

UNIVERZITA KARLOVA v Praze

Pedagogická fakulta

katedra školní a sociální pedagogiky

VÝCHOVA KE ZDRAVÍ
V UČEBNICÍCH A EDUKAČNÍ
REALITĚ NA 1. STUPNI ZŠ

Health Education in School Books and
Educational Reality at Primary School

Vedoucí diplomové práce: PaedDr. Eva Marádová, CSc.

Autor diplomové práce: Veronika Jelínková

Studijní obor: Učitelství pro 1. stupeň ZŠ

Forma studia: prezenční

Diplomová práce dokončena: březen 2011

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

V Praze dne:

Podpis:

Děkuji vedoucí mé diplomové práce PaedDr. Evě Marádové, CSc. za odborné vedení práce a mnoho cenných rad a podnětů, též děkuji mé rodině a mému příteli Davidovi za podporu, kterou mi poskytovali po celou dobu přípravy této diplomové práce.

Anotace:

Diplomová práce „Výchova ke zdraví v učebnicích a edukační realitě na 1. stupni ZŠ“ se zabývá realizací výchovy ke zdraví na 1. stupni základních škol. Teoretická část diplomové práce se opírá o obsah výchovy ke zdraví v dosud využívaných kurikulárních dokumentech, dále jsou zde zmíněny aktuální platné právní normy upravující problematiku výchovy ke zdraví. Prostor je zde věnován učebnicím, které se při výuce těchto disciplín používají. Empirická část diplomové práce zkoumá postoj učitelů 1. stupně k realizaci výchovy ke zdraví. Zabývá se využíváním učebnic učitelů z 1. stupně základní školy pro realizaci cílů výchovy ke zdraví. Analyzuje aktuální vybrané učebnice prvouky a přírodovědy s ohledem na problematiku podpory a ochrany zdraví. Předkládá výsledky výzkumného šetření, jehož cílem bylo odhalit současnou situaci ve využívání učebnic v rámci realizace cílů výchovy ke zdraví na vybraných školách.

Annotation:

Thesis „Health Education in School Books and Educational Reality at Primary School“ deals with the realization of Health Education at primary school. Theoretical part of diploma paper results from the content of Health Education in curricular documents, further there is stated up-to-date legislation which regulates this topic. Furthermore the most frequent school books with Health Education are described in this thesis. Practical part of the diploma paper includes the assessment of teachers' attitude on primary schools towards this topic. Thesis evaluates real use of school books by teachers in their effort to achieve the main objectives of Health Education. Further it analyses selected school books of general science considering the health support and protection. In conclusion the results of research work are summarized in this thesis with the intention to reveal the current situation in the application of school books and other school materials in the process of realization of Health Education in chosen schools.

Klíčová slova:

Výchova ke zdraví, „Zdraví 21“, kurikulární dokumenty, učebnice, program: Škola podporující zdraví.

Keywords:

Health education, „Health 21“, curricular documents, school books, programme: Health promoting school.

Obsah

Úvod	8
A) Teoretická část.....	10
1 Vymezení základních pojmů	11
1.1 Zdraví a nemoc	11
1.2 Výchova ke zdraví.....	14
1.3 Zdraví 21. století.....	17
1.3.1 Program Zdraví 21 – zdraví pro všechny do 21. století	17
1.3.2 Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR	18
1.3.3 Akční plán zdraví a životního prostředí ČR.....	21
1.4 Škola a zdraví	22
1.5 Pohled na učebnice.....	25
1.5.1 Volba vhodných učebnic.....	27
1.5.2 Shrnutí poznatků o učebnicích	29
2 Výchova ke zdraví v kurikulu pro 1. stupeň ZŠ	31
2.1 Systém kurikulárních dokumentů	31
2.2 Výchova ke zdraví v dobíhajících dokumentech.....	32
2.2.1 Standard základního vzdělávání z r. 1995.....	32
2.2.2 Základní škola	33
2.2.3 Národní škola	37
2.2.4 Obecná škola.....	39
2.2.5 Shrnutí výchovy ke zdraví v dobíhajících třech učebních osnovách.....	40
2.3 Výchova ke zdraví v současnosti.....	41
2.3.1 Rámcový vzdělávací program ZV od roku 2005	41
3 Škola podporující zdraví.....	44
3.1 Program Škola podporující zdraví.....	45
3.1.1 Principy a zásady programu podpory zdraví v základní škole	47
3.1.2 Jak se připravit na vstup do sítě Škol podporující zdraví	48
3.1.3 Jak se na školu podporující zdraví dívá veřejnost.....	49
3.2 Ohlédnutí za „Zdravými“ školami.....	50
B) Praktická část	52
4 Výzkumný cíl	53
4.1 Obecná charakteristika.....	53
4.2 Vymezení hypotéz.....	53
4.3 Metoda sběru dat	55
4.3.1 Výběr respondentů a samotná realizace výzkumného šetření	56
4.4 Výsledky výzkumného šetření.....	57
4.4.1 Specifikace výzkumného souboru.....	57
4.4.2 Celkové zhodnocení vůči všem respondentům	61
4.4.3 Ověření hypotéz	68
4.4.4 Doplnující výsledky	73

4.5	<i>Analýza učebnic</i>	73
4.5.1	Výběr učebnic	73
4.5.2	Výsledky analýzy.....	74
4.6	<i>Diskuse a shrnutí výsledků, doporučení</i>	79
	Závěr	82
	Seznam zkratk:	85
	Seznam literárních pramenů:	86
	Seznam použitých informačních zdrojů:	89
	Seznam tabulek a použitých obrázků:	91
	Seznam příloh:	92

Úvod

Zdraví pro každého člověka představuje nejdůležitější hodnotu v životě. Lidé si vzájemně přejí „hodně zdraví“, ale mnohdy si tohoto fenoménu ve skutečnosti dostatečně neváží a přistupují k němu jako k naprosté samozřejmosti, ačkoli tomu tak vždy není. O své zdraví se musíme řádně starat.

Téma diplomové práce jsem si zvolila z důvodu uvědomění si, že výchova ke zdraví je v dnešní době velice důležitá. Pojem zdraví se denně skloňuje ve všech médiích. Všeobecně se ví, co je zdravé, ale přesto se podle toho mnozí lidé nechovají a budoucím generacím předávají špatné návyky. Zdraví je rozhodující již u novorozence, o které se starají jeho rodiče. Dalšími aktéry ovlivňujícími zdraví jedince jsou učitelé. Škola se vedle rodiny stává nejvýznamnějším místem, kde dochází k formování zdraví jednotlivce, neboť v ní tráví značnou část svého života.

V diplomové práci se zabývám způsobem, jak učitelé na prvním stupni základní školy realizují výchovu ke zdraví a jaké prostředky k tomu využívají. Zároveň se věnuji analýze učebnic zaměřených na výchovu ke zdraví. Pokusím se zhodnotit využívání učebnic, které poskytují žákům přehled o základních zdravotních tématech, s nimiž by všichni lidé žijící v 21. století měli být seznámeni. Cílem diplomové práce je získat určitý vhled do způsobů realizace výchovy ke zdraví na 1. stupni ZŠ a zhodnotit prostředky, které při této realizaci pomáhají.

V teoretické části zmiňuji různé chápání pojmu zdraví. Sleduji zdraví ve škole napříč kurikulem, kde uvádím historický vývoj až po současnost. Zabývám se obsahem výchovy ke zdraví na 1. stupni ZŠ. Představuji učebnici jako nejznámější a nejrozšířenější pomůcku při výkladu učiva a dále detailně popisují programy a projekty zabývající se výchovou ke zdraví.

