

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravotní vědy

Bakalářská práce

Lenka Perutková

Německý jazyk se zaměřením na vzdělávání –

Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání

Výchova ke zdraví a její realizace v síti

Škol podporujících zdraví

Olomouc 2014

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

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

V Olomouci dne 1. 12. 2014

.....

Lenka Perutková

Mé poděkování patří Mgr. Michaele Hřivnové, Ph.D. za odborné vedení, trpělivost a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování bakalářské práce věnovala.

Obsah

ÚVOD	6
1 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE	8
2 TEORETICKÉ POZNATKY	9
2.1 Kurikulum výchovy ke zdraví	9
2.2 Vzdělávací dokumenty pro výchovu ke zdraví	9
2.2.1 Standart základního vzdělávání	9
2.2.2 Vzdělávací program Základní škola	10
2.2.3 Vzdělávací program Obecná škola	11
2.2.4 Vzdělávací program Národní škola	12
2.2.5 Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání	13
2.2.5.1 Člověk a jeho svět	15
2.2.5.2 Člověk a zdraví	17
2.2.6 Školní vzdělávací program	20
2.3 Programy a projekty podpory zdraví	21
2.3.1 Zdraví 21	21
2.3.2 Zdraví 2020	24
2.3.3 Škola podporující zdraví	26
2.3.4 Ostatní projekty podporující zdraví	27
2.4 Výchova ke zdraví	28
2.5 Výchova ke zdraví v zahraničním školství	30
3 METODOLOGIE VÝZKUMU	32
3.1 Charakteristika zkoumaného souboru	32
3.2 Popis užitých metod	32
4 VÝSLEDKY A DISKUZE	33

5 ZÁVĚR	46
6 SHRNU TÍ / SUMMARY	48
6.1 Shrnutí	48
6.2 Summary	48
7 SEZNAM LITERATURY	49
8 SEZNAM ZKRATEK	53
9 SEZNAM SCHÉMAT, OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	54
10 SEZNAM PŘÍLOH	56
11 ANOTACE PRÁCE	

Úvod

„Výchova je největší a nejtěžší problém, který je možno člověku uložit“
(Immanuel Kant).

Bakalářskou práci jsem začala citátem německého filozofa Immanuela Kanta, který se od roku 1773 začal věnovat nauce o člověku, tedy dnešní antropologii. Právě s antropologií velmi souvisí nově vzniklý předmět Výchova ke zdraví, dále jen VkZ, vyučovaný především na 2. stupni základních škol. V současné době se k tomuto předmětu vztahuje několik otázek jak z řad veřejnosti, tak přímo i z řad samotných učitelů. Proto bych Vás chtěla seznámit s programy (RVP – Rámcový vzdělávací program, ŠVP – Školní vzdělávací program), dokumenty podporující zdraví či kurikulum Výchovy ke zdraví.

V dnešní moderní a velmi uspěchané době trpí již 40 % dětí školního věku mezi 7. a 11. rokem života vadným držením těla (VDT). Lze to přičíst k nedostatku pohybu či nevhodným podmínkám pracovní polohy žáků při vyučování (Faierajzlová, Filipová in Kachlík, Mužík eds., 2009). Dospívající dívky či mladé ženy nejčastěji trpí poruchou příjmu potravy – mentální anorexií nebo mentální bulimií. Pokud prevence v rodině není dostatečná, pak by měla tuto roli převzít škola, která disponuje programem výchovy ke zdravému životnímu stylu a poskytnout informace, které se váží k této problematice (Hamplová in Kachlík, Mužík eds., 2009). Langrová (2008, s. 20) se zabývá problematikou tabáku a poukazuje, že „90 % kuřáků začíná kouřit před 18. rokem věku“.

Tyto problematiky nejsou jediné, které se ve Výchově ke zdraví vyučují, je jich daleko více, výčet by byl jistě obsáhlejší. Zařazení Výchovy ke zdraví k ostatním předmětům považuji za důležité, jelikož v dnešní době se už nemusíme bát mluvit o čemkoli. Dříve byly oblasti týkající se např. reprodukčního zdraví či sexuální výchovy považovány za tabu, o kterých se raději nemluvalo a nechávalo se tomu minimum času ve výuce, nebo na rodičích, jak to dětem podají. Jak jsem již zmiňovala výše, dnešní doba je uspěchaná a proto, čím dříve se začne s výukou Výchovy ke zdraví, tím více může být podpora zdraví účinná.

Toto téma k mé bakalářské práci jsem si vybrala, jelikož tento obor studuji a chtěla bych se mu věnovat i nadále, ale i z důvodů, že právě Výchova ke zdraví patří k jedněm z nejmladších studijních oborů a stále se je co učit. Doufám, že zpracování této práce pomůže mně samotné k prohloubení vědomostí i k rozšíření poznatků o daných tématech.

1 Cíle a úkoly práce

Cílem této bakalářské práce je zmapování výuky Výchovy ke zdraví na druhém stupni základních škol zařazených do programu Škola podporující zdraví v jednotlivých krajích České republiky. Výsledky jsou zjišťovány v rámci výzkumu „Realizace výuky VkZ na ZŠ v ČR“, kterým se zabývá Centrum výzkumu zdravého životního stylu při PdF v Olomouci, Asociace na podporu zdraví od roku 2011 do roku 2013. Hlavním úkolem tohoto dotazníkového šetření je získání dostatečných odpovědí na níže položené otázky:

- Zda je Výchova ke zdraví vyučována jako samostatný předmět nebo je integrována do jiných předmětů.
- Od kterého školního roku realizují školy Školní vzdělávací program (ŠVP) tedy i Výchovu ke zdraví.
- Ve kterých ročnících realizují školy Výchovu ke zdraví a s jakou týdenní dotací. Zda je časová dotace dle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání dostačující.
- Jestli je dostatek aprobovaných učitelů, zda je žádoucí, aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí učitele právě pro tuto aprobaci a jaká druhá kombinace k VkZ by byla nejméně adekvátnější.
- Kterým dílčím oblastem Výchovy ke zdraví se na (tázaných) školách věnují.
- Zda školy realizují projekt, který se váže na jednotlivá témata z oblasti VkZ.
- Zda je důležité, aby byli žáci v oblasti Výchovy ke zdraví vzděláváni.
- Jestli může mít vliv vzdělávání v oblasti Výchovy ke zdraví celospolečenský dopad.
- Je-li vhodné nadále pokračovat s výukou Výchovy ke zdraví i u studentů SŠ a tím tedy i vzdělávat středoškolské pedagogy.

2 Teoretické poznatky

2.1 Kurikulum výchovy ke zdraví

Pojem kurikulum vychází z latinského názvu curriculum, který v překladu znamená běh, závodní dráha příp. vůz a také by se dal vyložit jako posun po plánované cestě – trase. Pro pedagogy se tento pojem přiřazoval k termínu učivo. V dnešní době má kurikulum mnoho variant významu, dá se říct, že každý autor, který se o tomto pojmu zmiňuje, má svou vlastní definici (www.rvp.cz).

V Pedagogickém slovníku (2008) jsou uvedeny 3 významy kurikula. První význam jej charakterizuje jako vzdělávací program, projekt nebo také plán, druhý význam obsahuje průběh studia a jeho obsah a třetí význam nám uvádí, obsah veškeré zkušenosti, které žáci nabývají ve škole a v činnostech spjatých se školou, dále plánování a hodnocení (Průcha, Walterová, Mareš, 2008).

Ač se to nezdá, samotný pojem kurikulum v české pedagogice před rokem 1989 nebyl používán (Průcha, Walterová, Mareš, 2008). Existují různé formy kurikula Havlíková ed. (2006, s. 34) uvádí, „*zamyšlené kurikulum, realizované kurikulum a dosažené kurikulum*“. Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů (2011) doplňuje ještě „*formální kurikulum a neformální kurikulum*“ (www.rvp.cz).

2.2 Vzdělávací dokumenty pro výchovu ke zdraví

V následujících kapitolách se seznámíme s vývojem Výchovy ke zdraví, který se datuje od roku 1995 a dovede nás až k dnešnímu Rámcovému vzdělávacímu programu pro základní vzdělávání RVP ZV.

2.2.1 Standart základního vzdělávání

Nejdůležitějším dokumentem Výchovy ke zdraví, který ji začlenil do systému základního školství, se nazývá Standart základního vzdělávání z roku 1995. Mužiková

(2010, s. 15) uvádí, že: „Pro ředitele a učitele základních škol standart formuje v souhrnné podobě podstatné vzdělávací cíle i soubory závazných vzdělávacích obsahů, k jejichž naplnění pedagogická činnost škol směřuje. Kmenové učivo je uspořádáno podle vzdělávacích oblastí a ve svém celku vyznačuje obsah a rozsah základní vzdělanosti, kterou by žáci měli získat v průběhu povinné školní docházky.“ Výchova ke zdraví spolu s tělesnou výchovou a sportem jsou začleněny do Standardu základního vzdělávání kmenového učiva na 1. a 2. stupni základních škol (Mužíková, 2010).

„Kmenové učivo oboru výchova ke zdraví je zařazeno do následujících okruhů, které jsou ve standardu dále rozpracovány a vymezeny zvlášť pro 1. a 2. stupeň ZŠ:

- rodina, domov a rozvoj osobnosti;
- základy duševní a tělesné hygieny, režim dne;
- zdravá výživa;
- prevence zneužívání návykových látek;
- základy sexuální výchovy;
- osobní bezpečí;
- pohybová aktivita a zdraví“ (Mužíková, 2010, s. 15).

2.2.2 Vzdělávací program Základní škola

Vzdělávací program Základní škola se datuje od roku 1996. Hlavním cílem je, aby si žáci během devítileté školní docházky osvojili základy moderního všeobecného vzdělání. Seznámí se s oblastmi lidské kultury, měli by zjistit, jak jsou vybaveni dovednostmi, zda jsou schopni pokračovat v sebevzdělávání, jak komunikují s ostatními lidmi a jakou měrou se dokáží uplatnit v životě (www.rvp.cz, 1996).

„Vzdělávací perspektiva programu směřuje k osobnosti postupně vyžívajícího mladého člověka, který je schopen samostatně myslet, svobodně se rozhodovat, projevovat se jako demokratický občan a jednat v souladu s obecně uznávanými životními a mravními hodnotami“ (Mužíková, 2010, s. 18).

V programu je kladen důraz na vyučování, do kterého by se žáci měli aktivně zapojovat, tím i projevovat své názory, osvojovat si nové vědomosti či řešit dané úkoly.

Výchova ke zdraví se v programu Základní škola objevuje již na 1. stupni ZŠ, a to v 1. – 3. ročníku v předmětu prvouka, ve 4. a 5. ročníku v předmětech přírodověda či vlastivěda. Na 2. stupni je součástí předmětu rodinná výchova. Mezi hlavní témata rodinné výchovy patří zdraví, a jak již název napovídá tak i rodina. Výchova ke zdraví souvisí s předměty: „*chemie, přírodopis, občanská výchova, tělesná výchova a praktické činnosti*“ (Mužiková, 2010, str. 19).

2.2.3 Vzdělávací program Obecná škola

Vzdělávací program obecná škola fungoval do roku 1997 a byl rozdělen na dvě části – 1. stupeň ZŠ (1. – 5. ročník) se nazýval Obecná škola a 2. stupeň ZŠ (6. – 9. ročník) pod názvem Občanská škola.

V obecné škole jde o to, aby se děti pomocí hry postupně dostaly k práci ve škole, dále je úkolem obecné školy, aby v dětech utvořila skutečný obraz světa a pomohla jim poznat různorodé vztahy v něm. V neposlední řadě je úkolem i naučení se uspořádat informace, které jsou pro ně důležité a dále je i umět používat. Náplň učiva by v žádném případě neměla používat vědecké termíny, kterým by děti nerozuměly, jelikož by neodpovídaly jejich mentální stránce. Naopak je důležité na prvním stupni rozšiřovat jejich pozorovací schopnosti a motivovat je k poznávání. Jak již tomu bylo u programu Základní škola, tak i nyní se hlavními předměty k Výchově ke zdraví stávají předměty prvouka, přírodověda a vlastivěda. Hlavním úkolem je, aby se dítě zamyslelo, co znamená zdraví, být zdravý, aby pochopilo jak zdraví udržovat, dále rozvíjení pozitivního myšlení. Mužiková (2010, str. 20) uvádí témata jako: „*rodina a domov, zdravý způsob života; první pomoc; nemoc; zdraví; výživa; prevence zneužívání návykových látek; hry sport*“.

Občanská škola jakožto druhý stupeň ZŠ přímo navazuje na Obecnou školu. Jestliže Obecná škola měla za cíl utvořit v dětech skutečný obraz světa, pak Občanská škola má za cíl nadále prohlubovat dosažené poznatky. Hlavním předmětem výuky se stává Občanská výchova, která zobrazuje úzký vztah školy k obci. Na druhém stupni jako u vzdělávacího programu Základní škola figuruje Výchova ke zdraví v předmětu rodinná výchova. Zde se nachází odlišnost a to taková, že rodinná výchova spadá pod občanskou výchovu, či jiné předměty. V této rodinné výchově se prakticky aplikují poznatky, které již děti nabyly v občanské výuce. Jde tedy o to, že se děti učí

praktickým dovednostem, které později využijí v životě rodiny, ve společnosti apod. Témata jsou odlišná pro dívky a chlapce na rozdíl od Standardu základního vzdělávání a programu Základní školy, kde byla témata pro všechny stejná. „*Tematické okruhy předmětu rodinná výchova obsahují: obraz života rodiny v průběhu roku; zdraví člověka a péče o ně; bytové doplňky; společenské chování; výživa a stravování v rodině; kultura odívání; dívky – kultura odívání; chlapci – technické práce v domácnosti; zdravý životní styl; pohled do zrcadla; jsme občany; tvoříme svůj domov; budeme rodiči. Praktické činnosti: např. aranžování živých květů, obsluha základních technických prostředků v domácnosti, zdobení cvičného bytu a školy, rychlení cibulovin, příprava pokrmů, technologie praní, čištění skvrn, žehlení, obvazová technika, volba účesu vzhledem k tvaru obličeje, otevření účtu, založení vkladní knížky, kreditní karty, výroba makety bytu, příprava kojenecké dětské stravy, jen pro dívky – vyšívání, háčkování, drhání, paličkování, tkání, zhotovení oděvní součásti. Jen pro chlapce – paspartování, rámování, drobné stavební a údržbářské práce, údržba jízdního kola, tapetování, vrtání, pájení, řezání, hoblování, broušení, zapojení zásuvky, vypínače, prodlužovací šňůry, obsluha fotoaparátu“ (Mužíková, 2010, str. 20). Taktéž jak tomu bylo u programu Základní škola, i zde Výchova ke zdraví souvisí s předměty: „*občanská výchova, přírodopis, chemie atd.*“. Dá se říct, že zde fungují „*mezipředmětové souvislosti*“ (Mužíková, 2010, str. 20).*

2.2.4 Vzdělávací program Národní škola

Vzdělávací program Národní škola, se začal uplatňovat ve stejném roce jako program Obecná škola tedy 1997, ale pouze na několika školách. Mužíková (2010, s. 20) uvádí, že: „*vychází z národní filozofie výchovy a pokrokových tradic českého školství dvacátého století.*“ Tento program v dětech učí vážit si vlastního národa, pěstovat v nich hrdost k vlasti, nedělat rozdíly v lidech různých etnik, pokud se takhle tolerují, je vzájemné soužití jednodušší.

Výzkumný ústav pedagogický (VÚP, 1997, s. 4) nás seznamuje s cílem: „*Být školou pro děti, školou zaměřenou na úspěch, školou, která zahájí vzdělávací dráhu dítěte a položí základy pro život svobodného člověka. Svobodného člověka může vychovat jen svobodný učitel.*“

Tento program neurčuje způsob výuky ani učebnice, podle nichž by se mělo správně vyučovat. Kmenové učivo by mělo být zařazeno ve všech ročnících a předmětech. Důležité je, aby děti byly kladně motivovány a tak došly k úspěchu. Výchova ke zdraví se opět vyskytuje na 1. stupni v předmětech prvouka a přírodověda, taktéž i na 2. stupni v občanské a rodinné výuce. Zde jako i v jiných programech se opět setkáváme s mezipředmětovou souvislostí, tudíž Výchovu ke zdraví můžeme nalézt v předmětech poznávání přírody, tělesné výchově nebo pracovní a technické výchově (Mužíková, 2010).

