2			
6 (F)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F11
	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7 (G)	G1	G2	G11							
	2	2	2							
8 (H)	H1	H2	H3	H11						
	2	2	2	1						

Nevyskytující proměnné jsou Systém zdravotní péče, Programy podpory zdraví, Zdraví a jeho determinanty a Metody výchovy ke zdraví a jejich využití.

V oblasti Podpory zdraví se tento školní vzdělávací program zabývá oblastí zdravého způsobu života, jednotlivými oblastmi, jako jsou výživa, tělesná aktivita a mentální hygiena. Z rizikových faktorů pro zdraví je zde uváděn pouze stres.

Oblast Zásad jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí není v tomto školním vzdělávacím zařazena.

První pomoc je opět součástí tělesné výchovy.

4.2 Obsahová analýza podle proměnných

Nyní budou pro lepší srovnání uvedené tabulky podle jednotlivých proměnných. Ve svislém sloupci jsou jednotlivé podkategorie uvedené v kódovací tabulce. Ve vodorovném řádku jsou číslicemi označeny jednotlivé obory.

Tabulka 29. Systém zdravotní péče

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
A1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
A2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
A3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
A1 1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Tabulka 30.

	1	2
A1	0	20
A2	0	20
A3	0	20
A11	0	20
celkem	0 (0 %)	80 (100 %)

Tato proměnná se nevyskytla v žádném vybraném školním vzdělávacím programu. Výskyt této proměnné byl tedy 0 %. Ani jako nerozpracované hlavní téma, ani nikde nebyla uvedena žádná ze stanovených podkategorií. Tuto situaci si vysvětlujeme tím, že kódovací tabulka byla vytvořena podle střední zdravotnické školy, která má vzdělávací oblast Vzdělávání pro zdraví více zpracovanou do hloubky, než odborné školy jiného typu.

Tabulka 31. Programy podpory zdraví

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
B1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
B2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
B11	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Tabulka 32.

	1	2
B1	0	20
B2	0	20
B11	1	19
celkem	1 (1,67 %)	59 (98,33 %)

I u této proměnné se vybrané školní vzdělávací programy téměř shodovaly. Tato kategorie se nevyskytovala v žádném školním vzdělávacím programu, vyjma jednoho ŠVP oboru obchodní akademie. Výskyt této proměnné ve vybraných školních vzdělávacích programech, tedy činil 1,67 %. V tomto školním vzdělávacím programu zařadili programy podpory zdraví jako jedno z témat. Více však rozpracováno nebylo.

Tabulka 33. Zdraví a jeho determinanty

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
C1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2
C2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2
C11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Tabulka 34.

	1	2
C1	13	7
C2	11	9
C11	0	20
celkem	24 (40 %)	36 (60 %)

Nejčastějším modelem rozpracování této kategorie ve vybraných školních vzdělávacích programech bylo, že vyučovali nejen co je zdraví, ale také jeho determinanty. Takto to bylo u devíti z dvaceti ŠVP. Jednalo se o obchodní akademii, stavebnictví, laboratorní asistent, sociální činnost, agropodnikání, ekonomika, pečovatelské služby, cestovní ruch, ekonomika a podnikání.

Druhým nejčastěji vyskytlým jevem bylo, že dané ŠVP se vybranou kategorií vůbec nezabývají. Jednalo se o informační technologie, hotelnictví a turismus, stavebnictví (2), ekonomika a podnikání (2) a informační technologie (2).

Dále se zde vyskytovala možnost, že ve vybraných školních vzdělávacích programech definovali zdraví, avšak determinanty specifikovány nebyly. Takto to bylo zpracováno ve čtyřech případech, tedy u oborů informační technologie a ekonomika, podnikání, obchodní akademie (2) a mechanik seřizovač.

Poslední možností pak bylo, že byly pouze definovány determinanty zdraví. Takto to bylo stanoveno u dvou oborů, bezpečnostně právní činnost a stavebnictví (3).

Tato proměnná byla ve vybraných školních vzdělávacích programech začleněna čteně, a to 40 %.

Tabulka 35. Metody výchovy ke zdraví a jejich využití

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
D1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
D2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
D11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Tabulka 36.

	1	2
D1	0	0
D2	0	0
D11	0	0
celkem	0 (0 %)	0 (0 %)

Ani jeden školní vzdělávací program v sobě nezahrnoval tuto kategorii.
 Procentuální výskyt tedy činil 0 %.