V praktické části jsou stanoveny hypotézy, které se prostřednictvím dotazníkového šetření pokusím ověřit. Pomocí dotazníkové metody je zjišťováno,

jakým způsobem učitelé na 1. stupni ZŠ do výuky zařazují výchovu ke zdraví a jaké prostředky k tomu používají. V rámci sestavení dotazníku jsou určena hlavní témata, kterým by se učitelé při realizaci výchovy ke zdraví měli věnovat a seznamovat s nimi své žáky. Diskutovaná témata jsou zároveň využita při analýze učebnic za účelem jejich vzájemného porovnání a vyhodnocení vhodnosti použití jednotlivých učebnic při realizaci výchovy ke zdraví.

A) Teoretická část

1 Vymezení základních pojmů

1.1 Zdraví a nemoc

„Zdraví není všechno, ale všechno ostatní bez zdraví nestojí za nic.“¹ Takto vystihl zdraví dr. Halfdan Mahler, bývalý generální ředitel Světové zdravotnické organizace.

Zdraví je neodmyslitelnou součástí lidského života, život a zdraví se neustále prolíná. Světová zdravotnická organizace (WHO, 1948) definovala zdraví následovně: „Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“² Tedy podle WHO zdraví není jen nepřítomnost nemoci, ale je to odraz fyzického, psychického a sociálního chování člověka. Rámcový vzdělávací program vymezuje zdraví také celistvě: „Zdraví člověka je chápáno jako vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody. Je utvářeno a ovlivňováno mnoha aspekty, jako je styl života, zdravotně preventivní chování, kvalita mezilidských vztahů, kvalita životního prostředí, bezpečí člověka atd.“ (RVP 2005, s. 72)

Z filozofického hlediska nemá zdraví přesnou definici, dle Hogenové (2006) nelze zdraví chápat pouze a výlučně jen jako pohodu ve smyslu fyzickém, duševním a sociálním. Tím poukazuje na transcendující rozměr lidské existence a na to, že neexistuje přesná definice života a ani pohody. Mnoho autorů vnímá zdraví globálně a zaměřuje se na faktory, které zdraví ovlivňují. Dle Machové na zdraví působí vnitřní (genetické) a zevní (vnější) faktory.

Zevní faktory rozdělujeme do tří základních skupin:

- Životní styl
- Kvalita životního a pracovního prostředí

¹ Zdraví pro všechny v 21, Praha 2000, [online], IZ - 14.

² WHO definition of Health, [online], IZ - 13.

– Zdravotnické služby (jejich úroveň a kvalita zdravotní péče)

(Machová 2009, s. 13) Vnější faktory jsou tedy ovlivnitelné postojem celkového podvědomí lidí o znalostech zdraví a zdravého životního stylu právě výchovou. Tato výchova by měla zasáhnout všechny instituce, které se jakkoliv dotýkají společnosti i člověka samotného.

Podle Světové zdravotnické organizace je zdraví výsledkem mnoha vlivů – od samého biologického vzniku jedince přes širokou společenskou aktivitu zahrnující činnost mnoha odvětví, až k působení populace jako celku a důsledkům individuálních a kolektivních rozhodnutí a činů. Lidé jsou při výběru ovlivňováni mnoha faktory, mezi které patří vlastní individuální biologická a genetická výbava, kvalita prostředí, společensko-ekonomické okolnosti, životní podmínky s různými politickými a kulturními charakteristikami i mírou, do jaké mohou a jsou schopni přijímat individuální rozhodnutí v zájmu svého zdraví. (Zdraví 21 2001, s. 56)

Paušálně je známo, že na zdraví má vliv nemoc. Pokud jsme nemocní, rozumíme tomu tak, že nám něco chybí. Snažíme se chovat způsobem, abychom se nemoci zbavili. Hledáme příčiny, které způsobují nemoc. Postupem generací a vědních oborů jsou známy důvody, proč člověk zdraví ztrácí, proto je vhodné připomenout vnímání nemoci. Nemoc se uvádí vždy v negativním smyslu. „Nemoc je chápána jako porucha adaptace člověka, nedostatečnost nebo selhání adaptivních mechanismů na podněty prostředí.“ (Machová 2009, s. 12)

Také Havlíková spatřuje nemoc jako odchylku od normálu. Uvádí, že zdraví a nemoc jsou výslednicí vzájemných vztahů mezi organismem, psychikou a osobností jednotlivce a mezi člověkem a jeho prostředím. Z čehož vyplývá, že jednatel může aktivně podporovat zdraví své i svého okolí odpovídajícím chováním, postoji, myšlením a celoživotně praktikovaným zdravým způsobem života. (Havlíková 2006, s. 18) Nemoc způsobuje nepříznivé situace pro člověka, které se odrážejí v celé společnosti. „Příčiny nepříznivé zdravotní situace tkví v každodenních životních podmínkách lidí i v chování lidí samých, v neochotě a neschopnosti měnit nezdravý způsob života a ozdravovat životní prostředí.“ (Machová 1998, s. 5)

Zdraví i nemoci souvisí s dobou a životním stylem. Zdraví je chápáno jako celostní záležitost. Nemoc je pojem obecnější jde o tzv. „poruchu zdraví“. Těmto poruchám je třeba se vyvarovat, na to myslí i vrcholní představitelé státu, kteří kladou na zdraví velký důraz: Dle usnesení vlády ČR č. 810 **patří zdraví k prioritním hodnotám jednotlivce, rodiny i společnosti**. Je předpokladem sociální a ekonomické úspěšnosti a podmínkou náležité kvality života jednotlivých občanů i celé společnosti. Narušené zdraví naopak přináší nejen tělesná a psychická strádání občanům, ale i značné ekonomické újmy jak jednotlivcům, tak celé společnosti. Ochrana a podpora zdraví je proto společným zájmem a odpovědností všech občanů, organizací, institucí, zájmových sdružení a státní správy.³

Další představitelé státu rozvíjí globální významnost zdraví v rámci svých přednášek či publikací: „**Zdraví se týká každého**. Nejde jen o občasné zdravotní potíže a jejich překonávání, jde o sám život a jeho hodnotu v dlouhém časovém horizontu. **Čím více lidí si dokáže uvědomit význam sociálních okolností pro zdraví a poučeně přispět ke zdraví lidí, s tím větší nadějí lze nahlížet na budoucnost široké oblasti péče o zdraví.**“ (Holčík 2005, in Řehulka 2006, s. 53) I publikace pro širokou veřejnost zdůrazňuje chápání zdraví v rámci celku: „Zdraví lze chápat jako optimální stav tělesné, psychické, sociální pohody a duchovní pohody při zachování všech životních funkcí, společenských rolí a schopnosti organismu přizpůsobovat se měnícím se podmínkám prostředí. Individuální hodnota je spojena s pudem sebezáchovy. **Sociální hodnota zdraví vychází z poznání, že každý populační celek musí věnovat pozornost zdraví lidí, pokud chce přežít.**“ (Čeledová, Čevela 2010, s. 9) „Podle zdravotních statistik se v ČR paradoxně projevují od 90. let dva protichůdné trendy: zvyšuje se průměrný věk, kterého se lidé dožívají, **zhoršuje se ale zdravotní stav dětí. Příčiny jsou spatřovány ve zhoršených podmínkách životního prostředí, ale také ve změněném životním stylu jako důsledku transformace společnosti**. Klesá podíl aktivně sportujících lidí, každý druhý občan ČR nesportuje ani rekreačně, třetina obyvatel tráví osm hodin vsedě.“ (Walterová 2004, s. 89)

³ Usnesení vlády ČR č. 810 : politika ochrany zdraví a životního prostředí, [online], IZ – 12.