K programu Národní škola se váže projekt Výchova ke zdravému životnímu stylu v Národní škole, je součástí programu od 1. do 9. ročníku. Cíle tohoto projektu jsou postoje žáků, znalosti a dovednosti. Výchova ke zdravému životnímu stylu musí být obsažena v povinných hodinách minimálně 33 hodin za školní rok. Ve vzdělávacím obsahu jsou tyto oblasti – tělesná výchova, výživa, zdraví a hygiena, sexuální výchova, protidrogová prevence a osobní bezpečí (VÚP, 1997).

2.2.5 Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

„Rámcové vzdělávací programy představují centrální úroveň projektové formy kurikula. Definiují cíle vzdělávání, klíčové kompetence i vzdělávací obsahy nezbytné pro jejich dosažení. Určují rámec pro návrh učebních plánů a formulují pravidla pro tvorbu školních vzdělávacích programů“ (Mužíková, 2010, s. 22). Rámcové programy upravují obsah pro předškolní, základní i střední vzdělávání. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (dále jen RVP ZV), navazuje na Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV) platný od roku 2004, který byl vytvořen pro děti od 3 do 6 (7) let. *„Vzdělávací obsah v RVP PV je uspořádán do pěti vzdělávacích oblastí: biologické, psychologické, interpersonální, sociálně kulturní a environmentální. Tyto oblasti jsou nazvány dítě a jeho tělo, dítě a jeho psychika, dítě a ten druhý, dítě a společnost, dítě a svět.“* Výchova ke zdraví se objevuje v oblasti dítě a jeho svět (Mužíková, 2010, s. 22).

„V souladu s novými principy kurikulární politiky, zformulovanými v Národním programu rozvoje vzdělávání v ČR (tzv. Bílé knize) a zakotvenými v zákoně 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání

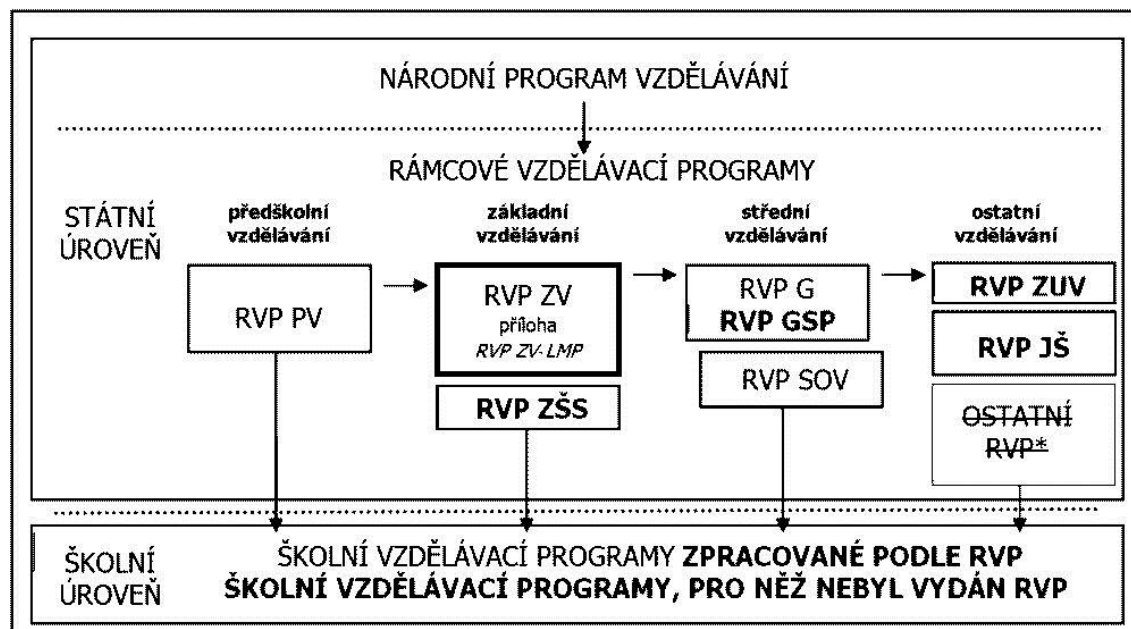
(školský zákon), se do vzdělávací soustavy zavádí nový systém kurikulárních dokumentů pro vzdělávání žáků od 3 do 19 let. Kurikulární dokumenty jsou vytvářeny na dvou úrovních – státní a školní“ (VÚP, 2007, s. 9).

„Státní úroveň v systému kurikulárních dokumentů představují Národní program vzdělávání a rámcové vzdělávací programy (dále jen RVP). Národní program vzdělávání vymezuje počáteční vzdělávání jako celek. RVP vymezují závazné rámce vzdělávání pro jeho jednotlivé etapy – předškolní, základní a střední vzdělávání. Školní úroveň představují školní vzdělávací programy (dále jen ŠVP), podle nichž se uskutečňuje vzdělávání na jednotlivých školách.

Národní program vzdělávání, rámcové vzdělávací programy i školní vzdělávací programy jsou veřejné dokumenty přístupné pro pedagogickou i nepedagogickou veřejnost“ (VÚP, 2007, s. 9).

V následujícím Schéma 1. je znázorněno, jak jsou kurikulární dokumenty seřazeny a programy jak na sebe navazují.

Schéma 1. Systém kurikulárních dokumentů (www.rvp.cz, 2013)



Legenda: RVP PV – Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání; RVP ZV – Rámcovým vzdělávací program pro základní vzdělávání a příloha Rámcového

vzdělávacího programu pro základní vzdělávání upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV-LMP); RVP ZŠS – Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální; RVP G Rámcový vzdělávací program pro gymnázia; RVP GSP – Rámcový vzdělávací program pro gymnázia se sportovní přípravou; RVP SOV – Rámcový vzdělávací program pro střední odborné vzdělávání; RVP ZUV – Rámcový vzdělávací program pro základní umělecké vzdělávání; RVP JŠ – Rámcový vzdělávací program pro jazykové školy s právem státní jazykové zkoušky (www.rvp.cz).

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání je platný od 1. 9. 2005. V roce 2007 byl celkem dvakrát aktualizován a do škol se zavedl 1. září 2007. Opatřením ministra školství došlo v roce 2010 k několika změnám v RVP ZV. Nově aktualizovaný RVP ZV je platný od 1. 9. 2013 (www.rvp.cz).

„Vzdělávací obsah je v RVP ZV orientačně rozdělen do devíti vzdělávacích oblastí. Jednotlivé vzdělávací oblasti jsou tvořeny obsahově blízkými vzdělávacími obory.

Vzdělávací oblasti jsou v úvodu vymezeny charakteristikou každé vzdělávací oblasti: postavením a významem vzdělávací oblasti, charakteristikou vzdělávacího obsahu jednotlivých vzdělávacích oborů, návazností 1. a 2. stupně ZŠ. Na charakteristiku navazuje cílové zaměření vzdělávací oblasti: k čemu je žák veden, aby dosahoval klíčových kompetencí. Obsah vzdělávacích oborů je tvořen očekávanými výstupy a učivem.

Výchova ke zdraví je v RVP ZV začleněna do vzdělávacích oblastí Člověk a jeho svět a Člověk a zdraví“ (Mužíková, 2010, s. 23).

2.2.5.1 Člověk a jeho svět

Oblast Člověk a jeho svět je určena pouze pro 1. stupeň ZŠ. Zabývá se oblastmi, jako výchovou člověka, rodiny, společnosti, vlasti, přírody, kultury, techniky, zdraví, bezpečí a dalších témat. Používá poznatky z historie i současnosti a učí děti pro praktický život. Rozšiřuje dovednosti i zkušenosti, které děti nabyly v předškolním vzdělávání a v rodinném prostředí. Učí děti, aby samy sebe lépe poznaly, lidi v okolí vnímat jako nejbližší, učí je setkávat se s různými situacemi aj. V této oblasti se snaží

vyjadřovat své myšlenky, poznatky, dojmy, ale také umět reagovat na myšlenky, či poznatky druhých. Člověk a jeho svět je rozdělen do pěti tematických okruhů, které jsou podrobněji rozepsány v Metodickém portálu inspirace a zkušenosti učitelů (www.rvp.cz, 2013).

Tematický okruh *Místo, kde žijeme* – žáci se učí poznávat své okolí, správně se v něm pohybovat, začínají chápat, jaké vztahy fungují v rodině mezi rodiče – dětmi, jaké vztahy jsou ve škole učitel – žák, jaké jsou vztahy v místě jejich bydliště a celkové společnosti. Má za cíl vzbudit v žákovi určitý kladný vztah k bydlišti – místě, kde vyrůstá, které by mělo časem vygradovat ke vztahu k naší zemi. Aby se neopakoval denní stereotyp stále dokola, je důležité, aby děti využívaly své vlastní představy a aktivity. Tento okruh se také zabývá dopravní výchovou.

Tematický okruh *Lidé kolem nás* – žáci si vštěpují základy vhodného chování a správného jednání mezi lidmi, učí se, co znamená a jak využívat toleranci, solidaritu, práva a povinnosti, pozorují lidi kolem sebe, jak se k sobě navzájem chovají, jaké mají postavení ve společnosti – rovnoprávnost mezi mužem a ženou, o čem se baví. Naopak se i setkávají s problémy běžného soužití mezi lidmi nebo rásu celosvětového. Žák se pomalu stává občanem demokratického státu.

Tematický okruh *Lidé a čas* – jak již název napovídá, půjde o orientaci v historii až po dnešní dobu. Žáci se učí souvislosti dějin, jak na sebe navazovaly nejznámější události, co pro naši zem znamenají. Používají se také poznatky z rodin, rodinné události, z obce, proč obec byla založena atd. Cílem tohoto okruhu je vzbudit zájem v žácích o dějinách naší země případně o historii jejich bydliště. Taktéž je pro ně výhodou, když jsou vedeni i k samostudiu, což znamená, že si vyhledávají a dávají do souvislosti nabyté informace, které získali ať již z odborných knih, od rodičů, příbuzných nebo lidí z blízkého okolí, návštěv historických památek, muzeí, výstav nebo veřejné knihovny.

Tematický okruh *Rozmanitost přírody* – „žáci poznávají Zemi jako planetu sluneční soustavy, kde vznikl a rozvíjí se život“, učí se rozpoznávat živou a neživou přírodu, učí si vážit přírody, chránit krajinu, ve které bydlí a pohybují se, snaží se pečovat o životní prostředí. Poznávají vztah mezi Zemí a životem, který tvoří celek, jež nelze rozdělit, ale lidskou hloupostí jej lze narušit a poté následující obnova je velice těžká. Začínají se dívat na přírodu jiným pohledem, existují různé činnosti,

kroužky vhodné pro žáky, které podporují ochranu přírody, vedou je správnému zlepšení životního prostředí.

Tematický okruh *Člověk a zdraví* (viz 2.2.5.2) – v tomto okruhu žáci poznávají a začínají chápat sami sebe jako živou jednotku, která plní určité biologické a fyziologické funkce a která má i své potřeby. Hlavní náplní této disciplíny je seznámení žáků s vývojem od narození do dospělosti, jak se během této doby lidské tělo mění a spolu s ním i denní režim, který je rozdílný jak u dítěte v předškolním věku, tak u žáka, který končí základní školu. Spolu s denním režimem (u některých dětí možná i stereotypem) se mění denní hygiena, strava, navazování nových kontaktů – mezilidských vztahů aj. Učí se rozlišovat pojmy zdraví – nemoc, jsou seznámeni s první pomocí. Začínají chápat zdraví jako něco, za co jsou sami odpovědni, setkávají se s mimořádnými událostmi, do kterých se mohou během života dostat, nebo které se mohou stát jejím blízkým a snaží se je řešit (www.rvp.cz, 2013).

2.2.5.2 Člověk a zdraví

Dříve se tato oblast nazývala *Člověk a jeho zdraví*, po úpravě Rámcového vzdělávacího programu pro základní školy, který je platný od 1. 9. 2013 nese tato oblast název – *Člověk a zdraví*.

Výchova ke zdraví se nachází v oblasti *Člověk a zdraví* pro 1. i 2. stupeň základních škol, je rozdělena podle věkových kategorií žáků do předmětů výchova ke zdraví (2. stupeň), tělesná výchova (1. i 2. stupeň) i zdravotní tělesná výchova. Oblast *Člověk a zdraví* se prolíná taktéž i do jiných vzdělávacích oblastí (Mužíková, 2010). V této oblasti je kladen důraz na praktické dovednosti žáků a řešení nastalých situací, které se později mohou stát všední záležitostmi. Tuto realizaci lze rozdělit do dvou rovin. První rovinu – tu pomyslnou základnu tvoří učitel a okolí školy. Učitel je ten, který má vést žáky správným směrem, aby pochopili, proč se mají o zdraví učit a proč jej potřebují. Druhou rovinu tvoří žák, jeho samostatnost ve smyslu odpovědnosti – sám za sebe, rozhodování – co je pro mé zdraví dobré a co nikoliv a činnosti, které s pojmem zdraví úzce souvisí (www.rvp.cz).

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání informuje o této oblasti tak, že: „*Vzdělávací oblast Člověk a zdraví přináší základní podněty pro ovlivňování*

zdraví (poznatky, činnosti, způsoby chování), s nimiž se žáci seznamují, učí se je využívat a aplikovat ve svém životě. Vzdělávání v této vzdělávací oblasti směřuje především k tomu, aby žáci poznávali sami sebe jako živé bytosti, aby pochopili hodnotu zdraví, způsob jeho ochrany i hloubku problémů spojených s nemocí či jiným poškozením zdraví. Žáci se seznamují s různými riziky, která ohrožují zdraví v běžných i mimořádných situacích, osvojují si dovednosti a způsoby chování (rozhodování), které vedou k zachování či posílení zdraví, a získávají potřebnou míru odpovědnosti za zdraví vlastní i zdraví jiných. Jde tedy z velké části o poznávání zásadních životních hodnot, o postupné utváření postojů k nim a o aktivní jednání v souladu s nimi. Naplnění těchto záměrů je v základním vzdělávání nutné postavit na účinné motivaci a na činnostech a situacích posilujících zájem žáků o problematiku zdraví.“ (www.rvp.cz, s. 72).

V této oblasti je nejdůležitější kladný postoj dané školy ke zdraví a jeho podpoře. To se projevuje nejčastěji v praxi při modelových situacích, kdy mohou být žáci postaveni před nějakou činností, kdy je kladen důraz na jejich samostatnost, rozhodování a odpovědnost v dané situaci, která je spjata se zdravím. Pokud je to na obou stranách (školy i žáků) stejné, lze potom usoudit, že se jedná o *aktivní přístup z pozice žáků k rozvoji a ochraně zdraví* (www.rvp.cz).

Jak již bylo zmíněno, v této oblasti jsou zahrnuty zvláště předměty Výchova ke zdraví (viz podkapitola 2.4) a Tělesná výchova. Obor Tělesná výchova se zaměřuje jednak na určité pohybové možnosti a zájmy, kterými žák disponuje, ale i na určité pohybové činnosti, které jsou zaměřeny na jeho tělesnou zdatnost a zda se při těchto činnostech cítí po psychické a sociální stránce v pohodě. Tělesná výchova hraje důležitou roli nejen u žáků na základní škole, ale i u dospělých lidí. Nejvhodnější by bylo ji zařadit do denního režimu každého z nás k ověření svých pohybových zdatností či výkoností za určitého zatížení, které vede k podpoře zdraví a ochraně dlouhého života. Správně vedená tělesná výchova vede k radosti z pohybu a může být motivací nejen pro danou osobu, ale i jiné osoby v jeho okolí. V tělesné výchově na základní škole je důležitá kladná motivace zvláště aprobovaného učitele tělesné výchovy k žákům. Není dobré hodnotit žáky podle určitých norem, jelikož je každý žák jiný – individuální. Normy, které jsou nejčastěji zahrnuty v grafech či tabulkách nepřihlížejí k růstovým a genetickým předpokladům, což může znamenat, že ze 2 žáků, by jeden spadl do normy, a druhý díky pomalému růstu či rychlému vzrůstu už by

do vymezené normy, pro danou třídu nespadal. Každý žák má jinou stavbu těla, proto by se měly spíše hodnotit předvedené výkony každého žáka a jeho postupné zlepšování v hodinách tělesné výchovy (www.rvp.cz).