Tabulka 37. Zdravý způsob života

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
E1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
E2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
E3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
E4	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
E5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
E6	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1
E11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2

Tabulka 38.

	1	2
E1	16	4
E2	5	15
E3	15	5
E4	13	7
E5	19	1
E6	14	6
E11	1	19
celkem	83 (59,29 %)	57 (40,71 %)

Nejčastěji byla kategorie Zdravý způsob života rozpracována tak, že v daných školních vzdělávacích programech se zabývali vymezení zdravého způsobu života jako pojmu. Dále byly uváděny jednotlivé oblasti zdravého způsobu života, výživa, tělesná aktivita a mentální hygiena. Jedinou neurčenou podkategorií byla odpovědnost za své zdraví. Takovýto model se vyskytoval u oborů informační technologie a ekonomika, pečovatelské služby, bezpečnostně právní činnost, cestovní ruch, ekonomika a podnikání, mechanika seřizovač, ekonomika a podnikání (2).

U dvou oborů, tedy obchodní akademie a informační technologie, byla oblast zdravého způsobu života rozpracována pouze v podkategoriích tělesná aktivita a mentální hygiena.

U oboru sociální činnost a agropodnikání byla tato kategorie rozpracována kompletně.

U oboru stavebnictví v oblasti zdravého způsobu života chyběla odpovědnost za své zdraví a mentální hygiena. Naopak u oboru laboratorní asistent chybělo kromě mentální hygieny, také výživa. Mentální hygiena také chyběla u školního vzdělávacího programu zaměřeného na obor ekonomika. Obor podnikání měl zpracovanou oblast

zdravého způsobu života tak, že obsahoval vymezení pojmu, jednotlivé oblasti, tělesná aktivita a mentální hygiena. Hotelnictví a turismus se zaměřovalo na definici pojmu, výživu, tělesnou aktivitu a duševní zdraví. Stavebnictví (2) se pak zaměřovalo pouze na výživu a tělesnou aktivitu. Naopak u stavebnictví (3) byla tato oblast rozpracována kompletně, vyjma výživy. Obchodní akademie (2) se zaměřovala na vymezení pojmu, jednotlivé oblasti a význam pohybu pro zdraví. Jediný obor, informační technologie (2), měl tuto kategorii jen jako hlavní téma, nikoliv dále rozpracované.

Zdravý způsob života byl ve vybraných školních vzdělávacích programech zařazen v nějaké formě v 59,29 %.

Tabulka 39. Rizikové faktory s důrazem na škodlivost působení v dětství a dospívání

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
F1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1
F2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
F3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2
F4	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2
F5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
F6	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
F7	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
F8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
F9	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
F11	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2

Tabulka 40.

	1	2
F1	12	8
F2	0	20
F3	6	14
F4	8	12
F5	1	19
F6	2	18
F7	4	16
F8	0	20
F9	4	16
F11	5	15
celkem	42 (21 %)	158 (79 %)

Obor informační technologie a ekonomika se zaměřuje v této oblasti na stres, drogy, pohlavní nákazy, úrazy a možnosti prevence. Obchodní akademie ve svém ŠVP zahrnuje v této oblasti stres, drogy, pohlavní nákazy a možnosti prevence. Stavebnictví má tuto kategorii ve školním vzdělávacím programu zahrnutou, avšak dále nerozpracovanou. Pouze se blíže zabývá zátěžovými situacemi. V oboru laboratorní asistent se zabývají pouze úrazy. Sociální činnost ve svém ŠVP zahrnuje stres, drogy, pohlavní nákazy a gamblerství. Agropodnikání se zaměřuje na stres, pohlavní nákazy, úrazy a možnosti prevence. ŠVP oboru ekonomika v sobě zahrnuje kategorie pohlavní nákazy, úrazy, a možnosti prevence. V oboru podnikání se zaměřují pouze na zátěžové situace, jako je stres. Stejně tomu je i u oboru informační technologie, kdy se zabývají pouze stresem. Hotelnictví a turismus tuto kategorii obsahuje, avšak bez jednotlivého rozpracování. Pečovatelské služby se zaměřují na drogy, pohlavní nákazy, šikanu, gamblerství. Bezpečnostně právní činnost tuto kategorii obsahuje bez jednotlivého rozpracování.