Na zdraví bychom měli myslet již od prvopočátku, a proto je nutné pracovat s ním i ve školství. Zvláště pedagogičtí pracovníci by měli vnímat zdraví nejen jako stav tělesné, duševní a sociální pohody své, ale všech svěřenců, kterým pomáhají uvědomit si váhu zdraví.

1.2 Výchova ke zdraví

„**Výchova** je proces záměrného působení na osobnost člověka s cílem dosáhnout pozitivních změn v jejím vývoji.“ (Průcha 2003, s. 277)

Nejen Bílá kniha se o novorozenci zmiňuje jako o bezmocném tvor, který nutně ke svému vývoji potřebuje vychovatele. Každé dítě na svět přichází jako nehotová, ale otevřená bytost, která je závislá na ostatních lidech tak, aby dosáhla plného lidství.⁴ Podobně vysvětloval proces výchovy ve svém díle i J. A. Komenský, kdy se zmiňoval, že člověk se stává člověkem jedině výchovou. Jeho ucelený systém o výchově nám zanechal ve svých dílech (Velká didaktika, Informatorium školy mateřské). Svůj cíl viděl v přípravě svých svěřenců pro život. (Jůva 2003, s. 24)

Skalková chápe výchovu jako určitý druh sociální činnosti. „Její podstatným znakem je záměrně a cílevědomě působit na osobnost a dosáhnout trvalejších změn v jejím vývoji, chování a jednání.“ (Skalková 1999, s. 17)

Obecně se o výchově dá říci, že se předává z generace na generaci, žili a žijí představitelé (politici, sociologové, filozofové, pedagogové), kteří se výchovou zabývali a zabývají. Výchova, která je základem života, se stále vyvíjí, avšak o mnohé teorie se stále opírá. Každý jedinec výchovou prochází, ať je to výchova rodičovská, či výchova institucionální.

⁴ Národní program rozvoje vzdělávání v České republice. Bílá kniha. 2001, [online], IZ – 6.

„**Výchova ke zdraví** je obor, který využívá poznatků z řady vědních oborů např. lékařských, sociálních, pedagogických a psychologických. Je nedílnou součástí péče o zdraví, na kterou má nárok každý občan a která je garantována státem.“ (Čeledová, Čevela 2010, s 9) Výchova ke zdraví lze spatřovat i v historii, kde výchova kladla důraz na všestranný rozvoj jedince. Již v Antice byla cílem kalokagathia (ideál krásy a dobra), která se uskutečňovala syntézou výchovy rozumové, tělesné, mravní a estetické. (Jůva 2003, s. 12)

Ve svých myšlenkách o vychování se zmiňuje o zdraví i Locke: „Zdravý duch ve zdravém těle, toť krátký, ale výstižný výměr šťastného bytu zde na zemi. Kdo má toto dvě tomu jen málo přání zbývá, a komu se jedno z nich nedostává, ten sotva najde náhrady v něčem jiném.“ (in Brejcha 1906, s. 7)

„Výchova ke zdraví si klade za cíl podnítit jednotlivce bez ohledu na věk k péči o své zdraví. Každý člověk by měl mít přiměřené znalosti a vědomosti, jak pečovat o své zdraví.“ (Čeledová, Čevela 2010, s. 9) Na toto navazuje samotný obsah vzdělávání avšak: „Obsah vzdělávání je celkově zaměřen více na orientaci v různých vědních oborech než na celostní osobnostně sociální rozvoj žáků. Žáci pak daleko spíše rozumějí odborným pojmům než např. sami sobě, svému já, svým emocím, svému chování i chování druhých. Při výuce se klade větší důraz na předávání znalostí, ale daleko méně se žákům nabízejí příležitosti a činnosti, při kterých si posilují osobní postoje a rozvíjejí životní dovednosti. Např.: rozhodnout se mezi vhodným a nevhodným řešením problému, mít vůli problém vyřešit, obhájit zvolený způsob řešení a převzít za své rozhodnutí odpovědnost.“⁵ Přesto se dnes trochu tento názor mění, souvisí to se zaváděním nových kurikulárních dokumentů. Nyní se usiluje o to, aby v pojmu výchova ke zdraví byla zahrnuta jak definice zdraví a znalosti z ní vycházející, tak samotná výchova. „Výchova ke zdraví přináší základní poznání o člověku v souvislosti s preventivní ochranou jeho zdraví. Učí žáky aktivně rozvíjet a chránit zdraví v propojení všech jeho složek (sociální, psychické a fyzické) a být za ně odpovědný.“ (RVP 2005, s. 72)

⁵ Průvodce výchovou ke zdraví [online], IZ – 7.

Na význam výchovy ke zdraví upozorňuje Machová. Zdůrazňuje, že „uchování a rozvíjení zdraví patří k nejvýznamnějším prioritám každého jedince i společnosti, neboť zdraví je předpokladem pro kvalitní naplnění života.“ (Machová 1998, s. 5) Výchova ke zdraví by měla dále pomoci žákům utvářet a postupně rozvíjet klíčové kompetence, vycházející z aktuálních kurikulárních dokumentů, které mají význam pro zdraví život. Důležitá je prevence v ochraně zdraví a odpovědnosti každého člověka za své zdraví. (Machová 2009, s. 11)

Výchova ke zdraví tedy zahrnuje péči o celkový tělesný, sociální a duševní vývoj, osvojení určitých poznatků a činností, praktických dovedností a návyků, norem a pravidel chování, určitého světového názoru, formování žádoucích mravních vlastností a charakterových rysů, rozvoj potřeb, zájmů, citů jako předpoklad začleňování mladé generace do výrobní a jiné společenské činnosti. „Požadavek realizovat na školách všech stupňů systematickou výchovu ke zdravému způsobu života, k ochraně zdraví ve všech jeho komponentách, vyplývá ze současné společenské reality.“ (Marádová 1998, s. 4)

„Výchova ke zdraví je cílena na jednotlivce, skupiny obyvatelstva i na celou populaci, ale musí být také:

- soustavná a systematická,
- konkrétní a srozumitelná,
- podložená novými poznatky vědy.“ (Čeledová, Čevela 2010, s. 9)

Výchova ke zdraví je součástí základního vzdělávání, v minulosti měla různé podoby, vyučovala se v rámci různých předmětů (rodinná výchova, zdravotní výchova, aj.). Dnes je výchova ke zdraví zakotvena v současných schválených vzdělávacích programech všech stupňů škol.

1.3 Zdraví 21. století

Společnost se mění, rozšiřují se potřeby a nároky lidí. Na toto reagují vlády vyspělých zemí a vytvářejí nové dokumenty, programy, které ovlivňují nejen zdraví dnešního moderního světa. Nejen Machová spatřuje, že obsah výchovy ke zdraví vychází z programu Světové zdravotnické organizace „Zdraví 21 – zdraví pro všechny do 21. století“ a ze dvou vládou ČR schválených dokumentů – z „Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR Zdraví pro všechny v 21. století“ a „Akčního plánu zdraví a životního prostředí ČR“. (Machová 2009, s. 11)

Níže uvedené dokládá, že vrcholní představitelé nejen našeho státu si uvědomují váhu zdraví v dnešním 21. století.