Učivo v oblasti *Člověk a zdraví* je rozděleno do 6 tematických okruhů:

- vztahy mezi lidmi a formy soužití
- změny v životě člověka a jejich reflexe
- zdravý způsob života a péče o zdraví
- rizika ohrožující zdraví a jejich prevence
- hodnota a podpora zdraví
- osobnostní a sociální rozvoj (Mužíková, 2010, s. 25).

Cílem oblasti *Člověk a zdraví* je:

- *poznávání zdraví jako důležité hodnoty v kontextu dalších životních hodnot*
- *pochopení zdraví jako vyváženého stavu tělesné, duševní i sociální pohody a k vnímání radostných prožitků z činností podpořených pohybem, příjemným prostředím a atmosférou příznivých vztahů*
- *poznávání člověka jako jedince závislého v jednotlivých etapách života na způsobu vlastního jednání a rozhodování, na úrovni mezilidských vztahů i na kvalitě prostředí*
- *získávání základní orientace v názorech na to, co je zdravé a co může zdraví prospět, i na to, co zdraví ohrožuje a poškozuje*
- *využívání osvojených preventivních postupů pro ovlivňování zdraví v denním režimu, k upevnování způsobů rozhodování a jednání v souladu s aktivní podporou zdraví v každé životní situaci i k poznávání a využívání míst souvisejících s preventivní ochranou zdraví*
- *propojování činností a jednání souvisejících se zdravím a zdravými mezilidskými vztahy se základními etickými a morálními postoji, s volným úsilím atd.*
- *chápaní zdatnosti, dobrého fyzického vzhledu i duševní pohody jako významného předpokladu výběru profesní dráhy, partnerů, společenských činností atd.*
- *ochraně zdraví a životů při každodenních rizikových situacích i mimořádných událostech a k využívání osvojených postupů spojených s řešením jednotlivých mimořádných událostí*

- *aktivnímu zapojování do činností podporujících zdraví a do propagace zdravotně prospěšných činností ve škole i v obci“ (www.rvp.cz, s. 73).*

2.2.6 Školní vzdělávací program

Jak je již z názvu patrné – Školní vzdělávací program (krátce ŠVP) jedná se o dokument, typický pro danou školu, která vykonává funkci základního vzdělávání a je vytvořen podle Rámcového vzdělávacího programu, který je ve shodě se školským zákonem. ŠVP si každá škola vytváří sama. Jsou v něm obsaženy body týkající se určitých záměrů školy, ke kterým by daná škola měla směřovat, bere na zřetel žáky, zákonné zástupce žáků aj. (www.rvp.cz).

Hlavní osobou, která je zodpovědná za plnění ŠVP ve shodě s RVP ZV je ředitel školy. Z velké části se podílí na utváření ŠVP spolu se zástupcem, kterého jmenuje příp. s jinou osobou z pedagogického sboru. Je doporučeno, aby se zapojili všichni učitelé dané školy a účastnili se tak tvorby ŠVP v jednotlivých částí, které se jich týkají. Jak již bylo zmíněno výše, ředitel jakožto hlavní osoba má právo vydat ŠVP, ke kterému se před zveřejněním vyjádřila školská rada. Ze ŠVP je umožněno pořizovat si kopie příp. opisy či výpisy, jelikož se jedná o dokument, který je zpřístupněn veřejnosti (www.rvp.cz).

„Zásady stanovené pro zpracování školního vzdělávacího programu pro základní vzdělávání ŠVP:

- *je zpracováván v souladu s RVP ZV podle stanovené struktury pro celé období základního vzdělávání nebo pro jeho část, tj. pro ročníky, ve kterých daná škola realizuje základní vzdělávání;*
- *zajišťuje rovnoprávný přístup k základnímu vzdělávání pro všechny žáky s povinností školní docházky a přihlíží k jejich vzdělávacím potřebám a možnostem;*
- *umožňuje realizaci diferencovaného a individualizovaného vyučování pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami i pro žáky mimořádně nadané, pokud to vzdělávání těchto žáků vyžaduje;*
- *vytváří předpoklady pro realizaci vzdělávacího obsahu s ohledem na věkové zvláštnosti žáků, a tím pro postupné utváření a rozvíjení klíčových kompetencí;*

- vede k naplňování cílů základního vzdělávání stanovením výchovných a vzdělávacích strategií na úrovni školy a k naplňování cílového zaměření vzdělávacích oblastí stanovením výchovných a vzdělávacích strategií na úrovni vyučovacích předmětů;
- je zpracován tak, aby umožňoval učitelům rozvíjet tvořivý styl práce a neomezoval je při uplatnění případných časových i metodických odlišností, které vycházejí z konkrétních potřeb žáků a ze zkušeností učitelů s efektivními způsoby výuky;“ (www.rvp.cz, 2013)

2.3 Programy a projekty podpory zdraví

Programy a projekty podporující zdraví slouží k naplnění kurikula výchovy ke zdraví. Program Zdraví 21, celým názvem Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století, který Vláda České republiky schválila, je platný od roku 2002 viz 2.3.1.

Mužiková (2010, s. 30) uvádí 5 nejznámějších projektů, které se uskutečnily v letech 1993 – 2005 na základních školách a to – *Škola podporující zdraví, Zdravé zuby, Školní mléko, Normální je nekouřit, Kouření a já, Hejbej se! Nedej se!* aj.

2.3.1 Zdraví 21

Zdraví 21 celým názvem Zdraví pro všechny v 21. století platí od roku 1999, v roce 1998 jej schválily členské státy WHO (World Health Organization). Program 21 plynule navazuje na program z roku 2000, který byl nazván Zdraví pro všechny do roku 2000. Jak již název napovídá hlavní podstatou dokumentu je zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva evropských států. Česká republika tento program schválila v roce 2002 jako Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století (Machová, 2009, Mužiková, 2010).

„Program Zdraví 21 – zdraví pro všechny do 21. století je založen na pěti principech:

- Spravedlnost

Je zásadním principem programu Zdraví 21. Jejím obsahem je, že všichni lidé mají právo na spravedlivé a rovné možnosti rozvíjet a udržovat svůj plný zdravotní potenciál.

- Solidarita

Jejím smyslem je poskytnout pomoc těm, jejichž možnosti jsou omezeny nebo jsou ohroženi nepříznivými podmínkami.

- Trvalá udržitelnost

Je vlastně rozšířením principu spravedlnosti o časový rozměr. Znamená, že uspokojování potřeb v přítomnosti by nemělo ohrozit možnosti budoucích generací uspokojit své vlastní potřeby.

- Vlastní účast

Je v tomto kontextu jedním ze základních lidských práv a zároveň i podmínkou existence a rozvoje občanské společnosti. Jedná se jak o možnost pečovat o své zdraví, tak o podíl na rozhodování, které zdraví ovlivňuje.

- Etická volba

Je obecnou zásadou. Je tomu tak jednak proto, že konzumní a tržní povaha společnosti může vést k podcenění výše jmenovaných principů, jednak proto, že vědecký a technologický rozvoj ovlivňuje základní období lidské existence (oplození, narození, smrt).

Hlavním principem programu Zdraví 21 je spravedlnost. S ostatními principy je však pevně provázána“ (Machová, 2009, s. 269, 270).

21 cílů programu Zdraví 21:

„Cíl 1 Solidarita ve zdraví v evropském regionu

Cíl 2 Spravedlnost ve zdraví

Cíl 3 Zdravý start do života

Cíl 4 Zdraví mladých

Cíl 5 Zdravé stárnutí

Cíl 6 Zlepšení duševního zdraví

Cíl 7 Prevence infekčních onemocnění

Cíl 8 Snížení výskytu neinfekčních nemocí

Cíl 9 Snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy

Cíl 10 Zdravé a bezpečné životní prostředí

Cíl 11 Zdravý životní styl

*cíle, na jejichž plnění
se podílí také školní
výchova ke zdraví*

Cíl 12 Snížit škody způsobené alkoholem, drogami a tabákem

Cíl 13 Zdravé místní životní podmínky

Cíl 14 Spoluodpovědnost všech resortů za zdraví

Cíl 15 Integrovaný zdravotnický sektor

Cíl 16 Řízením k vyšší kvalitě péče

Cíl 17 Financování zdravotnických služeb a přidělování zdrojů

Cíl 18 Příprava zdravotnických pracovníků

Cíl 19 Výzkum a znalosti pro zdraví

Cíl 20 Získávání partnerů pro zdraví

Cíl 21 Opatření a postupy směřující ke zdraví pro všechny

*cíle realizovány
především resortem
zdravotnictví*

(Machová, 2009, s. 270 - 280).

Nejdůležitějším prvkem je zlepšení celkového stavu obyvatelstva České republiky. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (www.msmt.cz, 2003) uvádí, že: „V současné době charakterizuje zdravotní stav populace vyspělých států s tržní ekonomikou a bývalých socialistických zemí, podle konstatování Světové zdravotnické

organizace, deset hlavních příčin nemocnosti: Ischemická choroba srdeční, unipolární deprese, cévní mozkové nemoci, dopravní úrazy, následky konzumace alkoholu, osteoartróza, nádorové nemoci trávicího ústrojí, průdušek a plic, poranění a vrozené vady.“ ... „Přes pokles úmrtí na nemoci srdce a cév v posledních letech převyšují dosud tyto choroby v ČR svou četností obdobné ukazatele v zemích EU a představují hlavní příčinu úmrtí (přes 50 % ze všech zemí). Na druhém místě jsou nádorové nemoci (25 %) a na třetím místě úrazy (8 %), které jsou u mužů do 45 let hlavní příčinou smrti.“

2.3.2 Zdraví 2020

Od roku 2012 je aktuální Program 2020 pod celým názvem Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (zkráceně – Národní strategie), který byl schválen Regionálním výborem Světové zdravotnické organizace pro Evropu a plynule tak navazuje na Program Zdraví 21 – Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR (viz. 2.3.1). Vláda České republiky tento program podpořila v lednu 2014. Hlavním úkolem programu Národní strategie je upevnění zvláště prevence před nemocemi a dostatečná ochrana a podpora zdraví, která by měla vést k celkovému vylepšení zdravotního stavu dané populace (www.mzcr.cz).

Národní strategie má hlavní cíl uveden jako – *„Zlepšit zdravotní stav populace a snižovat výskyt nemocí a předčasných úmrtí, kterým lze předcházet“* (MZČR, 2014, s. 16). K tomuto cíli patří 2 strategické cíle, které jsou dále rozpracovány do 4 prioritních oblastí. Strategické cíle navazují na cíle programu Zdraví 21.

Strategický cíl 1. *„Zlepšit zdraví obyvatel a snížit nerovnosti v oblasti zdraví“* navazuje na:

- *„Zdraví 21 Cíl 1 – Solidarita ve zdraví v evropském regionu*
- *Zdraví 21 Cíl 2 – Spravedlnost ve zdraví“*

Strategický cíl 2. *„Posílit roli veřejné správy v oblasti a přizvat k řízení a rozhodování všechny složky společnosti, sociální skupiny i jednotlivce“* navazuje na:

- *„Zdraví 21 Cíl 14 – Společná odpovědnost různých odvětví za zdraví*
- *Zdraví 21 Cíl 21 – Opatření a postupy směřující ke zdraví pro všechny“*

Strategický cíl 1. a 2. mají společné:

- „Zdraví 21 Cíl 20 – Mobilizace partnerů pro zdraví
- Zdraví 21 Cíl 19 – Výzkum a znalosti pro zdraví“ (MZČR, 2014, s. 17).

Tak jako strategické cíle Národní strategie navazovaly na cíle Zdraví 21, tak i prioritní oblasti souvisí s cíli Zdraví 21.

Prioritní oblast 1. „Realizovat celoživotní investice do zdraví a prevence nemocí, posilovat roli občanů a vytvářet podmínky pro růst a naplnění jejich zdravotního potenciálu“ navazuje na:

- „Zdraví 21 Cíl 3 – Zdravý start do života
- Zdraví 21 Cíl 4 – Zdraví mladých
- Zdraví 21 Cíl 5 – Zdravé stárnutí
- Zdraví 21 Cíl 6 – Zlepšení duševního zdraví“

Prioritní oblast 2. „Čelit závažným zdravotním problémům v oblasti neinfekčních i infekčních nemocí a průběžně monitorovat zdravotní stav obyvatel“ navazuje na:

- „Zdraví 21 Cíl 7 – Prevence infekčních onemocnění
- Zdraví 21 Cíl 8 – Snížení výskytu neinfekčních onemocnění
- Zdraví 21 Cíl 9 – Snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy
- Zdraví 21 Cíl 10 – Zdravé a bezpečné životní prostředí“

Prioritní oblast 3. „Posilovat zdravotnické systémy zaměřené na lidi, zajistit použitelnost a dostupnost zdravotních služeb z hlediska příjemců, soustředit se na ochranu a podporu zdraví a na prevenci nemocí, rozvíjet kapacity veřejného zdravotnictví, zajistit krizovou připravenost, průběžně monitorovat zdravotní situaci a zajistit vhodnou reakci při mimořádných situacích“ navazuje na:

- „Zdraví 21 Cíl 15 – Integrovaný zdravotnický sektor
- Zdraví 21 Cíl 16 – Řízení v zájmu kvality péče
- Zdraví 21 Cíl 17 – Financování zdravotnických služeb a rozdělování zdrojů
- Zdraví 21 Cíl 18 – Příprava zdravotnických pracovníků“

Prioritní oblast 4. „Podílet se na vytváření podmínek pro rozvoj odolných sociálních skupin, tedy komunit žijících v prostředí, které je příznivé pro jejich zdraví“ navazuje na:

- „Zdraví 21 Cíl 11 – Zdravější zdravotní styl
- Zdraví 21 Cíl 12 – Snížit škody způsobené alkoholem, drogami a tabákem
- Zdraví 21 Cíl 13 – Zdravé místní životní podmínky“ (MZČR, 2014, s. 18)

2.3.3 Škola podporující zdraví

Projekt Škola podporující zdraví, který je také znám pod názvem Zdravá škola z roku 1989, patří k nejúspěšnějším propracovaným projektům. Projekt je postaven na definici Světové zdravotnické organizace, která vymezuje pojem zdraví jako „stav fyzické, psychické, sociální a estetické pohody“. Projektu se účastní mateřské a základní školy, které se snaží, aby podpora zdraví byla obsažena v co nejvíce aktivitách, které škola nabízí. Projekt je pod záštitou Státního zdravotního ústavu. Machová (2009) uvádí 4 cíle projektu:

- aby podpora zdraví byla účinná, je potřeba se zaměřit na zdravý životní styl, těch, kteří spolupracují na projektu a to jsou především pedagogové ve školkách či školách a rodiče, případně i ostatní dospělí, kteří by v dětech měli budit autoritu
- zlepšení vztahů ve škole což znamená, že by pedagogové, i jiní pracovníci školy měli dětem vytvářet pozitivní atmosféru a učit je k správným sociálním vztahům
- snažit se spolupracovat s rodiči, městem příp. obcí, kde se daná škola nachází
- používat takové metody vyučování, které vedou ke zdravému vývoji dítěte.

Škola podporující zdraví stojí na třech pilířích a to – „pohoda prostředí, zdravé učení a otevřené partnerství“ (Machová, 2009, s. 267).



Obrázek 1: Logo Zdravá škola (Machová, 2009, s. 266)

2.3.4 Ostatní projekty podporující zdraví

Dalším známým projektem jsou *Zdravé zuby*, který je realizován především pro děti na prvním stupni základních škol. Jeho náplní je, aby děti správně pečovaly o zdraví svých zubů a časnou prevenci zubního kazu (Mužíková, 2010). Materiály jako – manuál pro pedagogy či pracovní listy pro žáky z prvního stupně základních škol celorepublikového projektu jsou poskytnuty od roku 2000 zcela zdarma. Tento projekt je pod záštitou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR a Ministerstva zdravotnictví, garantem projektu je Výbor České společnosti pro dětskou stomatologii (Lekešová, Kubrichtová in Kachlík, Mužík eds., 2009).

Za připomenutí jistě stojí i vzdělávací program *Zdravá pětka*, který existuje od roku 2004 a klade důraz na to, aby se děti snažily jíst ovoce a zeleninu pětkrát denně. Hlavním důvodem proč tento projekt byl realizován, je takový, že roste rapidně vzhůru počet obézních dětí již v mateřských školách tak v základních školách i u dospělé populace v celé České republice. Projekt poskytuje žákům veselé pracovní sešity a pro pedagogy předem určené pomůcky, které mohou využít při hrách, kde hlavní roli představuje ovoce a zelenina (Režná in Kachlík, Mužík eds., 2009).