Stavebnictví (2) se zaměřuje pouze na stres. Stavebnictví (3) se pak zaměřuje pouze na pohlavní nákazy. Cestovní ruch se zaměřuje na oblasti stresu a sexuálního života. Obchodní akademie (2) ve svém ŠVP zahrnuje stres a pohlavní nákazy. Informační technologie (2) obsahuje pouze tuto kategorii. Ekonomika a podnikání zahrnuje ve svém ŠVP v této kategorii pouze záležitost drog. Mechanik seřizovač ve svém ŠVP zahrnuje tuto kategorii, detailněji však je zde zpracováváno téma stresu. Ekonomika a podnikání (2) se zaměřuje pouze na problematiku stresu.

Rizikové faktory byly rozpracovány v těchto školních vzdělávacích programech ve 21 %.

Tabulka 41. Zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
G1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2
G2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
G11	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2

Tabulka 42.

	1	2
G1	9	11
G2	9	11
G11	4	16
celkem	22 (36,67 %)	38 (63,33 %)

Nejčastěji byla tato kategorie zpracována v obou podkategoriích. Tedy jak mimořádné události, tak zásady ochrany obyvatelstva. Takto to bylo rozpracováno u oborů informační technologie a ekonomika, laboratorní asistent, sociální činnost, agropodnikání, ekonomika, pečovatelské služby, bezpečnostně právní činnost a stavebnictví (3).

Druhým nejčastějším jevem bylo, že tato kategorie nebyla zařazena vůbec. To se týkalo oborů hotelnictví a turismus, ekonomika a podnikání (2), cestovní ruch, stavebnictví (2), stavebnictví, ekonomika a podnikání.

Také zde byla možnost, že ve vybraných školních vzdělávacích programech byla hlavní kategorie pouze zařazena. Tomu tak bylo u oborů podnikání, informační technologie, mechanik seřizovač, informační technologie (2).

Pouze obor obchodní akademie (2) měla tuto oblast zpracovanou jinak než ostatní. Tak, že se zabývali pouze kategorií mimořádných událostí.

Obchodní akademie se potom také jako jediná zabývala pouze oblastí zásad ochrany obyvatelstva.

Zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí se vyskytovalo ve 22 školních vzdělávacích programech. Celkem to tedy činilo 36,67 %.

Tabulka 43. První pomoc

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
H1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
H2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
H3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
H1 1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1

Tabulka 44.

	1	2
H1	6	14
H2	5	15
H3	6	14
H11	13	7
celkem	30 (37,50 %)	50 (62,50 %)

Nejčastější variantou zpracování první pomoci bylo, že tato hlavní kategorie byla umístěna ve vybraných školních vzdělávacích programech, ale nebyla dále rozpracována. Takto se to vyskytovalo u oborů obchodní akademie, stavebnictví, podnikání, informační technologie, pečovatelské služby, stavebnictví (2), stavebnictví (3), cestovní ruch, obchodní akademie (2), informační technologie (2), ekonomika a podnikání, mechanik seřizovač, ekonomika a podnikání (2).

První pomoc se vyskytovala u 30 školních vzdělávacích programů, tedy u 37,50 %.

5 Diskuse

Tato výzkumná část se zabývala analyzováním vybraných školních vzdělávacích programů podle vybraných kritérií. Těmito kritérii byly systém zdravotní péče, programy podpory zdraví, zdraví a jeho determinanty, metody výchovy ke zdraví a jejich využití, zdravý způsob života, rizikové faktory s důrazem na škodlivost působení v dětství a dospívání, zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí a konečně první pomoc. Tyto proměnné byly sestaveny ze školního vzdělávacího programu jedné Střední zdravotnické školy. Z důvodu toho, že Střední zdravotnická škola se oblastí Vzdělávání pro zdraví zabývá do větší hloubky, některé proměnné, stanové v kódovací tabulce, u vybraných středních odborných škol, se vůbec nevyskytovaly. Zejména se tedy jednalo o systém zdravotní péče, programy podpory zdraví a metody výchovy ke zdraví a jejich využití. V podstatě jen jedna škola ve svém školním vzdělávacím programu zahrnovala i oblast programů podpory zdraví, dál však tuto kategorii nedefinovala.