1.3.1 Program Zdraví 21 – zdraví pro všechny do 21. století

Zdraví 21 vychází ze světové deklarace zdraví, která byla přijata světovou zdravotnickou komunitou na 51. Světovém zdravotnickém shromáždění v květnu 1998. Její představitelé se usnesli na základním bodě a to, aby každý jedinec měl právo na zdraví. Každá země potažmo region si stanovil konkrétnější záměry, které chce splnit. Obecně tyto záměry vycházejí z etického základu (viz níže), jde o dosažení celkového zdraví, tudíž o ochranu a rozvoj zdraví všech lidí po jejich celý život a s tím související preventivní opatření.

Etický základ programu je tvořen třemi základními hodnotami:

1. Zdraví jako základní lidské právo
2. Ekvita ve zdraví a solidarita při činnostech mezi jednotlivými zeměmi i mezi skupinami lidí uvnitř jednotlivých zemí, a to včetně mužů a žen.
3. Účast a odpovědnost jednotlivců, skupin, společenství i institucí, organizací a resortů za rozvoj zdraví. (Zdraví 21, 2001, s. 14 a 15)

Díky tomu si i Česká republika vytvořila svůj vlastní program přizpůsoben svým podmínkám.

1.3.2 Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR

V České republice byl projednán vládou dne 30. října 2002. Vychází ze Zdraví pro všechny v 21. století, které představuje model komplexní péče společnosti o zdraví a jeho rozvoj, který vypracovali světoví odborníci nejen z medicínských oborů, ale i politických a ekonomických. Program ZDRAVÍ 21 je rozsáhlý soubor aktivit zaměřených na stálé a postupné zlepšování všech ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva. Na plnění programu se budou podílet všechny složky společnosti. Vedle obecných cílů si vláda stanovila i dílčí.

Následující cíl se dotýká učitelů a žáků na primárním stupni ZŠ. Dále se zmiňujeme o dílčích cílech, které s žáky mladšího školního věku souvisí.

Cíl 4: Zdraví mladých

VYTVOŘIT PODMÍNKY, ABY DO ROKU 2020 MLADÍ LIDÉ BYLI ZDRAVĚJŠÍ A SCHOPNĚJŠÍ PLNIT SVOJI ROLI VE SPOLEČNOSTI

Dětství a dospívání jsou důležitými etapami lidského života, v nichž každý prochází významným tělesným a duševním vývojem, získává sociální a zdravotní návyky, které si uchovává po celý život. Zdravý vývoj mladých lidí je úzce podmíněn dobrým rodinným zázemím a dalšími sociálními vztahy mimo rodinu. Mladé lidi ohrožuje celá řada zdravotních rizik typických pro toto životní období, např. drogy, tabák, alkohol, touha po sexuálních zkušenostech. Snížení tělesné aktivity a nezdravé stravovací návyky vedou v mnoha zemích k vyššímu počtu obézních osob mezi mladými lidmi. Obezita mnohdy přetrvává do dospělosti. Děti a mládež minimálně sportují. I přes dobrou úroveň zdravotnické péče o tuto skupinu obyvatelstva se zdravotní stav dětí a mladistvých výrazně nezlepšuje. Stoupá počet alergických onemocnění, onemocnění nervového a pohybového systému, trvá nárůst poruch chování, stoupá počet závažných úrazů.

Mezi dílčí cíle patří:⁶

4.1. - Děti a dospívající mládež by měly být způsobilější ke zdravému životu a měly by získat schopnost dělat zdravější rozhodnutí.

4.2. - Snížit počet úmrtí a invalidity mladých lidí v důsledku násilí a nehod alespoň o 50%

4.3. - Podstatně snížit podíl mladých lidí, kteří se podílejí na zdraví škodlivých formách chování, ke kterým patří konzumace drog, tabáku a alkoholu

4.4. - Snížit o třetinu počet těhotenství u dospívajících dívek

6.1. - Podstatně omezit výskyt a nežádoucí zdravotní důsledky duševních poruch a posílit schopnost vyrovnávat se se stresujícími životními okamžiky

7.5. - Nejpozději do roku 2015 zajistit trvalé a pokračující snižování výskytu, úmrtnosti a negativních dopadů infekce HIV/AIDS, dalších pohlavně přenosných chorob, tuberkulózy a akutních respiračních a průjmových onemocnění

8.5. - Dosáhnout, aby alespoň 80 % dětí ve věku 6 let bylo bez zubního kazu a ve věku 12 let měly děti v průměru maximálně 1,5 KPE zubů (zkažený, chybějící nebo zaplombovaný zub)

9.1. - Počty smrtelných a vážných zranění v důsledku dopravních nehod snížit alespoň o 30%

11.1. - Rozšířit zdravé chování ve výživě a zvýšit tělesnou aktivitu

⁶ V dokumentu jsou uvedeny vedle dílčích cílů i aktivity, kterými by se daly dosáhnout. Uvádíme přesné citace jednotlivých cílů, proto ponecháváme původní číslování - vycházíme z dokumentu Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR- in Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR, [online], IZ – 1.

12.1. - Mezi osobami staršími než 15 let by mělo být 80 procent nekuřáků a mezi osobami mladšími než 15 let by nekuřáci měli představovat téměř 100 procent

12.2. - Spotřeba alkoholu na osobu by neměla přesáhnout 6 litrů za rok a u osob mladších 15 let by měla být nulová

12.3. - Snížit rozšiřování drog alespoň o 25 % a úmrtnost v důsledku jejich užívání alespoň o 50 %

13.4. - **Zajistit, aby nejméně 50 % dětí mělo příležitost zařadit se do mateřských škol podporujících zdraví a 95 % do základních škol podporujících zdraví.** K tomu má sloužit program Škola podporující zdraví (ŠPZ).

Dlouhodobý proces početního nárůstu ŠPZ bude probíhat zhruba ve třech etapách:

1. etapa: síť certifikovaných ŠPZ (koordinována zpočátku z centra, později na úrovni krajů), má za úkol připravovat podmínky pro vznik hnutí škol identifikujících se s programem;

2. etapa: vzniká hnutí ŠPZ, které jsou v kontaktu s příslušnou krajskou sítí certifikovaných ŠPZ a připravují svůj školní vzdělávací program cíleně podle modelového programu ŠPZ;

3. etapa: prakticky všechny školy se orientují na podporu zdraví tím, že si vypracovávají školní vzdělávací program podle státních rámcových vzdělávacích programů (dále jen „RVP/ZŠ a RPPV/MŠ“), v němž se již uplatňují požadavky z oblasti podpory zdraví.

Dlouhodobý program vychází z mnoha myšlenek jeho autorů. Tito autoři si uvědomují váhu dětství a dospívání, považují tuto etapu za důležitou v rámci celého života, proto je nutné u těchto jedinců vytvořit takové návyky, které by splňovaly hlavní cíl a to zdraví všech. Poukazují, že mladí lidé jsou ohroženi mnoha zdravotními riziky. Mezi nejčastější rizika patří drogy, tabák, alkohol, touha po sexuálních zkušenostech. K této touze navíc přibývá tělesná neaktivita a nezdravé stravovací návyky, což vede

nejen k dětské obezitě. „I přes dobrou úroveň zdravotnické péče o tuto skupinu obyvatelstva se zdravotní stav dětí a mladistvých výrazně nezlepšuje. Stoupá počet alergických onemocnění, onemocnění nervového a pohybového systému, trvá nárůst poruch chování, stoupá počet závažných úrazů.“⁷

1.3.3 Akční plán zdraví a životního prostředí ČR

Vychází z usnesení vlády České republiky ze dne 9. prosince 1998 č. 810. Národní akční plány zdraví a životního prostředí, které jsou stavebními kameny Evropského akčního plánu, obsahují soubor opatření směřujících ke zlepšení životního prostředí a zdravotního stavu populace. Zabývají se širokou škálou problémů životního prostředí a zdraví, jak to vyplývá z definice WHO.