Mužíková (2010, s. 31) uvádí, že: „*Mnoho škol se zapojuje do projektů nebo programů podpory zdraví nabízených různými institucemi (MŠMT, Státní zdravotní ústav, Policie ČR, pedagogické fakulty aj.) organizacemi nebo firmami. Tyto projekty se zabývají výživou, prevencí kuřáctví, protidrogovou prevencí, zlepšením reprodukčního zdraví, optimalizací pohybové aktivity, prevencí nemocí, úrazů, otrav, násilí anebo jde o*

tzv. *komplexní projekty podporující zdraví*.“ Nejrozšířenějším projektem na základních školách jsou *Dny zdraví*, které si každá škola realizuje samostatně.

2.4 Výchova ke zdraví

Upravený Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání definuje Výchovu ke zdraví jako obor, který má v první řadě vést žáky k aktivnímu rozvoji a ochraně svého zdraví. Zdraví je chápáno zvláště v rovině sociální, fyzické a psychické. Dále je má vést k zodpovědnosti za své zdraví. VkJ plynule navazuje na oblast Člověk a jeho svět, která je určena pro 1. stupeň ZŠ. Žáci se setkávají s principy zdravého životního stylu, které se učí přijímat a do budoucna je uplatňovat při každodenních okolnostech příp. u rizikových či mimořádných událostí. Cílem této oblasti je, aby si žáci zdokonalili a osvojili informace sami o sobě, seznámili se, jak fungují vztahy mezi lidmi, vztahy mezi partnery, na jakém principu staví manželství a rodina, vztahy k vrstevníkům a ve škole aj. (www.msmt.cz).

Učivo pro obor Výchova ke zdraví je zařazeno do 6 tematických okruhů, které RVP ZV následně rozpracovalo:

- 1) *Vztahy mezi lidmi a formy soužití* – tato oblast se zaměřuje především na vztahy ve dvojici, nejprve to může být kamarádství, které později může přejít do přátelství, partnerského vztahu a vyvrcholením může být manželství a následné založení rodiny. Dále zde patří vztahy a soužití v určitém společenství což může být rodina, škola, práce, obec atd.
- 2) *Změny v životě člověka a jejich reflexe* – v této oblasti je zahrnuto vyvíjení člověka od období dětství, přes pubertu až do období dospívání. Jak již samotná období napovídají, půjde zvláště o změny v rysech tělesných, duševních a společenských. Tato oblast se také věnuje sexuálnímu dospívání a reprodukčnímu zdraví. Po aktualizaci RVP ZV jsou zde přidány oblasti týkající se: „*zdraví reprodukční soustavy, sexualita jako součást formování osobnosti, zdrženlivost, promiskuita, problémy těhotenství a rodičovství mladistvých*“ aj.
- 3) *Zdravý způsob života a péče o zdraví* – do oblasti zdravého způsobu života lze zařadit zvláště dodržování pitného režimu, zásady zdravého životního stylu vzhledem ke zdraví a zdravého stolování. Tak jako zde patří správný životní

styl, patří zde i jeho protiklad a to jsou poruchy příjmu potravy, které většinou mají negativní dopad na zdraví. Do péče o zdraví z hlediska vnějších faktorů působících na zdraví můžeme vzpomenout ovzduší a hluk, z vnitřních faktorů typy osvětlení, teplotu, která ale zasahuje do obou faktorů jak vnějších tak vnitřních. Dále se žáci seznamují s onemocněními a jejich včasnou prevencí, které se dělí na přenosné (nejčastěji pohlavním stykem, polibkem, krví) a nepřenositelné (např. kardiovaskulární nemoci). Začínají si osvojovat základy první pomoci.

- 4) *Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence* – jak již název oblasti napovídá, půjde o podněty, které ohrožují zdraví. Nejčastějším spouštěčem je stres, budou se učit jak zvládat stresové situace, jaké napomáhají relaxační metody. Dalšími podněty ohrožující zdraví jsou psychická onemocnění, závislosti na škodlivém užívání alkoholu či aktivní nebo pasivní kouření, řešení těžkých životních situací aj. Častým rizikem ohrožující zdraví jak po psychické tak i po fyzické stránce patří na školách šikana, kriminalita mládeže, v rodinném prostředí může docházet k sexuálnímu zneužívání. Naučit se rychle jednat při rizikových situacích nebo situacích, které ohrožují život. Dokonale se seznámit s pravidly silničního provozu, jak z pozice chodce, tak z pozice dítěte na kole, kolečkových bruslích, používání bezpečnostních pomůcek, v případě nehody kam se obrátit pro pomoc. Umět řešit mimořádné situace (povodně, požár), proč zní varovný signál, co znamená evakuace aj.
- 5) *Hodnota a podpora zdraví* – celkový pohled na člověka ve zdraví i nemoci. Každý člověk má základní lidské potřeby, které by měly zahrnovat zvláště potřeby fyziologické, potřebu bezpečí, lásky, ale i uznání a v neposlední řadě potřeba seberealizace – sebe utváření. Zvládat a podporovat prevenci zdraví, její formy, naučit žáka být odpovědný za své zdraví, mít správně utvořený životní styl, seznámit se s organizacemi či programy, které podporují zdraví.
- 6) *Osobnostní a sociální rozvoj* – poznání svého vlastního já, naučit se chápat lidi kolem sebe, jejich porozumění, naslouchání, řešit problémové situace, do kterých se člověk během života může dostat, řešení mezilidských vztahů. Podnět stres – jak se mu vyhnout, v případě zasažení, kde hledat pomoc (www.rvp.cz).

2.5 Výchova ke zdraví v zahraničním školství

Jak bylo již zmíněno výše, Výchova ke zdraví (VkZ) se prolíná z velké části do Tělesné výchovy (TV). Mužíková (2010) ve své publikaci rozepisuje různé země a jejich vztah k VkZ. Pro ukázkou byly zvoleny země, které sousedí s naší Českou republikou.

V Německu je Výchova ke zdraví přiřazena k tělesné výchově, ovšem osnovy, podle kterých jsou dány, kde se vyučují, mají jednotlivé země odlišné. Čeho se má, ale dosáhnout, v tom jsou všechny země zajedno a to „*podpora zdraví*“ a „*zdravého vědomí*“, dále se zmiňují i o situacích, které zdraví mohou záměrně poškozovat. Cílem TV tedy není, aby se žák v rámci teorie TV bát o své zdraví a TV se tak třeba vyhýbal, ale naopak aby je podporoval. Co se týče učiva, shodli se na tom, aby se žáci vyučovali, jakou hodnotu má celkové zdraví a také o tom jaký původ má zdraví, jak se posiluje a podporuje – což je obsaženo v „*salutogenezi*“. Výchova ke zdraví tedy v rámci Tělesné výchovy by měla žáky utvrzovat v tom, že je důležitý „*zdravý životní styl*“ a podpora sportovních aktivit (Balz, Neumann, 2005 In Mužíková, 2010).

V polských školách je Výchova ke zdraví taktéž úzce spjata s Tělesnou výchovou. Oba tyto předměty se shodují např. v podpoře žáků, aby se učili starat a pečovat o své zdraví, o podporování a rozvíjení osobnosti žáka, o tom, aby se v nich rozvíjel zdravý životní styl, spolu s ním i zdravé životní prostředí, učí o předcházení různých rizikových faktorů aj. Každá z těchto oblastí je určena pro určitou třídu – čili děti žáky určitého věku. Dalšími okruhy, se kterými se žáci během výuky setkají, jsou např. „*tělesná hygiena, oblékání, obuv, místa pro práci a odpočinek, životní prostředí, správné držení těla, péče o tělo a bezpečnosti při hrách a soutěžích*“. V neposlední řadě se učí čelit nepředvídaným situacím, které mohou být nebezpečné, a jak se při těchto situacích zachovat, být zodpovědný za své chování, v případě, že by chováním daného jedince, přišel k újmě někdo jiný, poskytnutí první pomoci, naučit se rozlišení mezi odpočinkem aktivním a pasivním aj. Výchova ke zdraví se prolíná tedy nejen s Tělesnou výchovou, ale je obsažena i v jiných předmětech (Dobosz, Wit, 2005 In Mužíková, 2010, s. 100).

Rakouské školy taktéž nejsou výjimkou coby blízkého vztahu Výchovy ke zdraví s Tělesnou výchovou. Zdraví je zde chápáno ve více smyslech, nenahlížíme na něj pouze z pozice fyzické a duševní, ale zobrazuje se nám i v pozicích chápání

kulturní, sociologické a ekologické. Cílem tedy je vést žáky, kteří postupně dospívají k tomu, aby od začátku vedli řádný život a nezalekli se různých strastí, které jim život může přichystat. Tělesná výchova má za úkol děti připravit od útlého věku k *„základu pro zdravé chování a zároveň hrát významnou roli při kompenzaci psychosociálních stresů v životě žáků“*. Tělesná výchova se v tomto podání spíše orientuje na pohybové aktivity, které se dělí na *„základy pohybové výchovy, aktivity zaměřené na dovednosti a výkon, hry a zábavné pohybové aktivity, aktivity zaměřené na získání zkušeností, aktivity orientované na rozvoj zdraví a kompenzační aktivity* (Grössing, Recla, Recla, 2005 In Mužíková, 2010, s. 100, 101).

3 Metodologie výzkumu

Dotazníkové šetření bylo zjišťováno od roku 2011 do roku 2013, v rámci výzkumu „Realizace výuky Výchovy ke zdraví na Základních školách v České republice“, kterým se zabývalo Centrum výzkumu zdravého životního stylu při Pedagogické fakultě v Olomouci a Asociace na podporu zdraví. Dotazníky byly poskytnuty prostřednictvím Státního zdravotního ústavu v síti Škol podporujících zdraví, v případě této bakalářské práce byly poskytnuty paní doktorkou Hřivnovou.

3. 1 Charakteristika zkoumaného souboru

V rámci výše zmíněného dotazníkového šetření byli osloveni ředitelé základních škol a to v krajích Jihomoravském, Královehradeckém, Moravskoslezském, Olomouckém, Pardubickém, Plzeňském, Ústeckém, Zlínském, v kraji Vysočina a v Hlavním městě Praha. Bylo rozdáno kolem 200 dotazníků a zpět se vrátilo 21 vyplněných. Dotazník obsahoval celkem 22 otázek, z čehož 13 otázek bude rozpracováno v bakalářské práci.

3. 2 Popis užitých metod

Jak již název napovídá, dotazníkové šetření bylo uskutečněno pomocí dotazníků, přičemž bylo osloveno okolo 200 základních škol a z tohoto celkového počtu bylo vyplněno pouze 21 dotazníků. Dotazník obsahoval otázky jak uzavřené, kdy byla možnost označit pouze jednu odpověď, dále otázky při kterých bylo možno označit více možných odpovědí nebo otázky, kdy respondenti museli sami vyplnit údaje. Otázky měly za úkol zmapovat situaci ohledně výuky Výchovy ke zdraví na základních školách na 2. stupni. Údaje, které byly zjištěny v dotazníkovém šetření, byly následně statisticky zpracovány v programu Microsoft Excel a doplněny do tabulek a grafů.

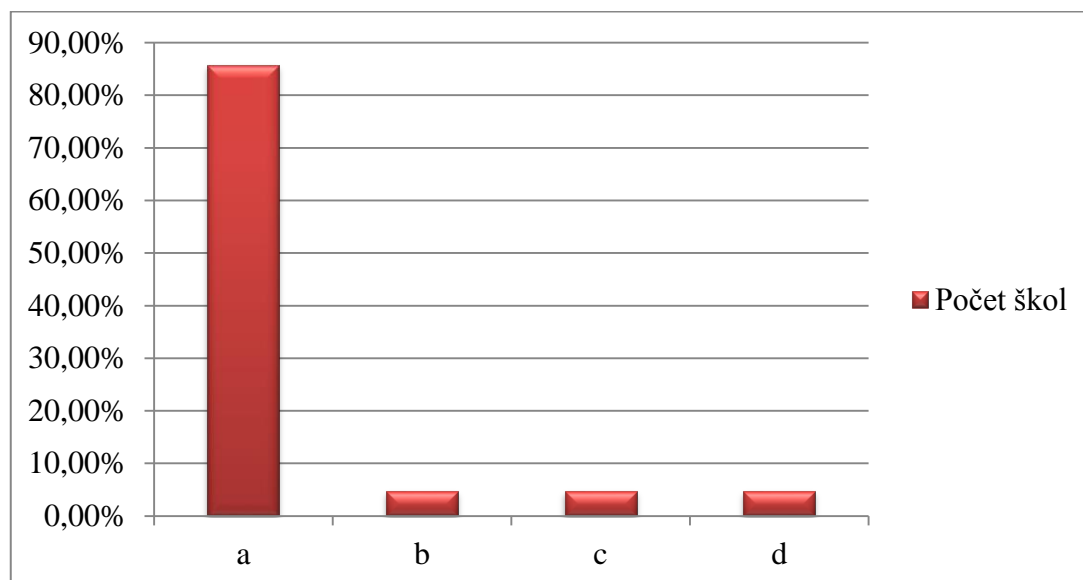
4 Výsledky a diskuze

V následující kapitole bude vypracováno 13 otázek z dotazníkového šetření v rámci výzkumu Realizace výuky Výchovy ke zdraví na základních školách v České republice, které jsou zařazeny do programu Škola podporující zdraví. Dotazníky byly předloženy ředitelům oslovených základních škol, k vypracování byly poskytnuty paní doktorkou Hřivnovou.

TABULKA 1. Zařazení Vaší školy do projektu Škola podporující zdraví

	Zařazení do projektu Škola podporující zdraví	Počet škol	
		n	%
a	Ano	18	85,71
b	Připravují se podklady pro zahájení	1	4,76
c	Ne	1	4,76
d	Nezodpovězeno	1	4,76
	Celkem	21	100,00

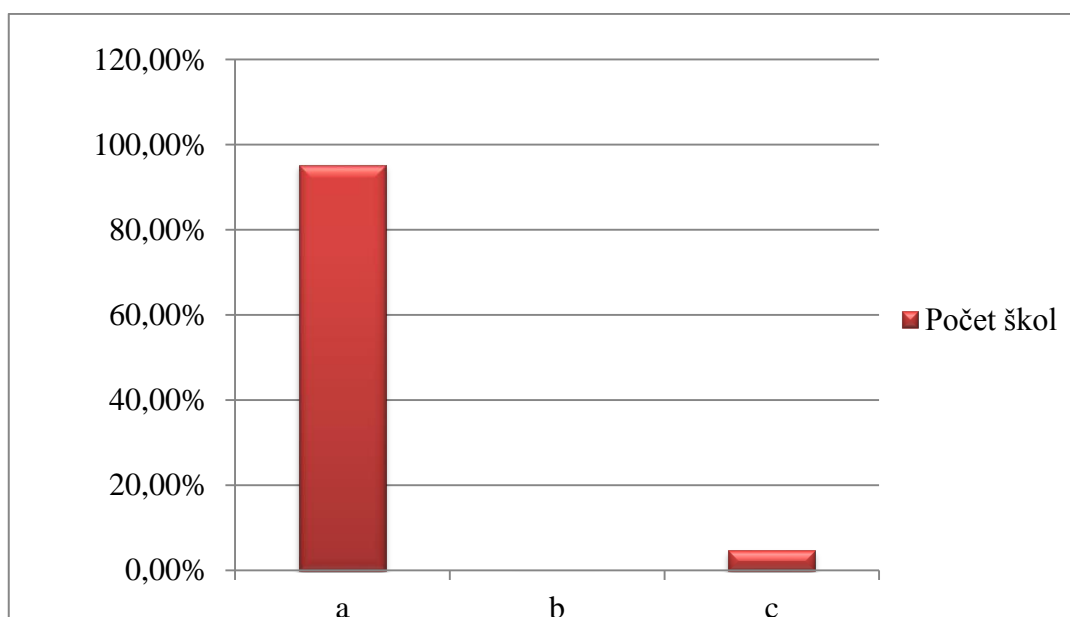
GRAF 1. Zařazení Vaší školy do projektu Škola podporující zdraví



Z prvního grafu zcela vyplývá, že 86% oslovených základních škol je zapojeno do projektu Škola podporující zdraví. Necelých 5% škol se teprve chystá do projektu zapojit, dalších 5% o zapojení neuvažuje a 5% respondentů nezodpovědělo tuto otázku. Zhruba 14% respondentů se shodlo, že jsou v projektu od roku 1992.