Výzkumná část práce je rozdělena do několika částí. Nejdříve je definována metodika práce a výzkumný vzorek, který byl tvořen z 20 různých školních vzdělávacích programů škol z kraje Vysočina. Dále jsou definovány jednotlivé proměnné vyskytující se v kódovací tabulce. Další částí je samotná interpretace výsledků. Výsledky jsou prezentovány ve formě tabulek. Nejdříve jsou definovány výsledky podle vybraných oborů. Druhou částí interpretace výsledků jsou tabulku rozpracovávající výsledky podle jednotlivých proměnných.

Všechny vybrané ŠVP jsou aktuální. Obsahová analýza poukázala na to, že mezi vybranými školními vzdělávacími programy není až takový velký rozdíl. Důkladnější rozebrání hlavního a dílčích cílů bude v kapitole Závěr práce.

Návrh pro další výzkumné šetření, které by bylo možné realizovat, je provést analýzu školních vzdělávacích programů v této oblasti Vzdělávání pro zdraví, ale v širší míře, například srovnávat jednotlivé kraje mezi sebou.

Pro srovnání byly nalezeny podobné výzkumy, které také pomocí obsahové analýzy srovnávaly různé školní vzdělávací programy. Avšak, žádný z nich neanalyzoval tuto oblast Vzdělávání pro zdraví.

Proměnné, které se vůbec nevyskytovaly ve vybraných školních vzdělávacích programech byly, systém zdravotní péče a metody výchovy ke zdraví a jejich využití. Programy podpory zdraví byly začleněny v rozsahu 1.67 %. Poměrně vysokým číslem, a to 40 %, bylo zařazeno zdraví a jeho determinanty. Zdravý způsob byl zakomponován ještě ve větším měřítku, a to 59.29 %. Rizikové faktory s důrazem na škodlivost byly zařazeny u vybraných školních vzdělávacích programů ve 21 %. Předposlední proměnná, tedy zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí, se vyskytovala ve 36.67 %. Poslední sledovanou proměnnou poté byla první pomoc, která se vyskytovala u vybraných školních vzdělávacích programů ve 37.50 %.

6 Závěr

Tato práce se zabývala tematikou vzdělávání pro zdraví a kvantitativní analýzou obsahu vybraných školních vzdělávacích programů. Jako výzkumný vzorek bylo vybráno 20 školních vzdělávacích programů středních odborných škol.

S touto problematikou se žáci setkávají již na základní škole. V jakém rozsahu je uvedeno v teoretické části práce. Tento výzkum se zabýval vzděláváním pro zdraví na středoškolské úrovni. Přesto je důležité, aby děti získávaly informace z této oblasti již od útlého dětství, aby si osvojily správný způsob života, chápali důležitost odpovědnosti ke zdraví a vyhýbali se rizikovým faktorům poškozující zdraví, a to zejména v období dětství a dospívání. Toto by si měli uvědomit nejen rodiče ale i samotní učitelé.

V teoretické části je popisován vzdělávací systém v České republice, jednotlivé druhy škol. Dále je definováno zdraví spolu s jeho determinanty. Důležitou kapitolou je také ochrana zdraví ve škole, kde jsou například popisovány hygienické požadavky, význam pohybu pro zdraví, ochrana před onemocněními. Třetí kapitola se týká podpory a ochrany zdraví, kde jsou zmiňovány jednotlivé rizikové faktory pro zdraví. Například kouření, nedostatek pohybu, nevhodné stravování, nadužívání alkoholu a stres. Další kapitola se týká nejčastějších neinfekčních onemocnění. Jmenovitě se jedná o hypertenzi, obezitu, zvýšená hladina cholesterolu, kardiovaskulární onemocnění, diabetes, osteoporóza, deprese a úzkost a také nádorová onemocnění. Pátá a šestá kapitola se zabývá rámcovými vzdělávacími programy, jejich pojetí. Dále cíle vzdělávání, klíčovými kompetencemi, odbornými kompetencemi, uplatněním absolventa a organizací vzdělávání. Jsou zde také uvedeny vzdělávací oblasti a průřezová témata. Navazující sedmá kapitola je zaměřena na školní vzdělávací programy. Poslední kapitola se pak týká výchovou ke zdraví v kurikulárních dokumentech.

Výzkumná část, jak již bylo řečeno, se zabývala kvantitativní obsahovou analýzou školních vzdělávacích programů. Pro analýzu byla stanovena kódovací tabulka, která je součástí této diplomové práce.