Mezi hlavní principy patří tvorba organizačních, ekonomických a politických rámců aktivit, které směřují k ochraně, upevňování, rozvíjení a navracení zdraví, k omezování negativních důsledků poruch zdraví, ke zdravému stylu života, ke zlepšení životního a pracovního prostředí a k vyšší účinnosti a kvalitě zdravotní péče.

Jedno z témat se věnuje zdraví populace, kde si vláda klade následující cíle⁸:

- zlepšovat zdraví populace, prodloužit kvalitu a délku života,
- důslednou prevencí předcházet poškozování zdraví již od prenatálního stadia a v průběhu celého života,
- vyrovnat rozdíly ve zdravotním stavu regionů státu a státu ve srovnání s vyspělými evropskými státy,
- definovat hlavní příčiny nepříznivého zdravotního stavu charakteristické pro naši populaci.
- stimulovat odpovědnost obyvatelstva za své zdraví,
- zlepšit strukturu spotřeby potravin u obyvatelstva,

⁷ Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR, [online], IZ – 2.

⁸ Jednotlivé cíle citujeme konkrétně tak, jak vycházejí z Usnesení vlády ČR č. 810 : politika ochrany zdraví a životního prostředí, 1998 [online], IZ – 12.

- snížit spotřebu alkoholu na přijatelnou míru, snížit výskyt kuřáctví, zejména u mládeže,
- zvýšit úroveň pohybové aktivity,
- snížit poptávku po drogách a zpomalit zvyšující se trend závislosti,
- omezovat situace, které podporují vznik stresu a podpořit jeho zvládnání,
- rozšířit plánování rodičovství a užívání vhodných forem antikoncepce.⁹

1.4 Škola a zdraví

Z výše uvedeného vyplývá, že stát klade důraz na zdraví. Toto si uvědomili i autoři sborníku s názvem Škola a zdraví 21, kde se prezentují výsledky, které zazněly na konferenci, která se konala v Brně 2005. Z velkého množství autorů je pro tuto kapitolu nutno zmínit nejdůležitější myšlenky.

Josef Maňák si uvědomuje vznik nových úkolů, které si kladou vysoké nároky nejen na moderní společnost, ale i na školu, která se musí otevřít veřejnosti a zahrnout do sféry své působnosti celou osobnost žáka, tudíž zahrnout i péči o žáka v širokém smyslu. (Maňák 2005, in Řehulka 2006, s. 21) Z čehož vyplývá i péče vzhledem k smyslu zdraví. Podle Vaculíka (2005) bylo na zdraví dbáno i před sto lety, avšak prostředníkem mezi školou a rodinou byl školní lékař, který mohl zakročovat v různých choulostivých případech, napomáhat např. při sexuální osvětě či v boji proti používání alkoholických nápojů. (in Řehulka 2006, s. 92) Dnes díky výše zmíněnému vládnímu usnesení k „Dlouhodobému programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky“ jsou realizovány různé záměry, příkladem je pohled na učitele, jako významného činitele ve výchově ke zdraví. (Krejčí 2005, in Řehulka 2006, s. 127)

Učitelé na primárním stupni jako činitelé výchovy ke zdraví své zkušenosti získávají při svém vysokoškolském studiu, kdy mohou projít prohlubujícím modulem zaměřeným na výchovu ke zdraví. Budoucí učitel si zvolí školu, kde bude své znalosti

⁹ Usnesení vlády ČR č. 810 : politika ochrany zdraví a životního prostředí, 1998 [online], IZ – 12.

předávat, avšak také záleží na škole a na jejím přístupu ke zdraví: „Školy jsou důležitým místem, ve kterém lze rozvíjet a chránit zdraví. V širším pojetí může škola ovlivnit vnímání, postoje, aktivitu a chování nejen žáků, ale i učitelů, rodičů, zdravotnického personálu a místní komunity. K tělesnému, sociálnímu a emočnímu zdraví přispívají všechny aspekty života školy. Je zřejmé, že mladí lidé se nejvíc naučí rozhodovat, přijmout a nést odpovědnost za svá rozhodnutí právě tím, když se budou přímo podílet na rozhodování o životě školy. V evropském programu „Škola podporující zdraví“ jsou zmíněné prvky vhodně spojeny. Tyto zkušenosti by měly být využity ve všech členských státech Evropského regionu.“ (Zdraví 21, 2001, s. 31)

„Protože je zdraví **základním předpokladem pro aktivní a spokojený život** a pro optimální pracovní výkonnost, stává se poznávání a praktické ovlivňování rozvoje a ochrany zdraví jednou z priorit základního vzdělávání.“ (RVP 2005, s. 72) Zajímavé zjištění vychází z následujícího konstatování: „Školní prostředí poskytuje **jedinečnou příležitost pro podporu zdraví** vzhledem ke skutečnosti, že mladí lidé stráví ve škole nejméně 15 tisíc hodin a to v rozhodující etapě svého života, v průběhu dětství a dospívání. Školy v partnerství s rodiči a širší komunitou mohou rozvíjet dlouhodobé, souvislé a pokrokové programy výchovy ke zdraví a k podpoře zdraví.“ (přeložila Nevolová 1994, s. 11) Ve škole lidé tráví značnou část svého života, proto se škola vedle rodiny stává nejvýznamnějším místem, kde dochází k podpoře zdraví. „Škola a třída jsou příkladem institucionalizované komunity zřizované společností pro dosažení určitých cílů a založené na vzájemném prolínání skupinových rolí s mezilidskými vztahy a jejich nositelů.“ (Havlíková 2006, s. 26) Havlíková dále uvádí, že škola nemá pouze přizpůsobovat a připravovat děti na život ve světě takovém, jaký je, ale že má pomáhat vytvářet svět zdravější. „Zdraví člověka i zdraví prostředí, v němž žije, je závislé na tom, jak se k nim člověk chová.“ (Havlíková 2006, s. 27)

Dříve se ve školství dbalo převážně na tělesné zdraví, ale nyní je tento mýtus překonán, jelikož na zdraví se dá dívat z mnoha hledisek, samozřejmě se nevytrácí podoba zdraví ve smyslu well-being, ve smyslu mít se dobře prostřednictvím pohybu, mít z pohybu nejen dobrý pocit, ale i radost. „Pohybové aktivity se mohou stát prostředkem afiliace se školním prostředím a spolužáky. Být částí skupiny, ve které je

legrace a pohyb. Jako člen týmu ve školním prostředí, později jako „fanda“ nebo rádce svých dětí.“ (Krejčí 2007, s. 30)