TABULKA 2. Způsob výuky VkZ na Vaší škole

	Způsob výuky VkZ	Počet škol	
		n	%
a	Samostatný předmět VkZ	20	95,24
b	Samostatný předmět pod jiným názvem (např. Rv)	0	0
c	Integrovaně do jiných předmětů	1	4,76
	Celkem	21	100,00

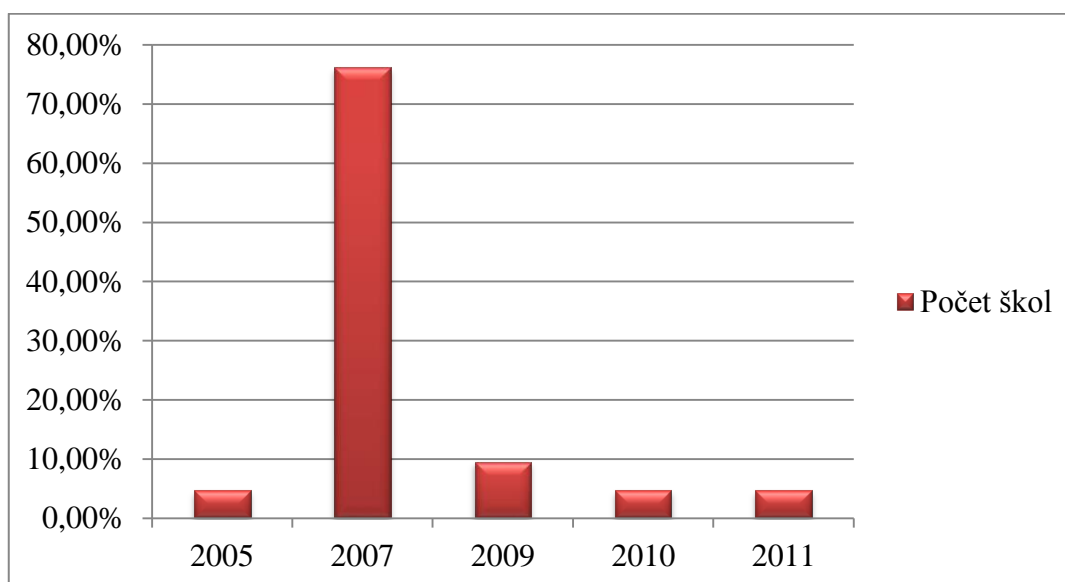
GRAF 2. Způsob výuky VkZ na Vaší škole

Na otázku jakým způsobem je na školách vyučována Výchova ke zdraví, 95% respondentů uvedlo, že ji mají jako samostatný předmět přímo pod názvem Výchova ke zdraví. Necelých 5% respondentů označilo možnost c, tedy je zařazena integrovaně do jiných předmětů. Jeden z respondentů označil všechny možné odpovědi a zdůvodnil to tak, že v 6. a 7. ročníku je vyučována přímo Výchova ke zdraví, v 9. ročníku je povinná Rodinná výchova, v 8. ročníku je volitelná Výchova ke zdraví, na prvním stupni je Výchova ke zdraví zařazena do předmětů Prvouky a Přírodovědy a na druhém stupni v 8. ročníku do předmětu Přírodopis.

TABULKA 3. Rok realizace ŠVP společně s Výchovou ke zdraví

Rok realizace ŠVP společně s VzkZ	Počet škol	
	n	%
2005	1	4,76
2007	16	76,19
2009	2	9,52
2010	1	4,76
2011	1	4,76
Celkem	21	100,00

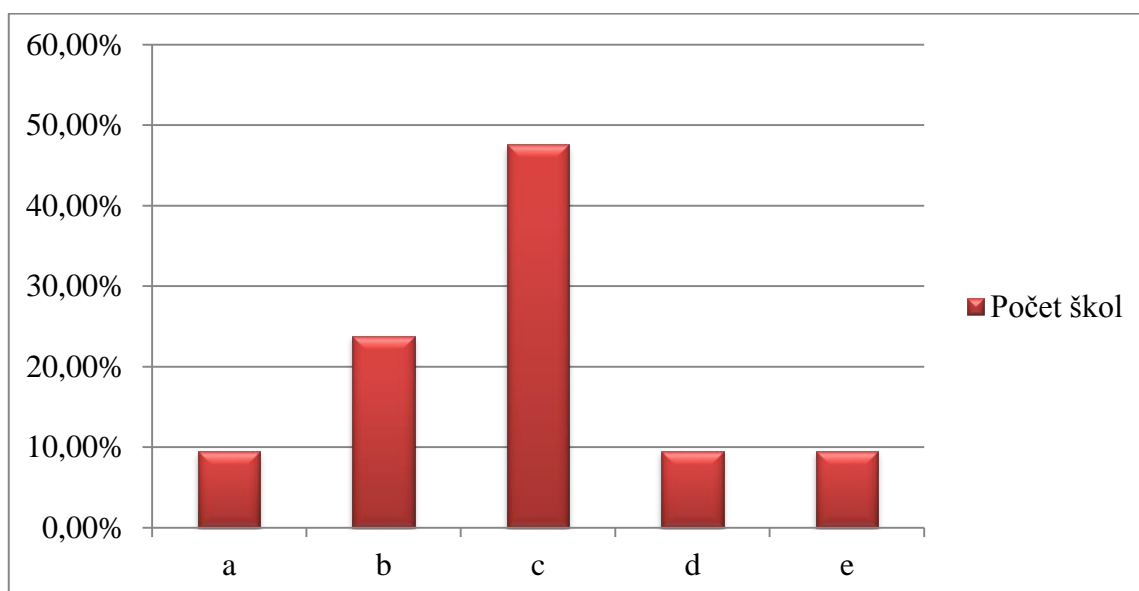
GRAF 3. Rok realizace ŠVP společně s Výchovou ke zdraví



Odkdy realizují základní školy Školní vzdělávací program (ŠVP) a spolu s ním i Výchovu ke zdraví, 76% respondentů se shodlo od roku 2007, necelých 10% respondentů realizuje Výchovu ke zdraví od roku 2009, shodně s necelými 5% jsou na tom roky 2005, 2010 a 2011.

TABULKA 4. Časová dostupnost na VkZ

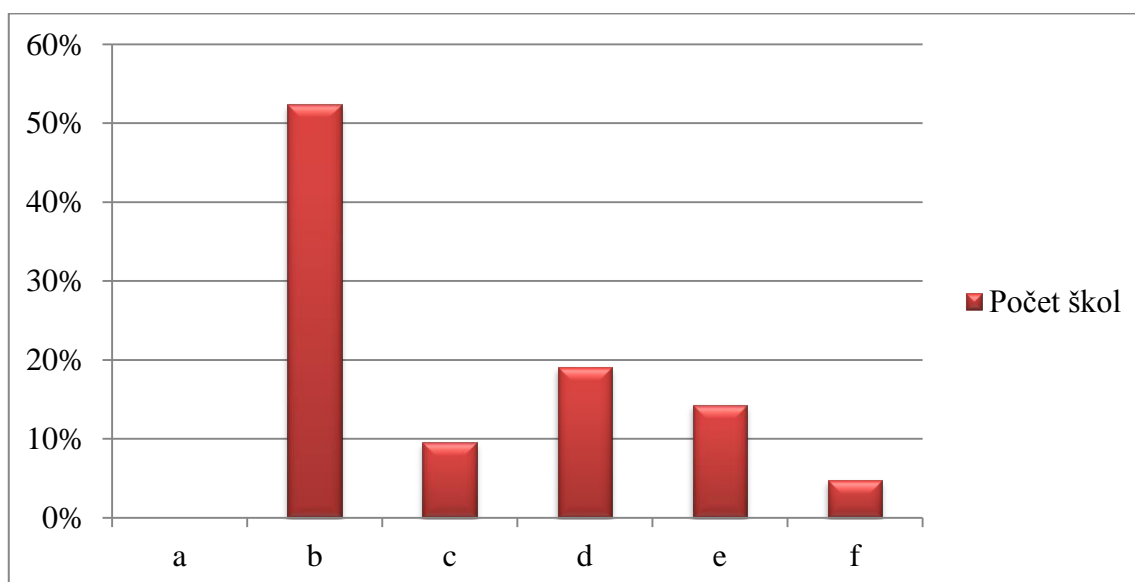
	Časová dostupnost	Počet škol	
		n	%
a	1 h / týden / 4 ročníky	2	9,52
b	2 h / týden / 4 ročníky	5	23,81
c	3 h / týden / 4 ročníky	10	47,62
d	4 h / týden / 4 ročníky	2	9,52
e	Nezodpovězeno	2	9,52
	Celkem	21	100,00

GRAF 4. Časová dostupnost na VkZ

Rámcový vzdělávací program určuje, že by se Výchova ke zdraví měla vyučovat 2 hodiny týdně ve 4 ročnících, v tomto případě tomu odpovídá téměř 24% dotázaných. 48% respondentů uvedlo, že se na jejich základních školách VkZ vyučuje 3 hodiny týdně ve 4 ročnících, což je překvapivé. 10% respondentů uvedlo, že mají VkZ v rozvrhu jen jednou týdně, na druhou stranu stejný počet respondentů uvedlo, že se VkZ v rozvrhu objevuje 4 krát během týdne ve 4 ročnících.

TABULKA 5. Časová dotace na VkZ

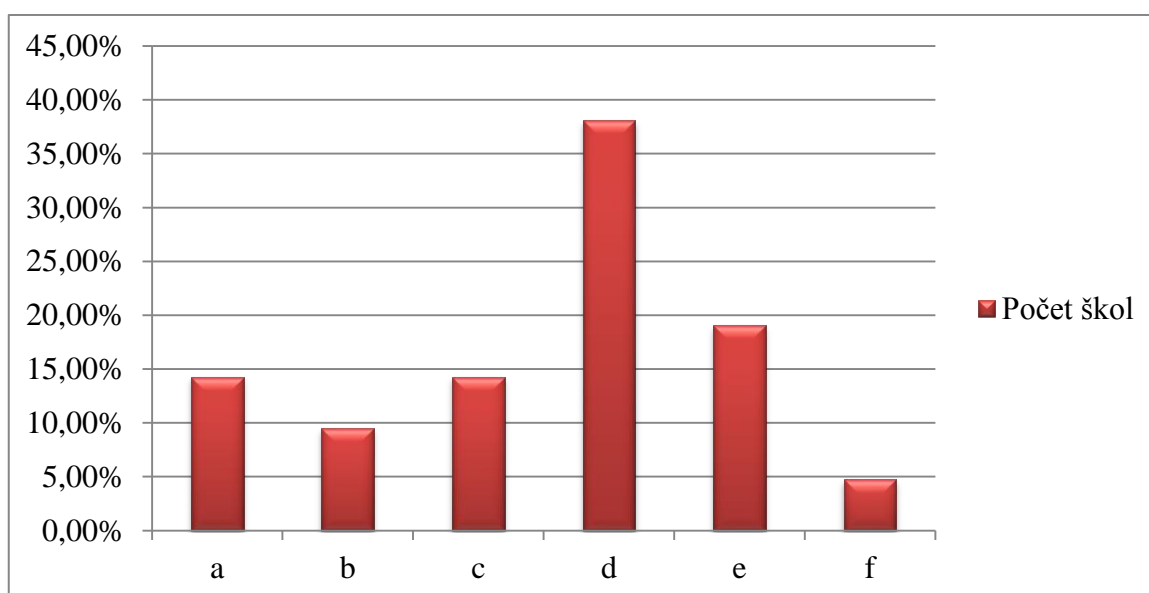
	Časová dotace na VkZ	Počet škol	
		n	%
a	Nadměrná	0	0
b	Dostačující	11	52,38
c	Nedostačující, chtěli by 4h/týden/4 ročníky	2	9,52
d	Nedostačující, chtěli by 3h/týden/4 ročníky	4	19,05
e	Jiná varianta	3	14,29
f	Nezodpovězeno	1	4,76
	Celkem	21	100,00

GRAF 5. Časová dotace na VkZ

Graf č. 5 souvisí s grafem č. 4, který nás seznámil, s hodinovou dotací na vybraných základních školách. Tento graf zobrazuje spokojenost či nespokojenost s časovou dotací. 52% respondentů se shodlo, že časová dotace výuky Výchovy ke zdraví je dostačující. 19% respondentů se domnívá, že dočasná dotace je nedostačující a navrhuje minimálně 3 hodiny za týden pro 4 ročníky. Necelých 10 procent uvádí, že je dotace nedostačující a chtěli by 4 hodiny týdně pro 4 ročníky. 14% respondentů uvedlo možnost jiná varianta, kterou zdůvodnili, že záleží na propracování Výchovy ke zdraví do různých předmětů. Téměř 5% dotázaných na tuto otázku neodpovědělo. Žádný z respondentů si nemyslí, že časová dotace na VkZ je nadměrná.

TABULKA 6. Aprobace učitele vyučujícího VkZ

	Aprobace učitele	Počet škol	
		n	%
a	Aprobovaný učitel VkZ	3	14,29
b	Aprobovaný učitel Rv	2	9,52
c	Třídní učitel	3	14,29
d	Neaprobovaný učitel	8	38,10
e	Jiná varianta	4	19,05
f	Nezodpovězeno	1	4,76
	Celkem	21	100,00

GRAF 6. Aprobace učitele vyučujícího VkZ

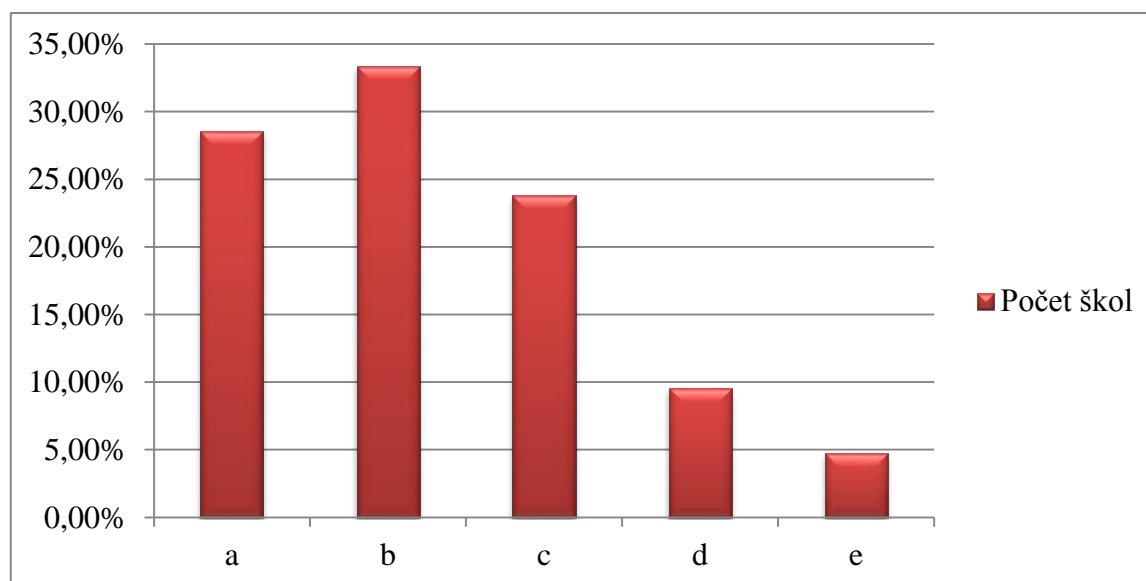
V 6. grafu (v 6. otázce) jsme se ptali, kdo vyučuje na vybraných základních školách Výchovu ke zdraví. 38% respondentů odpovědělo, že na jejich školách VkZ vyučuje neaprobovaný učitel. 19% označilo možnost jiná varianta, kde vpisovali např. 1 respondent uvedl, že VkZ vyučuje třídní učitel a neaprobovaný učitel, další z respondentů uvedl, že VkZ na jejich škole vedou 4 neaprobovaní učitelé a jeden z aprobovaných učitelů VkZ, třetí respondent se shoduje s předešlým respondentem, že VkZ vyučují 4 neaprobovaní učitelé a jeden aprobovaný učitel Rodinné výchovy (Rv), a poslední respondent uvedl, že VkZ vyučuje jeden aprobovaný učitel VkZ a jeden aprobovaný učitel Rv. Na 14% vybraných škol vede VkZ třídní učitel a aprobovaný učitel VkZ. 10% respondentů uvedlo, že Výchovu ke zdraví na jejich

škole vyučuje aprobovaný učitel Rodinné výchovy. Necelých 5% na tuto otázku neodpovědělo.