Jako hlavní cíl této práce bylo stanoveno právě analyzování školních vzdělávacích programů na Středních odborných školách v kraji Vysočina. Tato analýza byla zaměřena pouze na vzdělávací oblast Vzdělávání pro zdraví. Cíle se podařilo dosáhnout, jednotlivé

výsledky jsou přehledně ve formě tabulek zpracovány v kapitole Interpretace výsledků. V analýze jsme se zaměřily na hlavní oblasti, a to podpora zdraví, ochrana člověka za mimořádných událostí a na první pomoc.

Prvním dílčím cílem práce bylo, zda se ve vybraných školních vzdělávacích programech vyskytují informace týkající se výuky systému zdravotní péče, programů podpory zdraví a metod výchovy ke zdraví. Co se týče systému zdravotní péče, tak tento bod nebyl uveden ani v jednom školním vzdělávacím programu. Programy podpory zdraví se poté zabýval pouze jediný obor. Metodami výchovy ke zdraví se nezabýval ani jediný obor z vybraných školních vzdělávacích programů. Výzkumnou otázkou poté k tomu cíli bylo, jaký obor se zabýval takovýmito informacemi? Z výzkumu vyplývá, že pouze jediný obor, a to obchodní akademie, a to pouze v jedné oblasti programů podpory zdraví. K tomuto se vztahují tabulky číslo 29, 31 a 35.

Druhým dílčím cílem práce bylo zjistit, jak velký je rozdíl mezi vybranými obory ve výuce podpory zdraví. Toto se dovíme zejména z tabulek číslo 33, 37. U kategorie zdraví a jeho determinanty velké rozdíly nejsou patrné. Devět z dvaceti oborů se zabývá touto oblastí zcela. Tedy jak zdravím jako takovým, tak i faktory ovlivňujícími zdraví. Pouze pět oborů se touto oblastí nezabývá vůbec. Ostatní obory se zabývají alespoň jednou podkategorií. Proto lze říci, že zde velké rozdíly nejsou. V oblasti zdravého způsobu byly rozdíly o něco patrnější, přesto rozpracování této kategorie ve vybraných školních vzdělávacích programech bylo podobné. Sedm oborů zpracovávala oblast zdravého způsobu života naprosto stejně, ostatní jen s malými odlišnostmi. Nejvíce z této kategorie byly jmenovány proměnné, jako stres, výživa, pohyb, duševní hygiena. Výzkumnou otázkou k tomu cíli bylo, zda se nadpoloviční většina zabývá definicí zdraví a jednotlivými oblastmi zdravého způsobu života. Zdraví bylo definováno u třinácti oborů z dvaceti, takže v tomto případě byla podmínka splněna. Jednotlivé oblasti zdravého způsobu života byly definovány u patnácti oborů, i zde tedy říci, že byla podmínka splněna.

Třetím dílčím cílem bylo zjistit rozdíly ve výuce první pomoci. Tyto rozdíly můžeme pozorovat na poslední tabulce číslo 43. Nejčastější variantou zpracování první pomoci bylo, že tato hlavní kategorie byla umístěna ve vybraných školních vzdělávacích programech, ale nebyla dále rozpracována. Takto to bylo u třinácti oborů. Výzkumnou otázkou zde bylo, jestli je první pomoc zařazena jen jako hlavní kategorie, bez dalšího rozpracování. Což se potvrdilo.

Posledním dílčím cílem bylo zjistit, zda je výuka první pomoci na vybraných školách samostatným předmětem, či nikoli. Jak se podle výzkumu ukázalo, většina oborů první pomoc sice ve svém školním vzdělávacím programu zařazovaly, avšak ne jako samostatný předmět. Pouze u oboru laboratorní asistent je první pomoc samostatným předmětem. Naopak obor hotelnictví a turismus první pomoc zařazenou vůbec neměl. U ostatních oborů byla první pomoc poté součástí tělesné výchovy. Odpovědí na výzkumnou otázku v tomto případě je, že samostatně je první pomoc pouze u oborů laboratorní asistent.

Cíle byly splněny a výzkumné otázky zodpovězeny.