Pojem zdraví se nyní objevuje téměř ve všech hodinách, souvisí to s novým kurikulem, ale též s uvědoměním, že zdraví lze ovlivňovat výchovou, prací, pohybem, životosprávou, úpravou prostředí, vytvářením fyzické a psychické zdatnosti organismu. Kantor (1994) popisuje zdraví jako „stav rovnovážný, dialektický systém, vnitřního s možností a schopností organismu a vnějšího s vlivy životního prostředí – fyzikální a chemické (např. klima), biologické (např. výživa, voda), sociální (civilizační způsob života, životní úroveň, styl života, povolání, bydlení, doprava, pracovní prostředí, ekonomické a kulturní podněty, hustota obyvatelstva, ideologie, zátěž, stresy).“ (Kantor 1994, s. 28)

S veškerými pojmy souvisí i informovanost obyvatel, prvními informátory nového života jsou jeho rodiče a nejbližší okolí, když dítě dosáhne určitého věku, nejvíce informací získává ve školním prostředí. Lidé si utvářejí informace, co je dobré, zdravé, vhodné, ale škola má být přirozeným a nezkrslujícím informátorem budoucím generacím. „Zdraví je projev vzájemného působení mezi prostředím a organismem, ale též soubor schopností přizpůsobit se (vrozené + celoživotní zkušenosti).“ (Kantor 1994, s. 28)

Havlíková se zmiňuje, že škola by se otázkou zdraví měla zabývat ze dvou hledisek:

1. Hledisko podmínek a metod vzdělávání: prostřednictvím svého věcného a sociálního prostředí, způsobem výuky či způsoby komunikace a spolupráce se svým okolím působí na zdraví těch, kdo do ní přicházejí, pracují v ní a žijí.

2. Hledisko obsahů a cílů vzdělávání: do jaké míry vybavuje děti postoje a dovednostmi, které jim pomáhají udržet a rozvíjet vlastní zdraví a přispívat ke zdraví společnosti, přírody a světa. (Havlíková 2006, s. 27)

Díky dnešnímu kurikulu jsou všichni učitelé povinni seznámit se s RVP ZV, ve kterém zdraví hraje důležitou roli. Toto přispívá k rozvoji informovanosti učitelů, jelikož učitelé při tvorbě vlastních ŠVP musejí k výchově ke zdraví přihlídnout a zahrnout ji do výuky. Cílem všech učitelů by mělo být učit žáky aktivně se rozvíjet a chránit fyzické, duševní a sociální zdraví své i svého okolí a zároveň být za zdraví

odpovědný. Existuje mnoho cest, jak podporovat zdraví. Jedním z cílů, je mít takové pomůcky, aby nenásilnou formou vychovávaly k tomu, co je zdravé a co naopak. Učitelé realizují výchovu ke zdraví ve výuce různými způsoby (prostřednictvím projektu, diskuze, výkladu...), k těmto způsobům mohou využít i pomůcky, které mají k dispozici.

1.5 Pohled na učebnice

„Kdo se chce stát vzdělaným, musí si nad zlato a stříbro vážit knih.“

(J. A. Komenský, Jak dovedně užívat knih, Kumpera 2004)

Učebnice se na světě objevují již mnoho staletí, souvisí to s vývojem písma, kdy si lidé předávali informace pomocí různých znaků. „Intenzivní rozvoj školních učebnic umožnil vynález knihtisku v 15. století... Zvláštní pozornost věnoval roli učebnic ve svém díle J. A. Komenský, který vytvořil učebnice latinského jazyka (Brána jazyků otevřená, 1631, Svět v obrazech, 1658).“ (Skalková, J. 1999, s. 90)

Učebnice patří k programovým projektům vzdělávání, nepůsobí ve škole jako izolovaný prostředek, uplatňuje se vedle různé techniky, mezi které patří diapozitivy, CD, DVD záznamy, počítačové programy či výukové pořady aj. (Skalková, J. 1999, s. 90)

„Komplexní pojetí učebnice předpokládá, že bude nejenom nositelem obsahu vzdělávání, ale také prostředkem řízení učení žáků, založeného na jejich vlastní aktivní činnosti.“ (Skalková, J. 1999, s. 91) Z tohoto vyplývá samotný obsah zvládnutý i z hlediska didaktického, nejen obsahového. „Didaktické zpracování učebnice umožňuje, aby učebnice plnohodnotně plnily své základní funkce v procesu vyučování.“ (Skalková, J. 1999, s. 92)

Odkaz minulosti

Každá kniha musí být psána srozumitelně, každý si v ní musí najít to své, a proto i učebnice musejí být psány srozumitelně a přiměřeně určitému věku. O tomto se

zmiňuje i Otokar Chlup ve své Středoškolské didaktice, kde uvádí, že učebnice má být jasně psána, přizpůsobena věku a chápavosti žactva, že její sloh má vyhovovat požadavkům vytríbené jazykové formy. (Chlup, O. 1937, s. 328)

Učebnice má vyhovovat jak obsahem, tak formou.

„Učebnice má sloužiti žáku jako pomůcka pro jeho práci domácí, z ní má čerpati poznatky, jichž si z různých příčin nepřinesl ze školy, ona mu má sloužiti v době, kdy se neúčastnil školního vyučování...Důležitou otázkou teorie učebnic jest jejich metoda.“ (Chlup, O. 1937, s. 328)

Již J. A. Komenský ve svém díle popisuje, že učebné knihy jsou dvojí, jedny reálné pro žáky a návodné pro učitele. Veškeré učebnice by měly mít příručku pro učitele, jak s nimi pracovat. Z praxe je známo, že mnohé školy, objednají učebnice bez příruček, tudíž je na učitelích, jak si s nimi didakticky poradí.¹⁰ Komenský ve svém díle neopomíná ani nakladatele, ve kterých vidí služebníky světla, kteří mají několik úkolů, vedle stálého přísunu knih, staví i stálé zdokonalování a očišťování tak, aby knihy byly plny nového. (Komenský – Všenáprava, kapitola XVI)

Současné učebnice

Dnešní učebnice se mění, není zde již psána zcela jen teorie, ale můžeme zde spatřit části cvičebnice tak, aby se realita propojila s teorií.

Učebnicemi se zabývá mnoho lidí v celém světě. U nás se jimi nejvíce zabývají známí autoři Maňák J., Průcha J., Klapko D., a v neposlední řadě samotní autoři učebnic Dvořák, Dvořáková, Gavora, Hrabí, Stará. (in Učebnice z pohledu pedagogického výzkumu)

¹⁰ „Didaktickou černí je, jak jsme řekli, slovo učitelovo. Neboť typy, jak jsou samy o sobě suché, vtiskují se sice nátlakem lisu na papír, avšak nezůstávají po něm nic mimo slepé stopy, které potom mizejí; kdežto jsou-li potřeny černí, podávají zcela patrné a skoro nezničitelné obrazy; právě tak to, co podávají dětem jejich němí učitelé, knížky, je vskutku němé, temné a nedokonalé; avšak když k tomu přistoupí slovo učitelovo stává se vše živým a vtiskuje se v mysl hluboko...“ (Komenský – Didaktika veliká, kapitola XXXII, z díla Komenský o knihách, str. 18.)

Na trhu máme spoustu učebnic, avšak každá se liší, záleží na nakladatelství, autorovi. MŠMT každoročně vydává seznam učebnic se schvalovací doložkou, školy mají samy na výběr, jakou učebnici zvolí, mohou přihlížet na schvalovací doložku, avšak nemusí.