TABULKA 7. Důležitost VŠ vzdělání učitelů vyučující VkJ

	Důležitost VŠ vzdělání učitelů VkJ	Počet škol	
		n	%
a	Ano, počítáme s nimi	6	28,57
b	Ano, ale nepočítáme s nimi	7	33,33
c	Ne	5	23,81
d	Nedokáží posoudit	2	9,52
e	Nezodpovězeno	1	4,76
	Celkem	21	100,00

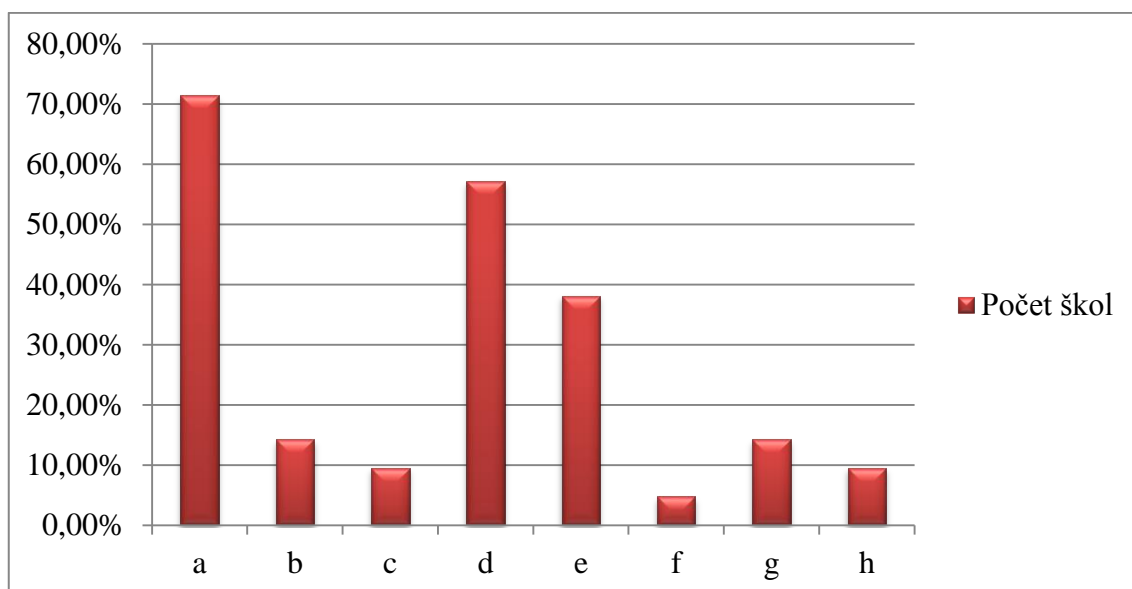
GRAF 7. Důležitost VŠ vzdělání učitelů vyučující VkJ



Tento graf opět souvisí s grafem předešlým a to v souvislosti, zda budou ředitelé základních škol požadovat po budoucích učitelích, aby je pedagogické fakulty připravovali pro aprobaci VkJ. 33% respondentů označilo možnost ano, ale do budoucna s těmito učiteli této aprobace nepočítají. Necelých 29% respondentů s těmito učiteli počítá, rozdíl mezi těmito respondenty jsou tedy pouhé 4 %. Ředitelé ve 24% případech se domnívají, že není důležitost mít na Výchovu ke zdraví pedagogické vzdělání v této oblasti. 10% respondentů tuto skutečnost nejsou schopni posoudit a necelých 5% dotázaných na tuto otázku neodpovědělo.

TABULKA 8. Nejvhodnější aprobační kombinace VkZ s jiným předmětem

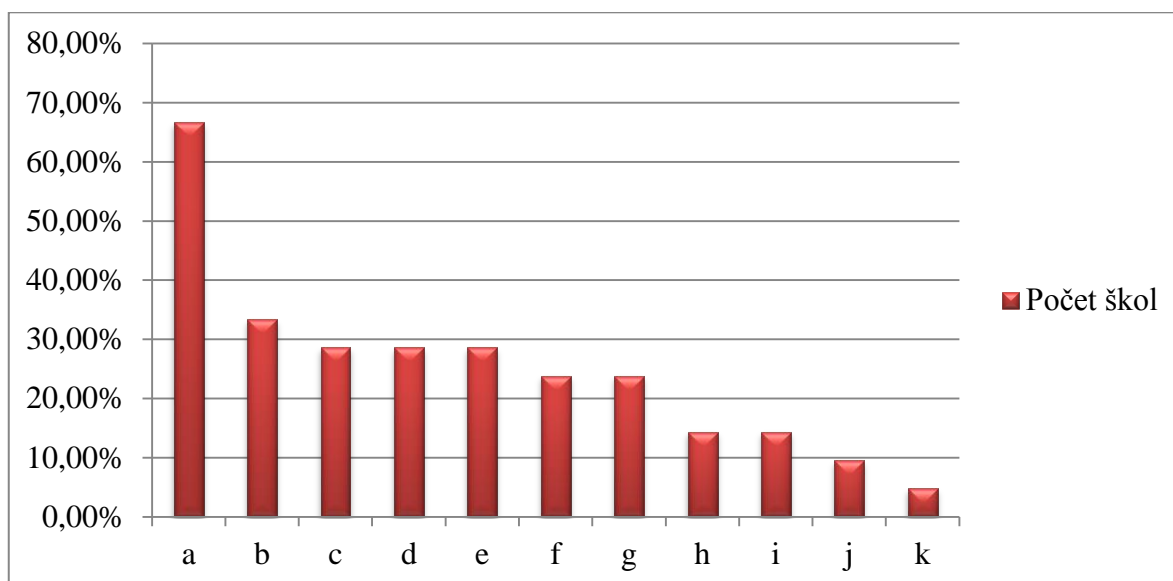
	Nejvhodnější aprobační kombinace k VkZ	Počet škol	
		n	%
a	VkZ a přírodopis	15	71,43
b	VkZ a český jazyk	3	14,29
c	VkZ a cizí jazyky	2	9,52
d	VkZ a tělesná výchova	12	57,14
e	VkZ a jiné výchovy	8	38,1
f	VkZ a matematika	1	4,76
g	Jiná varianta	3	14,29
h	Nezodpovězeno	2	9,52

GRAF 8. Nejvhodnější aprobační kombinace VkZ s jiným předmětem

Tento graf znázorňuje kombinace k VkZ, které by se k sobě podle respondentů hodily. 71% respondentů uvedlo jako vhodnou kombinaci k VkZ přírodopis, 57% respondentů přiřazuje VkZ k Tělesné výchově a 38% respondentů označili VkZ a jiné výchovy (např. hudební, výtvarná, občanská aj.). 14% respondentů se domnívá, že by se Výchova ke zdraví hodila k předmětu Český jazyk, ten samý počet respondentů označilo možnost jiné varianty, ke které připsali, že by se výuka VkZ hodila jako třetí rozšiřující předmět. Necelých 10% se domnívá, že by Výchova ke zdraví mohla být spojena výukou cizích jazyků (např. německý, anglický – tyto jazyky jsou typické pro výuku na základní škole). 5% označilo VkZ jako vhodnou kombinaci k matematice. Necelých 10% neodpovědělo na tuto otázku.

TABULKA 9. Kterým z dílčích oblastí věnujete pozornost na Vaší škole

	Věnována pozornost	Počet škol	
		n	%
a	Všechny oblasti Vzk stejně vyvážené	14	66,67
b	Oblast pohybové aktivity	7	33,33
c	Oblast výživy a stravovacích zvyklostí	6	28,57
d	Sociálně patologické jevy, prevence šikany, agresivity apod.	6	28,57
e	Oblast první pomoci, ochrany člověka za mimořádných událostí	6	28,57
f	Sociálně patologické jevy, prevence závislostí	5	23,81
g	Oblast reprodukčního zdraví a sexuální výchovy	5	23,81
h	Prevence civilizačních chorob a infekčních onemocnění	3	14,29
i	Oblast psychického zdraví a prevence stresu	3	14,29
j	Nezodpovězeno	2	9,52
k	Jiná varianta	1	4,76

GRAF 9. Kterým z dílčích oblastí věnujete pozornost na Vaší škole

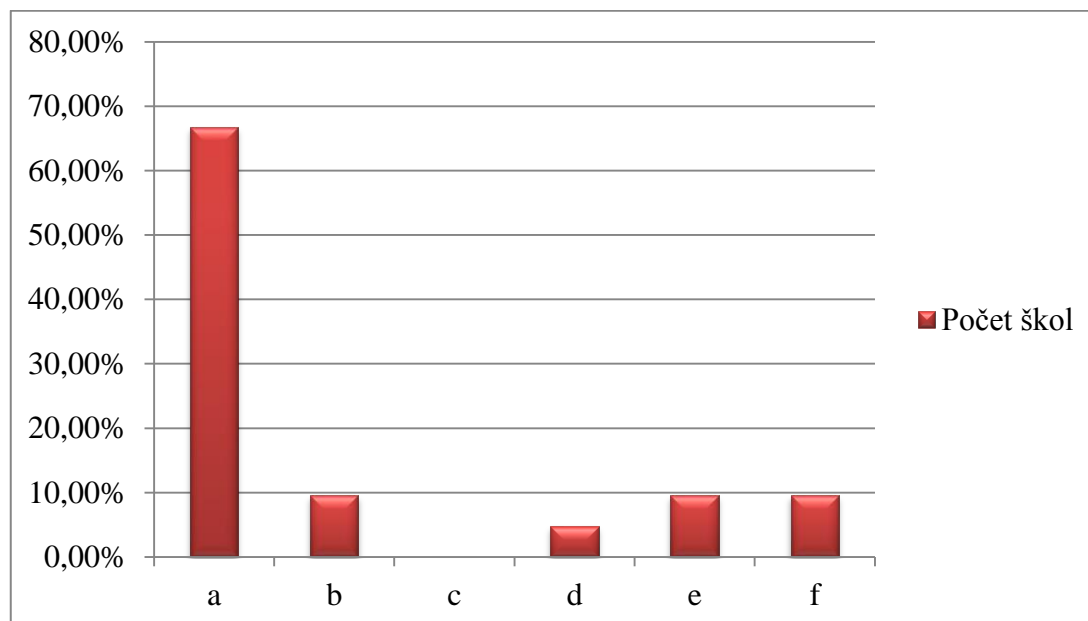
Devátý graf je zaměřen na dílčí oblasti, kterými se základní školy více věnují. Téměř 67% respondentů se shodlo, že všechny vyjmenované oblasti jsou stejně zastoupeny. 33% respondentů přiznalo, že se více věnují oblasti pohybové aktivity. Procentuálně stejně a to s necelými 29% jsou na tom oblasti výživy a stravovacích zvyklostí, dále oblast sociálně patologických jevů – prevence šikany, agresivity apod. a oblast první pomoci, ochrany člověka za mimořádných událostí. 24% dotázaných ředitelů dále uvedlo, že se ve Výchově ke zdraví věnují oblasti sociálně patologickým jevům, čili prevenci závislostí a oblasti reprodukčního zdraví a sexuální výchovy.

Oblasti prevence civilizačních chorob, infekčních onemocnění a oblast psychického zdraví a prevence stresu jsou zastoupeny ve 14% případech. Necelých 5% respondentů označilo možnost jiná varianta, z čehož jeden z respondentů napsal, že kladou důraz na etickou výchovu. 10% respondentů na tuto otázku neodpovědělo.

TABULKA 10. Realizace projektu s vazbou na vyjmenovaná témata VkZ

	Realizace projektu s vazbou na témata VkZ	Počet škol	
		n	%
a	Ano, několikrát	14	66,67
b	Ano, jedinkrát	2	9,52
c	V současné době plánujeme	0	0
d	Ne	1	4,76
e	Jiná varianta	2	9,52
f	Nezodpovězeno	2	9,52
	Celkem	21	100,00

GRAF 10. Realizace projektu s vazbou na vyjmenovaná témata VkZ



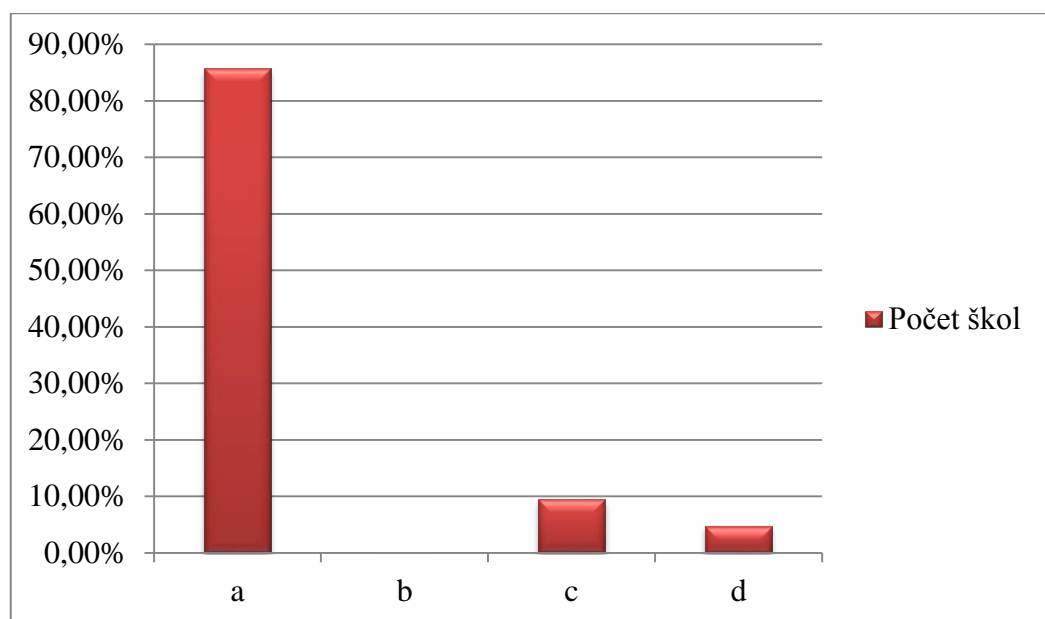
Tento graf opět souvisí s grafem předešlým, a to zda vybrané školy v minulosti realizovali projekt, který by byl spjatý na jednotlivé vyjmenované oblasti z Výchovy ke zdraví. 67% ředitelů uvedlo, že takovéto projekty obsahující daná témata již na svých školách realizovali. Procentuálně shodně a to s necelými 10% se shodli respondenti na možnostech, že takovéto projekt realizovali pouze jedenkrát, nebo uvedli jinou variantu

– obsaženo v tematickém vyučování, nebo dle aktuální situace v dané třídě je problémová oblast zdůrazněna. Necelých 5% ředitelů tyto projekty ještě nerealizovali a 10% na tuto otázku neodpovědělo.

TABULKA 11. Má-li význam žáky v oblasti VkJ vzdělávat

	Má-li význam žáky v oblasti VkJ vzdělávat	Počet škol	
		n	%
a	Ano	18	85,71
b	Ne	0	0
c	Nedokáži posoudit	2	9,52
d	Nezodpovězeno	1	4,76
	Celkem	21	100,00

GRAF 11. Má-li význam žáky v oblasti VkJ vzdělávat

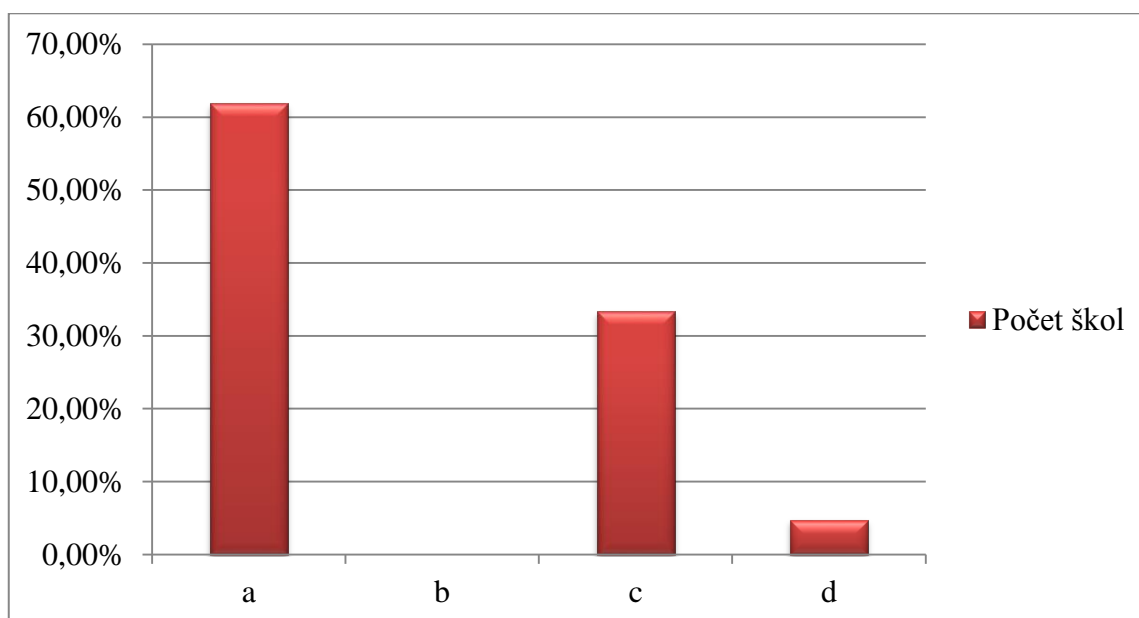


Nadpoloviční většina dotázaných 86% se shodla, že význam vzdělávání žáků v oblasti Výchovy ke zdraví je důležitý. Pouhých 10% tuto situaci nedokázalo zhodnotit, zda významná je nebo není. Ovšem nikdo neoznačil možnost ne, z toho tedy vyplývá, že tyto oblasti jistě významné jsou. Pouhých 5% na tuto otázku neodpovědělo.