Referenční seznam

- ADÁMKOVÁ, V. 2010. *Civilizační choroby - žijeme spolu*. Praha: Triton. ISBN 80-738-7413-X.
- ČELEDOVÁ, L. a R. ČEVELA. 2010. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada. 126 s. ISBN 978-80-247-3213-8.
- DOSTÁL, J. 2011. *Práce s editorem školního vzdělávacího programu*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 65 s. ISBN 978-80-244-2788-1.
- FIALOVÁ, L. 2014. *Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v současné škole*. Vyd. 1. Praha: Karolinum. 234 s. ISBN 978-80-246-2885-1.
- HAVLÍNOVÁ, M. 2006. *Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-736-7059-3.
- HEŘMANOVÁ, J. a M. MACEK. 2009. *Metodika pro podporu tvorby školního vzdělávacího programu ve školských zařízeních pro zájmové vzdělávání*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. V Praze: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Odbor pro mládež. 110 s. ISBN 978-80-86784-77-9.
- HŘIVNOVÁ, M. 2010. *Stěžejní aspekty výchovy ke zdraví*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 151 s. ISBN 978-80-244-2503-0.
- KALHOUS, Z. a O. OBST. 2009. *Školní didaktika*. Vyd. 2. Praha: Portál. 447 s. ISBN 978-80-7367-571-4.
- KOMÁREK, L. a K. PROVAZNÍK. 2011. *Ochrana a podpora zdraví*. 1. vyd. Praha: Nadace CINDI ve spolupráci s 3. lékařskou fakultou UK Praha. 99 s. ISBN 978-80-260-1159-0.
- KRIPPENDORFF, K. 2004. *Obsahová analýza: úvod do metodologie*. 2. vyd. Thousand Oaks. ISBN 07-619-1545-1.
- KUČEROVÁ, H. 2013. *Psychiatrické minimum*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4733-0.
- MACHOVÁ, J. a D. KUBÁTOVÁ. 2009. *Výchova ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Grada. 291 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2715-8.

MANDOVEC, A. 2008. *Kardiovaskulární choroby u žen*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2807-0.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. 2013 [cit. 2016-01-16]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/>.

MŠMT. *Rámcový vzdělávací program: pro obor Zdravotnický asistent*[online]. 29.5.2008. [cit. 2015-11-24]. Dostupné z: <http://www.zpd.nuov.cz>.

MŠMT. *Rámcový vzdělávací program: Obor vzdělávání Obchodní škola*[online]. 28.6.2007. [cit. 2016-01-16]. Dostupné z: http://zpd.nuov.cz/RVP_3_vlna/RVP%206351J01%20Obchodni%20skola.pdf.

MŠMT. *Rámcový vzdělávací program: pro základní vzdělávání*[online]. 01.09.2013. [cit. 2015-11-24]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/upraveny-ramcove-vzdelavaci-program-pro-zakladni-vzdelavani>.

MUŽÍKOVÁ, L. 2006. *Výchova ke zdraví v současném základním školství: rigorózní práce*. Brno: Masarykova univerzita. 104 s.

NÁRODNÍ ÚSTAV ODBORNÉHO VZDĚLÁVÁNÍ. *Rámcové vzdělávací programy podle kategorií oborů vzdělání*. [online]. 2008 [cit. 2015-11-17]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/rvp-os>.

NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. *Rámcové vzdělávací programy* [online]. 2015 [cit. 2015-11-17]. Dostupné z: <http://www.nuov.cz/ramcove-vzdelavaci-programy>.

NEBESKÁ, I. 1992. *Úvod do psycholingvistiky*. 1. vyd. Praha: H. 127 s. ISBN 80-854-6775-5.

NOVÁKOVÁ, I. 2012. *Zdravotní nauka: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, . ISBN 978-80-247-3708-9.

OBST, O. 2006. *Didaktika sekundárního vzdělávání*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 195 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1360-4.

SCHULZ, W. a kol. 2004. *Analýza obsahu mediálních sdělení*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-246-0827-8

STÁTNÍ ZDRAVOTNICKÝ ÚSTAV. *Podpora zdraví v ČR* [online]. 2005 [cit. 2016-01-03]. Dostupné z:

http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/CINDI/kurz/podpora_20zdravi.pdf.

VALENTA, J. 2013. *Školské zákony a prováděcí předpisy s komentářem*. 5. aktualizované vydání. 919 s. ISBN 978-807-2637-607.

VRÁNOVÁ, D. 2013. *Chronická onemocnění a doporučená výživová opatření*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Olomouc: Grada. ISBN 978-80-7263-788-1.