Pro školní rok 2010/2011 bylo k říjnu schváleno ve vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět celkem 79 učebnic s pracovními listy, jsou zde zahrnuty i atlasy a přehledy z různých nakladatelství. Schvalovací doložku získala tato nakladatelství: Studio 1+1, SPN, SPL – Práce, Prodos, Nová Škola, Nakladatelství České geografické společnosti, Kartografie Praha, Fraus, Fortuna, Didaktik, Dialog, Alter.¹¹

Z výše uvedeného vyplývá, že dnešní učitelé mají možnost vybírat z velkého množství materiálu. V současnosti je celý systém výběru záležitostí byznysu jednotlivých nakladatelství, to však nebrání učitelům získávat prostředky z jiných zdrojů a vybírat si kvalitní materiály pro výuku.

1.5.1 Volba vhodných učebnic

Průcha (1997) uvádí, že školní učebnice mají polyfunkční charakter, jednak jsou kurikulárním dokumentem, také zdrojem obsahu vzdělávání pro žáky a také didaktickým prostředkem v rukou učitelů. Z jeho šetření v 80. letech vyšlo, že učitelé používají učebnice jako informační zdroj častěji než např. metodické příručky, učební osnovy či metodické časopisy. V dalším jeho šetření vyplynulo, že využívání učebnic ve vyučování např. přírodopisu bylo v 80. letech vysoké. Dnes nemáme aktuální šetření, avšak lze předpokládat i přes kurikulární změny, že tato skutečnost se nezměnila.

Podle Walterové (2004) lze učebnice řadit k realizačním scénářům kurikula. Dokládá to na příkladech jak Standardu základního vzdělávání, tak RVP ZV, ve kterých je o učebnicích v tomto smyslu zmiňováno. Např. RVP ZV řadí způsobilost pracovat s učebnicemi a dalšími učebnicovými texty a materiály mezi klíčové kompetence.

¹¹ Zpracováno podle dostupných informací ze Schvalovací doložky učebnic 2010, [online], IZ – 9.

Při výběru učebnic by měl učitel zvážit různá kritéria, vedle známých (obsah učebnice, zaměření se na různá témata, vizuální stránka, metodické zpracování), je také důležité sledovat učebnice z hlediska jejich složitosti a obtížnosti, návaznosti na předchozí zdroje, nutné je také uvědomovat si vlastnosti dané učebnice, které monitorují proces učení žáků. Tyto prvky by neměl opomenout ani samotný autor učebnice a měl by se vyvarovat jejím důsledkům, které vyplývají z výše uvedeného. Nejčastějšími důsledky přehlížení didaktických zřetelů při tvorbě učebnic je jejich přetěžování – z hlediska kvantitativního i kvalitativního. Požadavky jsou tedy stále stejné, učebnice musejí odpovídat věku a zájmu dítěte. (Skalková 1999)

Skalková se o didaktickém zpracování zabývá v knize *Obecná didaktika*: „Didaktické zpracování učebnice umožňuje, aby učebnice plnohodnotně plnily své základní funkce v procesu vyučování. K nim patří funkce:

- poznávací a systemizační,
- upevňovací a kontrolní,
- motivační a sebevzdělávací (stimuluje k samostatnému osvojování učiva),
- koordinační (zajišťuje koordinaci při využívání didaktických prostředků),
- rozvíjející a výchovná,
- orientační (pomocí obsahu, rejstříku, pokynů informuje učebnice učitele i žáky o způsobech svého využívání)

Podle Průchy jsou učebnice univerzálním fenoménem školní edukace, což je dáno jejich nezastupitelnými vlastnostmi a funkcemi. „Učebnice je druh knižní publikace uzpůsobené k didaktické komunikaci svým obsahem, strukturou a vlastnostmi. Funguje jednak jako součást kurikula (tj. prezentuje určité výsledky plánovaného obsahu vzdělávání), jednak jako didaktický prostředek, tj. řídí a stimuluje učení žáků a zakládá výukové činnosti učitele.“(Průcha 2009)

Průcha se již v publikaci z roku 1987 zabýval didaktickým textem zvláště v učebnicích. Soustředil se na teorii a analýzu nejtypičtějšího druhu didaktického textu – na školní učebnici, rozlišoval didaktický text (jakýkoli text s didaktickou funkcí) a učebnicový text (verbální i neverbální, tj. jakýkoli text vyjádřený v učebnici v přirozeném nebo v symbolickém jazyce nebo neverbálními prostředky (fotografie),

těž rozebírá chápání a reprodukci textu. Dále zde zmiňuje, jaké vlastnosti text může mít (např. verbální: koncentrovanost, pojmovost, abstraktnost, složitost větných struktur, neverbální: typografické vlastnosti, ilustrace v textu, grafické členění textu, vlastnosti dané didaktickým ztvárněním – shrnutí a přehledy v textu typ otázek rozmístění otázek, problémové úkoly, adresnost textu pro různé příjemce, problémovost, opisnost obsahu, emocionálnost textu, vědecká náročnost). (Průcha 1987)

„Jedním z úspěšně zabydlených mýtů ve školství je mýtus učebnice.“ (Národní škola 1997, s. 26) Takto pojednává o učebnici vzdělávací program Národní škola a dále se zmiňuje o vlastním pojetí, kdy učebnice je pomůckou pro žáka, nikoliv nástrojem pro učitele. Učebnice nemá učitele svazovat a je na učiteli, kterou si vybere tak, aby vyhovovala jeho pedagogickým záměrům a mohl ji využívat svým způsobem.

Dnešní učebnice prvouky a přírodovědy jednotlivé body obsahují, dokládáme to následujícím příkladem. Ukázka jak představují učitelům nakladatelé svoji učebnici: „Učebnice přináší nabídku, z níž je třeba vybírat učivo tak, aby odpovídalo ŠVP, aby se stalo prostředkem pro ovládnutí prakticky zaměřených očekávaných výstupů, definovaných v RVP ZV pro 1. období 1. stupně, a aby zvolené metody rozvíjely příslušné klíčové kompetence. Schopnost vyhledávat informace, orientace v textu, čtení s porozuměním.“ (Metodická poznámka, Prvouka pro 3. ročník, I. Díl Alter)

1.5.2 Shrnutí poznatků o učebnicích

Učebnice jsou stále jednou z nejdůležitějších pomůcek ve vzdělávání. Učitelé si mohou zvolit díky velkému množství nakladatelství učebnice, které jim budou vyhovovat. Při výběru však nezáleží jen na samotných učitelích, ale i na vedení škol, ovlivňující prostředky, které pro daný školní rok na nové pomůcky získávají. Ve škole mohou učebnice nejen usnadnit výuku, ale též ji učinit zajímavější. Žáci mají možnost využívat učebnice nejen v průběhu vyučování, ale i o chvílích volna, což přispívá k lepšímu zvládnutí učiva.

Na závěr této kapitoly považujeme za potřebné uvést myšlenku autora PhDr. Ondřeje Hausenblase, zmíněnou v článku o učebnicích v českých školách: „Vyvíjet lepší učebnice, když je mizivá naděje, že si je dost škol koupí, je Sysifova práce... Ministeriální šetření na nesprávném místě se však netýká jen nákupů učebnic, ale už před tím a hlavně nad tím profesního vzdělávání a profesního rozvoje učitelů. Ani dobrá učebnice neudělá dobrou výuku, když bude učitel nesamostatný, nenápaditý, nevybavený profesně.“¹²

¹² Jak je to s učebnicemi v českých školách? Ondřej Hausenblas (in blog-rvp, ze dne 3.10.2010), IZ – 4.