TABULKA 12. Může mít podle Vás vzdělávání ve Výchově ke zdraví i celospolečenský dopad?

	Může mít podle Vás vzdělávání ve VkZ celospolečenský dopad	Počet škol	
		n	%
a	Ano	13	61,9
b	Ne	0	0
c	Nedokáži posoudit	7	33,33
d	Ne	1	4,76
	Celkem	21	100,00

GRAF 12. Může mít podle Vás vzdělávání ve Výchově ke zdraví i celospolečenský dopad?

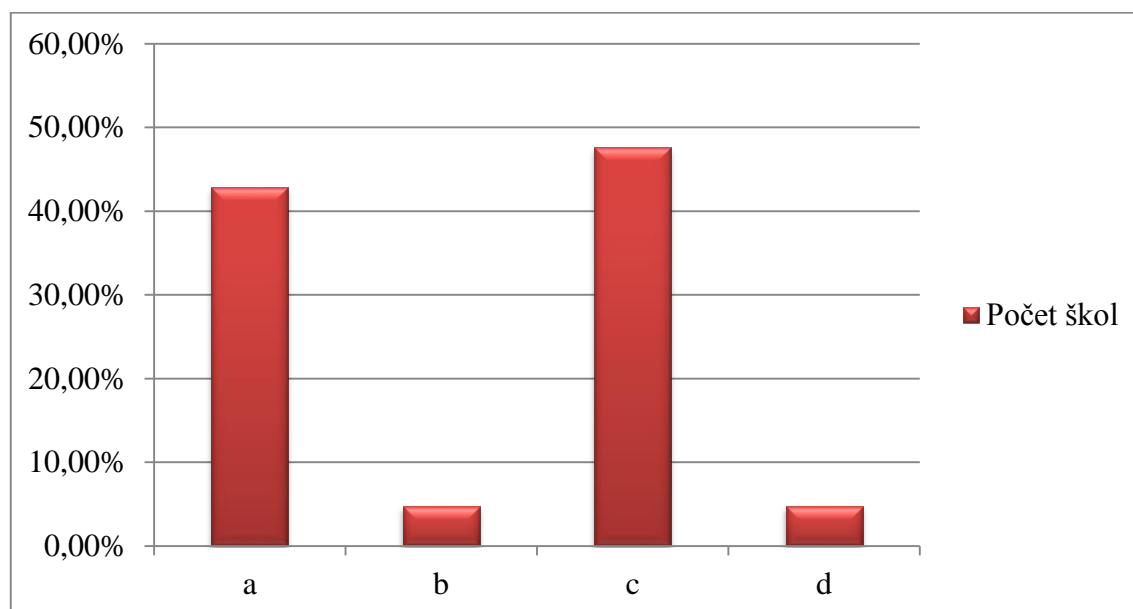


Tento graf je zaměřený na to, zda si respondenti myslí, že vzdělávání ve Výchově ke zdraví může mít i celospolečenský dopad (jako např. snížení výskytu civilizačních onemocnění, snížení rizikového chování aj.). 62% respondentů se domnívá, že vzdělávání ve VkZ může mít celospolečenský dopad, 33% to nedokáže posoudit a necelých 5% respondentů na tuto otázku neodpovědělo.

TABULKA 13. Vhodnost pokračování s VkZ i u studentů SŠ, v souvislosti s tím i vzdělávat středoškolské pedagogy

	Pokračování s výukou VkZ i u studentů na SŠ	Počet škol	
		n	%
a	Ano	9	42,86
b	Ne	1	4,76
c	Nedokáži posoudit	10	47,62
d	Nezodpovězeno	1	4,76
	Celkem	21	100,00

GRAF 13. Vhodnost pokračování s VkZ i u studentů SŠ, v souvislosti s tím i vzdělávat středoškolské pedagogy



Poslední otázka byla zaměřena na situaci, zda je vhodné pokračovat s výukou Výchovy ke zdraví i u studentů středních škol, s tím tedy i souvisí vzdělávání středoškolských pedagogů. Téměř 48% respondentů tuto otázku nedokázalo posoudit. 43% oslovených ředitelů si myslí, že by se s výukou VkZ mělo pokračovat i v dalším studiu tedy na středních školách. Necelých 5% si myslí, že pokračování Výchovy ke zdraví na středních školách není nutné. 5% respondentů na tuto otázku neodpovědělo.

5 Závěr

Tato bakalářka práce měla za cíl zmapovat situaci ohledně výuky Výchovy ke zdraví na základních školách, které jsou zapojeny do projektu Škola podporující zdraví. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 21 základních škol z vybraných krajů České republiky. Díky tomuto šetření můžeme konstatovat následující cíle, ke kterým jsme došli.

Téměř 86% dotázaných ředitelů základních škol odpovědělo, že jsou zařazeni do projektu Škola podporující zdraví (zkráceně Zdravá škola). Necelých 5% respondentů uvedlo, že momentálně připravují podklady, aby se v nejbližší době do projektu mohli taktéž zapojit. Jelikož dotazníkové šetření probíhalo v letech 2011 – 2013 můžeme se domnívat, že již jsou do projektu zařazeni. Necelých 5% oslovených v projektu ještě nejsou.

Výchova ke zdraví jako samostatný předmět je vyučována na 95% oslovených základních škol. Toto číslo vzhledem k počtu respondentů je ohromující a velice pozitivní vzhledem ke skutečnosti, že se dá říct, že tento předmět patří k jedněm z nejmladších. 76% respondentů realizují Výchovu ke zdraví společně se Školským vzdělávacím programem (zkráceně ŠVP) od roku 2007 stejně, jako byla zavedena i výuka podle Rámcového vzdělávacího programu. Za připomenutí možná stojí, že o dva roky později tedy v roce 2009 se VkZ začala vyučovat na necelých 10% dotázaných škol.

Rámcový vzdělávací program udává, že optimum pro výuku Výchovy ke zdraví jsou 2 hodiny týdně pro 4 ročníky. V dotazníkovém šetření bylo zjištěno, že téměř 48% škol vyučuje 3 hodiny týdně 4 ročníky. Čili optimum 2 hodiny týdně splňuje v tomto šetření 24% škol. Následující otázka navazovala na tuto, a zde jsme se ptali, zda jsou s danou časovou dotací (6. ročník 1 h/týden/, 7. ročník 1 h/týden, 8. a 9. ročník bez hodinové dotace) spokojeni. 52% dotázaných se domnívá, že momentální časová dotace je dostačující. 19% respondentů by uvítalo, alespoň 3h/týden pro 4 ročníky.

Z dotazníkového šetření jsme se dozvěděli, že Výchovu ke zdraví vyučuje 38% neaprobovaných učitelů. Aprobovaný učitel Výchovy ke zdraví vyučuje pouze na 14% dotázaných škol a necelých 10% učitelů s aprobací Rodinné výchovy vyučuje předmět VkZ. V souvislosti s touto otázkou jsme se dále ptali, zda požadují,

aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí učitele pro aprobaci VkZ. V tomto případě odpovědělo 33% respondentů ano, ale do budoucna s nimi nepočítají na jejich školách. Necelých 29% ředitelů tuto aprobaci budou požadovat po budoucích učitelích.

Jako nejvhodnější aprobační kombinaci k Výchově ke zdraví nejčastěji respondenti označili VkZ a přírodopis 71% a v těsném závěsu s 57% uvedli tělesnou výchovu. Z dílčích oblastí, které souvisí s Výchovou ke zdraví uvedli respondenti, že všechny oblasti VkZ jsou stejně vyvážené 67%, větší pozornost věnují oblasti pohybové aktivity 33% a procentuálně stejně necelých 29% jsou na tom oblasti výživy, stravovacích zvyklostí a sociálně patologické jevy jako prevence šikany, agresivity apod. Dále nás zajímalo, zda vybrané školy realizovaly projekt, který by souvisel s jednotlivými tématy z předešlé otázky. Téměř 67% respondentů se shodlo, že takový to projekt na své škole aplikovali už několikrát, necelých 10% realizovali projekt jen jedenkrát.

Překvapilo nás, že z celkového počtu oslovených 21 ředitelů pouze 62% si myslí, že má výuka Výchovy ke zdraví pro žáky význam a 33% tuto situaci nedokáže posoudit. 62% respondentů souhlasí s tím, že Výchova ke zdraví může mít i celospolečenský dopad (např. ve snížení civilizačních onemocnění, snížení rizikového chování aj.). Poslední otázkou dotazníkového šetření bylo, zda si respondenti myslí, že je vhodné pokračovat s výukou Výchovy ke zdraví i u studentů středních škol a tedy s tím související vzdělávání středoškolských pedagogů. 48% respondentů tuto skutečnost nedokáže posoudit a 43% dotázaných se domnívá, že by to vhodné bylo.

Po praktické stránce nám dotazníkové šetření ukázalo, jak je Výchova ke zdraví na vybraných školách vyučována, zda-li jako samostatný předmět nebo je integrovaně zařazena do jiných předmětů. Velikým pozitivem této práce bylo zjištění, že z celkového počtu 21 dotázaných škol, 18 jich je zapojeno do projektu Škola podporující zdraví.

6 Shrnutí/ Summary

6.1 Shrnutí

Tato bakalářská práce nás seznamuje s vyučovacím předmětem Výchova ke zdraví, který patří k jedněm z nejmladších předmětů a realizuje se na základních školách na 2. stupni. V teoretické části je obsaženo kurikulum Výchovy ke zdraví, programy, které postupně utvářely Výchovu ke zdraví jako celek, Rámcový vzdělávací program a jeho postoj k Výchově ke zdraví. Podrobněji je rozepsán program Zdraví 21, oblast Člověk a zdraví, ve které je obsažena Výchova ke zdraví pro 2. stupně základních škol.

Součástí bakalářské práce je dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo 21 škol z vybraných krajů. Výsledky, které byly vyhodnoceny, ukazují, jaké postavení zaujímá Výchova ke zdraví na oslovených základních školách, zda ji vyučují aprobovaní učitelé a zda je dostačující momentální časová dotace.

6.2 Summary

This Bachelor thesis introduces the topic of Education to Health. This educational discipline belongs to one of the newest disciplines and it is implemented to the curriculum of upper primary schools. The theoretical part of the thesis includes the curriculum of Education to Health, the programmes that gradually formed the Education to Health as a whole and also the Framework educational programme and its attitude towards the Education to Health. The Health 21 programme and the area of Man and Health are described in a great detail because the Man and Health programme includes the discipline of Education to Health for upper primary schools.

The public opinion survey, is also incorporated into the thesis. The results of this survey, which was attended by 21 schools from selected municipal units, demonstrate the position of the Education to Health in the system of upper primary school education. Also it evaluates whether the Education to Health is tutored by qualified teachers and whether the current time scope of the subject is sufficient.

7 Seznam literatury

BALZ, E., NEUMANN, P. International Comparison of Physical Education: Concepts, Problems, Prospects. In: MUŽÍKOVÁ, Leona. *Škola a zdraví 21: Podněty pro implementaci výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů*. První. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-7392-143-9.

DOBOSZ, J., WIT, A. International Comparison of Physical Education: Concepts, Problems, Prospects. In: MUŽÍKOVÁ, Leona. *Škola a zdraví 21: Podněty pro implementaci výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů*. První. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-7392-143-9.

FAIERAJZLOVÁ, Věra, FILIPOVÁ, Věra. Možnosti prevence vadného držení těla v prostředí základní školy. In: KACHLÍK, Petr a MUŽÍK Vladislav, eds. *Program Zdraví 21 a výchova ke zdraví 2009: Sborník z konference Fórum výchovy ke zdraví XII*. První. Brno: Masarykova univerzita, 2009. S. 11. ISBN 978-80-210-4996-3.

GRÖSSING, S., RECLA, W., RECLA, H. International Comparison of Physical Education: Concepts, Problems, Prospects. In: MUŽÍKOVÁ, Leona. *Škola a zdraví 21: Podněty pro implementaci výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů*. První. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-7392-143-9.

HAMPLOVÁ, Lidmila. Poruchy příjmu potravy. In: KACHLÍK, Petr a MUŽÍK Vladislav, eds. *Program Zdraví 21 a výchova ke zdraví 2009: Sborník z konference Fórum výchovy ke zdraví XII*. První. Brno: Masarykova univerzita, 2009. S. 11-12. ISBN 978-80-210-4996-3.

HAVLÍNOVÁ, Miluše, ed., Pavel KOPŘIVA, Ivo MAYER, Zdena VILDOVÁ et al. *Program podpory zdraví ve škole, 2., rozšířené vydání: Rukověť projektu Zdravá škola*. Druhé. Praha: Portál s. r. o, 2006. ISBN 80-7367-059-3.

LEKEŠOVÁ, Iva a KUBRICHTOVÁ Lenka. Zdravé zuby po 9 letech realizace na ZŠ. In: KACHLÍK, Petr a MUŽÍK Vladislav, eds. *Program Zdraví 21 a výchova ke zdraví 2009: Sborník z konference Fórum výchovy ke zdraví XII*. První. Brno: Masarykova univerzita, 2009. S. 18. ISBN 978-80-210-4996-3.

LANGROVÁ, Kateřina. Tabák a současná legislativa. In: KACHLÍK, Petr a MUŽÍK Vladislav, eds. *Program Zdraví 21 a výchova ke zdraví 2008: Sborník z konference Fórum výchovy ke zdraví (11. ročník), konané 11. – 13. dubna 2008 v Benešově u Prahy*. První. Brno: Masarykova univerzita, 2008. S. 20. ISBN 978-80-210-4677-1.

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

MUŽÍKOVÁ, Leona. *Škola a zdraví 21: Podněty pro implementaci výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů*. První. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-7392-143-9.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Páté. Praha: Portál s. r. o., 2008. ISBN 978-80-7367-416-8.

REŽNÁ, Petra. Zdravá Pětka – vzdělávací projekt o zdravé výživě. In: KACHLÍK, Petr a MUŽÍK Vladislav, eds. *Program Zdraví 21 a výchova ke zdraví 2009: Sborník z konference Fórum výchovy ke zdraví XII*. První. Brno: Masarykova univerzita, 2009. S. 22. ISBN 978-80-210-4996-3.