Vzdělávací systém České republiky: základní údaje o zemi (2005). 2006. 2. vyd. Praha: Národní vzdělávací fond, Národní informační středisko pro poradenství. ISBN 978-808-6728-292.

ZORMANOVÁ, L. 2014. *Obecná didaktika: pro studium a praxi*. Vyd. 1. Praha: Grada. 239 s. ISBN 978-80-247-4590-9. str 75.

.

Seznam tabulek

Tabulka 1. Systém zdravotní péče	37
Tabulka 2. Programy podpory zdraví	37
Tabulka 3. Zdraví a jeho determinanty	37
Tabulka 4. Metody výchovy ke zdraví a jejich využití.....	38
Tabulka 5. Zdravý způsob života.....	38
Tabulka 6. Rizikové faktory s důrazem na škodlivost působení v dětství a dospívání	38
Tabulka 7. Zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí	39
Tabulka 8. První pomoc.....	39
Tabulka 9. Informační technologie a ekonomika	41
Tabulka 10. Obchodní akademie	42
Tabulka 11. Stavebnictví	43
Tabulka 12. Laboratorní asistent	44
Tabulka 13. Sociální činnost.....	45
Tabulka 14. Agropodnikání	46
Tabulka 15. Ekonomika.....	47
Tabulka 16. Podnikání	48
Tabulka 17. Informační technologie.....	49
Tabulka 18. Hotelnictví a turismus.....	50
Tabulka 19. Pečovatelské služby	51
Tabulka 20. Bezpečnostně právní činnost	52
Tabulka 21. Stavebnictví (2).....	53
Tabulka 22. Stavebnictví (3).....	54
Tabulka 23. Cestovní ruch.....	55
Tabulka 24. Obchodní akademie (2).....	56
Tabulka 25. Informační technologie (2)	57
Tabulka 26. Ekonomika a podnikání	58
Tabulka 27. Mechanik seřizovač	59
Tabulka 28. Ekonomika a podnikání (2)	60
Tabulka 29. Systém zdravotní péče	61
Tabulka 30.	61
Tabulka 31. Programy podpory zdraví	62
Tabulka 32.	62
Tabulka 33. Zdraví a jeho determinanty	63
Tabulka 34.	63
Tabulka 35. Metody výchovy ke zdraví a jejich využití.....	64
Tabulka 36.	64
Tabulka 37. Zdravý způsob života.....	64
Tabulka 38.	65
Tabulka 39. Rizikové faktory s důrazem na škodlivost působení v dětství a dospívání	66
Tabulka 40.	67
Tabulka 41. Zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí	68
Tabulka 42.	68
Tabulka 43. První pomoc.....	69
Tabulka 44.	69

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Petra Hoskovcová
Katedra:	Antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2016

Název práce:	Obsahová analýza školních vzdělávacích programů středních odborných škol v kraji Vysočina se zaměřením na vzdělávací oblast Vzdělávání pro zdraví
Název v angličtině:	Content analysis of secondary school education programs of vocational schools in Highland region, which are focusing on educational area Education for health.
Anotace práce:	Diplomová práce je zaměřena na problematiku vzdělávání pro zdraví. Cílem práce je analyzovat vybrané školní vzdělávací programy ve vzdělávací oblasti Vzdělávání pro zdraví. Výzkum byl proveden prostřednictvím obsahové analýzy. Práce se dělí na dvě části, teoretickou a empirickou. Výsledky výzkumu jsou v empirické části interpretovány a vyhodnoceny.
Klíčová slova:	Zdraví, nemoc, podpora zdraví, školní vzdělávací program, rámcový vzdělávací program, civilizační choroby, stres, výživa, první pomoc, tělesná výchova
Anotace v angličtině:	This diploma thesis is focused on education for health. The aim of this diploma thesis is an analysis of selected school education programs in educational field Educational for Health. The research was conducted through the content analysis. The diploma thesis has two separate parts, theoretical and empirical. The research results are in the empirical part, the results are interpreted and evaluated.

Klíčová slova v angličtině:	Health, disease, health promotion, school education program, general education program, civilization diseases, stress, nutrition, first aid, physical education.
Přílohy vázané v práci:	Přílohy nejsou součástí diplomové práce
Rozsah práce:	99 957 znaků
Jazyk práce:	Český jazyk