Elektronické zdroje

METODICKÝ PORTÁL INSPIRACE A ZKUŠENOSTI UČITELŮ. *Kurikulum*. [online]. Praha: Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů, 2011 [cit. 2013-10-30]. Dostupné z: http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/K/Kurikulum

METODICKÝ PORTÁL INSPIRACE A ZKUŠENOSTI UČITELŮ. *1 Vymezení Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání v systému kurikulárních dokumentů – Průvodce upraveným RVP ZV (NUV – sekce kurikula)* [online]. Praha: Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů, 2013 [cit. 2013-10-30]. Dostupné z: <http://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=6443>

METODICKÝ PORTÁL INSPIRACE A ZKUŠENOSTI UČITELŮ. *5.4 Vzdělávací oblast – Člověk a jeho svět – Průvodce upraveným RVP ZV (NUV – sekce kurikula)* [online]. Praha: Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů, 2013 [cit. 2013-10-30]. Dostupné z: <http://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=6409>

METODICKÝ PORTÁL INSPIRACE A ZKUŠENOSTI UČITELŮ. *11 Zásady pro zpracování, vyhodnocování a úpravy školního vzdělávacího programu* [online]. Praha: Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů, 2013 [cit. 2014-10-30]. Dostupné z: <http://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=6491>

METODICKÝ PORTÁL INSPIRACE A ZKUŠENOSTI UČITELŮ. *RVP ZV* [online]. Praha: Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů, 2013 [cit. 2013-10-30]. Dostupné z: <http://rvp.cz/informace/dokumenty-rvp/rvp-zv>

METODICKÝ PORTÁL INSPIRACE A ZKUŠENOSTI UČITELŮ. *Vzdělávací program Základní škola* [online]. Praha: Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů, 1996 [cit. 2013-11-04]. Dostupné z: <http://rvp.cz/informace/dokumenty-rvp/rvp-zv>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČESKÉ REPUBLIKY. *Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století* [online]. Praha: MŠMT, 2003 [cit. 2013-11-01]. Dostupné z: http://aplikace.msmt.cz/HTM/1046zdravi21cil1_9str1_56.htm

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČESKÉ REPUBLIKY. *Upravený Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání platný od 1. 9. 2013* [online]. Praha: MŠMT, 2013 [cit. 2014-08-24]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/upraveny-ramcovy-vzdelavaci-program-pro-zakladni-vzdelavani>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí* [online]. Praha: MZČR, 2014 [cit. 2014-11-06]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci_8690_3016_5.html

VÝZKUMNÝ ÚSTAV PEDAGOGICKÝ. *Vzdělávací program Národní škola* [online]. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 1997 [cit. 2013-11-04]. Dostupné z: http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/Narodni_skola_1-9.pdf

8 Seznam zkratek

aj.	a jiné
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
ČR	Česká republika
MŠMT	Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy
např.	například
PdF	Pedagogická fakulta
RVP	Rámcový vzdělávací program
RVP PV	Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání
RVP ZV	Rámcový vzdělávací program základního vzdělávání
RV	rodinná výchova
ŠVP	Školní vzdělávací program
TV	tělesná výchova
VDT	vadné držení těla
VkZ	výchova ke zdraví
WHO	World Health Organization
ZŠ	základní škola

9 Seznam schémat, tabulek a grafů

- Schéma 1. Systém kurikulárních dokumentů
- Obrázek 1. Logo zdravá škola
- Tabulka 1. Zařazení Vaší školy do projektu Škola podporující zdraví
- Tabulka 2. Způsob výuky VkZ na Vaší škole
- Tabulka 3. Rok realizace ŠVP společně s Výchovou ke zdraví
- Tabulka 4. Časová dostupnost na VkZ
- Tabulka 5. Časová dotace na VkZ
- Tabulka 6. Aprobace učitele vyučujícího VkZ
- Tabulka 7. Důležitost VŠ vzdělání učitelů vyučující VkZ
- Tabulka 8. Nejvhodnější aprobační kombinace VkZ s jiným předmětem
- Tabulka 9. Kterým z dílčích oblastí věnujete pozornost na Vaší škole
- Tabulka 10. Realizace projektu s vazbou na vyjmenovaná témata VkZ
- Tabulka 11. Má-li význam žáky v oblasti VkZ vzdělávat
- Tabulka 12. Může mít podle Vás vzdělávání ve Výchově ke zdraví i celospolečenský dopad?
- Tabulka 13. Vhodnost pokračování s VkZ i u studentů SŠ v souvislosti s tím i vzdělávat středoškolské pedagogy
- Graf 1. Zařazení Vaší školy do projektu Škola podporující zdraví
- Graf 2. Způsob výuky VkZ na Vaší škole
- Graf 3. Rok realizace ŠVP společně s Výchovou ke zdraví
- Graf 4. Časová dostupnost na VkZ
- Graf 5. Časová dotace na VkZ

- Graf 6. Aprobace učitele vyučujícího VkJ
- Graf 7. Důležitost VŠ vzdělání učitelů vyučující VkJ
- Graf 8. Nejvhodnější aprobační kombinace VkJ s jiným předmětem
- Graf 9. Kterým z dílčích oblastí věnujete pozornost na Vaší škole
- Graf 10. Realizace projektu s vazbou na vyjmenovaná témata VkJ
- Graf 11. Má-li význam žáky v oblasti VkJ vzdělávat
- Graf 12. Může mít podle Vás vzdělávání ve Výchově ke zdraví i celospolečenský dopad?
- Graf 13. Vhodnost pokračování s VkJ i u studentů SŠ v souvislosti s tím i vzdělávat středoškolské pedagogy

10 Seznam příloh

Příloha 1: Dotazník, který byl poskytnut ředitelům oslovených základních škol.

Příloha 1

Zde je ukázka dotazníku, který byl předložen ředitelům vybraných základních škol. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 21 škol z 10 výše vyjmenovaných krajů České republiky. Pro výzkumné šetření bylo vybráno z 22 otázek 13, které byly rozpracovány a jsou vyznačeny tučně černě.

Vážená paní ředitelko, vážený pane řediteli,

dovoluji si Vás požádat o spolupráci na výzkumném šetření, které realizuje Centrum výzkumu zdravého životního stylu při Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

Cílem této studie je zmapování výuky Výchovy ke zdraví na základních školách v České republice a její stanovení ve Školních vzdělávacích programech jednotlivých škol.

Výsledky budou využity k případné korekci studijních oborů Výchovy ke zdraví se zaměřením na vzdělávání a Učitelství výchovy ke zdraví pro základní školy realizovaných na PdF UP v Olomouci. Dále k přípravě rozšiřujícího studia Učitelství výchovy ke zdraví pro pedagogy z praxe a v neposlední řadě k argumentaci při revizi RVP pro oblast Člověk a zdraví její dílčí části Výchova ke zdraví.

Prosím o zodpovězení na níže položené otázky dle skutečnosti. V případě nabídky odpovědi označte (v tištěné verzi kroužkem, v elektronické podobě tučně) Vámi vybranou variantu, v případě volné odpovědi ji prosím dopište. Dotazníky budou zpracovány anonymně.

Děkujeme za podporu a tím za pomoc při zkvalitnění výuky na PdF UP v Olomouci a přiblížení akademické výuky požadavkům pedagogického terénu.

S přátelským pozdravem

Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D

manager Centra výzkumu zdravého životního stylu

Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

počet žáků na II. stupni ZŠ

počet vyučujících VkJZ

1. Je vaše ZŠ zařazena do projektu Škola podporující zdraví (Zdravá škola):

- a) ano, od roku
- b) v současné době připravujeme podklady pro zapojení se do projektu
- c) ne

- 2. Na vaší ZŠ vyučujete tématické oblasti Výchovy ke zdraví (dále jen VkZ):**
- a) jako samostatný předmět pod názvem Výchovy ke zdraví
 - b) jako samostatný předmět pod jiným názvem (např. Rodinná výchova).....
 - c) integrovaně do jiných vyučovacích předmětů: vypište
- 3. Uved'te, prosím, od kterého školního roku realizujete ŠVP, a tedy Výchovu ke zdraví:**
- 4. Vypište, prosím, ve kterých ročnících realizujete VkZ a s jakou týdenní hodinovou dotací:**
- a) 6. ročník h/týden
 - b) 7. ročníkh/týden
 - c) 8. ročníkh/týden
 - d) 9. ročníkh/týden
- 5. Dle RVP je dána časová dotace na VkZ 2 hodiny/týden/4 ročníky (tzn. např. 1 h/týden v 6. ročníku, 1 h/týden v 7. ročníku, 8. a 9. ročník bez hodinové dotace). Tato časová dotace se vám jeví jako:**
- a) nadměrná
 - b) dostačující
 - c) nedostačující, uvítali bychom 4h/týden/4 ročníky
 - d) nedostačující, uvítali bychom 3h/týden/4 ročníky
 - e) jiná varianta:.....
- 6. Na vaší ZŠ vyučuje VkZ:**
- a) aprobovaný učitel VkZ
 - b) aprobovaný učitel Rodinné výchovy
 - c) třídní učitel
 - d) neaprobovaný učitel
 - e) jiná varianta:.....

7. Je podle Vás žádoucí, aby pedagogické fakulty připravovaly budoucí učitele pro tuto aprobaci VkZ:

- a) ano, budeme takové učitele požadovat
- b) ano, ale s jejich zaměstnáváním nepočítáme
- c) ne
- d) nedokáží posoudit

8. Jaké aprobační kombinace VkZ s druhým studijním předmětem jsou pro Vás nejvíce adekvátní (lze uvést více možných odpovědí):

- a) VkZ a přírodopis (biologie)
- b) VkZ a český jazyk
- c) VkZ a anglický jazyk, německý jazyk, aj.
- d) VkZ a tělesná výchova
- e) VkZ a jiné výchovy (občanská, výtvarná, hudební aj.)
- f) VkZ a matematika
- g) jiná varianta:.....

9. Je podle Vás žádoucí, aby pedagogické fakulty realizovaly studium VkZ pro učitele z praxe v rámci tzv. rozšiřujícího studia:

- a) ano, měli bychom zájem o tento typ studia pro naše učitele
- b) ano, ale této možnosti bychom nevyužili
- c) ne
- d) nedokáží posoudit

10. Pokud by výše uváděné rozšiřující studium bylo realizováno v rámci projektu, a tudíž by byly bezplatné:

- a) ano, měli bychom zájem o tento typ studia pro naše učitele
- b) této možnosti bychom nevyužili
- c) nedokáží posoudit

11. Vzhledem ke skutečnosti, že problematika VkJ je multidisciplinární, uveďte prosím, které z dílčích oblastí se na vaší ZŠ nejvíce věnujete (lze uvést více možných odpovědí):

- a) důraz je kladen na oblast výživy a stravovacích zvyklostí
- b) důraz je kladen na oblast pohybové aktivity
- c) důraz je kladen na oblast sociálně patologických jevů, zejména na otázky prevence závislostí
- d) důraz je kladen na oblast sociálně patologických jevů, zejména na otázky prevence šikany, agresivity apod.
- e) důraz je kladen na oblast reprodukčního zdraví a sexuální výchovy
- f) důraz je kladen na oblast zdraví a jeho rizikových a protektivních faktorů, na prevenci civilizačních chorob a infekčních onemocnění
- g) důraz je kladen na oblast první pomoci a ochrany člověka za mimořádných událostí
- h) důraz je kladen na oblast psychického zdraví a prevenci stresu
- i) všechny oblasti VkJ jsou stejně vyvážené
- j) jiné varianty:.....

12. Realizovali jste na vaší základní škole projekt, který by měl vazbu na jednotlivá témata z oblasti VkJ:

- a) ano, několikrát
- b) ano, jedenkrát
- c) v současné době plánujeme takový projekt
- d) ne
- e) jiná varianta:.....

13. V současné době se otevírají diskuze k obsahové náplni RVP a tím i k tématům z oblasti reprodukčního zdraví a sexuální výchovy. Domníváte se, že je žádoucí problematiku reprodukčního zdraví a sexuální výchovy v RVP ponechat:

- a) ano, ještě bychom uvítali rozšíření této problematiky
- b) ano, ve stávající podobě
- c) ano, avšak některá témata bychom minimalizovali,

např.:.....

- d) ne, tuto problematiku bychom doporučovali vyučovat v rámci volitelných předmětů
- e) ne, tato problematika do systému vzdělávání na ZŠ nepatří
- f) jiná varianta:.....

14. Na vaší ZŠ vyučujete témata z oblasti reprodukčního zdraví a sexuální výchovy:

- a) plně zakomponované do vyučovacího předmětu Výchovy ke zdraví
- b) v rámci vyučovacího předmětu VkZ i dalších předmětů:.....
- c) v jiných vyučovacích předmětech:.....
- d) těmto otázkám se věnujeme pouze okrajově
- e) tuto problematiku náš ŠVP neobsahuje
- f) jiná varianta:.....

15. Setkali jste se někdy s rodiči, kteří by problematiku reprodukčního zdraví a sexuální výchovy požadovali z vašeho ŠVP vyeliminovat:

- a) ano, opakovaně
- b) ano, ojediněle
- c) ne
- d) jiná varianta:.....

16. Vzhledem k multidisciplinarní problematice VkZ, časové náročnosti výukových metod VkZ, prostorovému a materiálnímu vybavení atp., uvítali byste pro vaše žáky tematicky zaměřené interaktivní vzdělávací semináře:

- a) ano
- b) ne
- c) nedokáží posodit

17. Která tematická oblast VkZ by byla nejatraktivnější pro vás, jako pedagogy (lze uvést více možných odpovědí):

- a) oblast výživy a stravovacích zvyklostí

- b) oblast pohybové aktivity
- c) oblast sociálně patologických jevů, zejména otázky prevence závislostí
- d) oblast sociálně patologických jevů, zejména otázky prevence šikany, agresivity apod.
- e) oblast reprodukčního zdraví a sexuální výchovy
- f) oblast zdraví a jeho rizikových a protektivních faktorů, na prevenci civilizačních chorob a infekčních onemocnění
- g) oblast první pomoci a ochrany člověka za mimořádných událostí
- h) oblast psychického zdraví a prevence stresu
- i) jiná varianta:.....

18. Která tematická oblast VkZ by byla, dle Vašeho názoru, nejatraktivnější pro vaše žáky (lze uvést více možných odpovědí):

- a) oblast výživy a stravovacích zvyklostí
- b) oblast pohybové aktivity
- c) oblast sociálně patologických jevů, zejména otázky prevence závislostí
- d) oblast sociálně patologických jevů, zejména otázky prevence šikany, agresivity apod.
- e) oblast reprodukčního zdraví a sexuální výchovy
- f) oblast zdraví a jeho rizikových a protektivních faktorů, na prevenci civilizačních chorob a infekčních onemocnění
- g) oblast první pomoci a ochrany člověka za mimořádných událostí
- h) oblast psychického zdraví a prevence stresu
- i) jiná varianta:.....

19. Uvítali byste ucelenou sérii jednotlivých interaktivních vzdělávacích seminářů:

- a) ano
- b) ne
- c) nedokáži posoudit

20. Má podle Vás význam žáky v oblasti VkZ vzdělávat:

- a) ano
- b) ne
- c) nedokáži posoudit

21. Může mít podle Vás vzdělávání v oblasti VkZ celospolečenský dopad (např. snížení výskytu civilizačních onemocnění, snížení rizikového chování, vyšší zodpovědnosti za své zdraví apod.):

- a) ano
- b) ne
- c) nedokáži posoudit

22. Bylo by podle Vás vhodné pokračovat s VkZ i u studentů SŠ a tedy vzdělávat i středoškolské pedagogy:

- a) ano
- b) ne
- c) nedokáži posoudit

11 Anotace práce

Jméno a příjmení:	Lenka Perutková
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2015

Název práce:	Výchova ke zdraví a její realizace v síti Škol podporující zdraví
Název v angličtině:	Health Education and its implementation in the network of Health Promoting Schools
Anotace práce:	Tato bakalářská práce se zabývá vzdělávacím oborem Výchova ke zdraví, který je vyučován na 2. stupni základních škol. Je součástí Rámcového vzdělávacího programu, ve kterém jsou popsány jednotlivé oblasti Výchovy ke zdraví, a také zdůrazňuje důležitost výuky tohoto oboru. Cílem práce je zjistit od dotázaných respondentů v tomto případě oslovených ředitelů základních škol jejich názor příp. připomínky na současnou výuku tohoto předmětu, která probíhá na jejich školách.
Klíčová slova:	kurikulum Výchovy ke zdraví, Výchova ke zdraví, Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, Školní vzdělávací program, vzdělávací oblast Člověk a zdraví, programy a projekty podpory zdraví
Anotace v angličtině:	This Bachelor thesis deals with the topic of Education to Health which is implemented to the curriculum of upper primary schools. It is part of the Framework educational programme where the various areas of the Education to Health are described and also the importance of teaching this discipline is stressed out. The main goal of this theses is to find out from the respondents of the survey, in this case the school directors, what is their opinion on the current teaching of this course, which takes place at their schools and whether it could be improved in any way.

Klíčová slova v angličtině:	The curriculum of Education to Health, The Education to Health, The Framework educational programme for primary school education, School education programme, Man and Health, The health promotion programmes and projects
Přílohy vázané v práci:	Dotazník předložený ředitelům základních škol
Rozsah práce:	56 stran
Jazyk práce:	český jazyk