2 Výchova ke zdraví v kurikulu pro 1. stupeň ZŠ

2.1 Systém kurikulárních dokumentů

Pojem kurikulum neboli kurikulární dokumenty jsou chápány nejen jako obsah vzdělávání, ale zahrnují nejen učební plány a učební osnovy, ale také učebnice, různé didaktické a metodické pomůcky pro učitele, didaktické texty pro žáky, standardy vzdělávání i evaluační standardy. (Skalková 1999, s. 86)

V České republice probíhá školní reforma. Nejdůležitějším dokumentem, kde jsou zformulovány nové principy kurikulární politiky, je Národní program rozvoje vzdělávání v ČR (tzv. Bílá kniha). Nové principy kurikulární politiky jsou také zakotveny v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). V souladu s těmito dokumenty 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. Státní úroveň představují Národní program a Rámcové vzdělávací programy, které vymezují závazné rámce vzdělávání pro jednotlivé etapy. Školní úroveň představují **školní vzdělávací programy**, podle nichž se uskutečňuje vzdělávání na jednotlivých školách dle jejich vlastních podmínek. (Rámcový vzdělávací program 2005, s. 9)

Vedle těchto programů je stále v podvědomí Standard základního vzdělávání platný od roku 1995, z kterého vycházely Vzdělávací program Základní škola (1996), Vzdělávací program Obecná škola (1996) a Vzdělávací program Národní škola (1997), jimiž se řídily téměř všechny školy v České republice.

Ve školním roce 2010/2011 se v základních školách vyučuje podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání a naposledy v 5. ročnících podle postupně ukončovaných předchozích vzdělávacích programů Základní škola, Obecná

škola, Národní škola. Proto zmiňujeme tyto tři dokumenty, z kterých lze porovnat důraz na zdraví dříve a dnes.

2.2 Výchova ke zdraví v dobíhajících dokumentech

Již před více než patnácti lety vznikl dokument, z kterého je patrné, že zdraví do základního vzdělávání na 1. stupni patří.

2.2.1 Standard základního vzdělávání z r. 1995

Dokument vyjadřuje představu o společensky žádoucí podobě povinného základního vzdělávání.

Standard základního vzdělávání si stanovil, že v průběhu povinné školní docházky získají žáci základy kvalitního, funkčního a moderního všeobecného vzdělání v rozsahu jejich potřeb, předpokladů a možností, že se bude kultivovat jejich osobnost po stránce rozumové, emocionální i volní, že se bude rozvíjet jejich tělesná zdatnost a pohyblivost, že budou uvedeni do základních životních, duchovních a mravních hodnot, že získají orientaci v sobě samém i v další životní dráze. Pro 1. stupeň si stanovil šest vzdělávacích oblastí a z toho jedna (Zdraví životní styl) se zabývá vedle tělesné výchovy i přímo výchovou ke zdraví.

Zdravý životní styl představuje v základním vzdělávání cestu k formování jedné z nejdůležitějších lidských hodnot - **úctě k životu a zdraví každého jedince**. Jde o poznání nejdůležitějších příznivých a nepříznivých vlivů, které mohou působit na vývoj člověka v průběhu jeho života i na jeho aktuální tělesný a duševní stav. Podstatou vzdělávání v této oblasti jsou poznatky vedoucí k orientaci v otázkách zdraví, k pozitivnímu způsobu myšlení i k volbě správných rozhodnutí ve prospěch zdraví, dále dovednosti umožňující aktivní ovlivňování tělesného i psychického stavu žáka, stejně jako zkušenosti a návyky získávané a ověřované v praktických situacích jejich

každodenního režimu. V zásadě jde o poznávání preventivních potřeb lidského organismu a jeho možností zachovávat si co nejdéle stav aktivního zdraví. Ten je dán především správnými režimovými a hygienickými návyky, vztahem ke způsobu stravování a využívání aktivního pohybu, postojem ke škodlivinám, zdravému pohlavnímu životu a k předcházení úrazům, poškozením a nemocem. Vzdělávání v dané oblasti na základní škole vytváří nezbytný základ, který by měl být rozvíjen a udržován v dalších etapách vzdělávání a života každého žáka. Výchovu ke zdraví konkretizuje svými specifickými cíli a okruhy kmenového učiva. Standart ZV slouží nejen ředitelům a učitelům základních škol, ale též České školní inspekci (ČŠI) a má stále význam pro tvorbu nových vzdělávacích programů.¹³

Z této vize vzešly následující programy:

2.2.2 Základní škola

Vzdělávací program Základní škola, který je platný od 1. 9. 1996 doposud, usiluje o to, aby žáci v průběhu devítileté školní docházky získali základy moderního všeobecného vzdělání. Při zaměření na výchovu ke zdraví, jak již je v jeho východiscích zmíněno, že tento vzdělávací program inovuje obsah vzdělávání zejména v oblasti mravní výchovy, výchovy ke zdravému životnímu stylu a k ochraně životního prostředí.

V průběhu 1. – 5. ročníku mají žáci získat elementární představu o mravních a občanských hodnotách, na nichž spočívá zdravé lidské společenství a jež by se měly stát i pevnou oporou jejich dalšího života. Základní otázky zdraví a zdravého životního stylu jsou na 1. stupni ZŠ zahrnuty v předmětech prvouka, přírodověda a vlastivěda a přímo je pro 4. a 5. ročník dána časová dotace 40 hodin celkem k učivu z oblasti výchovy ke zdraví.

Prvouka v pojetí programu Základní škola byla realizována v 1. až 3. ročníku ZŠ, svým obsahem i výchovným zaměřením otevírala cestu k utváření základních potřebných životních postojů a hodnotových orientací žáka.

¹³ Standart základního vzdělávání 1995, [online], IZ – 10.

Svoji náplň měla rozdělenou dle širších témat. V jednom tématu byla zahrnuta výchova ke zdraví, prostřednictvím tématu **Člověk a zdraví**.

Pro zajímavost uvádíme konkrétní učivo, s kterým se v tomto tématu mají žáci setkat:¹⁴

Zdraví, nemoc, denní režim, osobní hygiena, první pomoc

- zdraví a nemoc, běžné nemoci a jejich obvyklé příznaky, ochrana proti nemocem, očkování
- chování nemocného doma, u lékaře a v nemocnici
- základní pravidla při užívání léků, nebezpečí nevhodného užívání léků
- zdravotnická zařízení v nejbližším okolí a jejich činnost
- zdravý denní režim – práce, odpočinek, pohyb, stravování, spánek aj.
- drobná poranění, první pomoc, uložení materiálu pro první pomoc v domácnosti (ve škole), přivolání dospělého – lékaře
- nácvik přivolání pomoci a komunikace s lékařem – výstižné popsání poranění
- měření teploty, ošetření drobných poranění, stavění krvácení
- pravidelné provádění základních hygienických návyků a péče o zevnějšek v průběhu denního režimu
- nácvik dechových a pohybových kompenzačních cvičení využitelných ve vyučovacích hodinách i při sedavých činnostech doma

Výživa a zdraví

- rozmanitost stravy – potraviny rostlinné a živočišné, tekutiny, pochutiny
- vliv stravy na zdraví, preference určitých druhů potravin – celozrnné pečivo, ryby, ovoce, zelenina
- denní stravovací a pitný režim, jeho význam pro zdraví
- rodinný stůl a stolování
- nákup, přenášení a skladování potravin
- zařazování jednotlivých potravin do skupin – masové, mléčné výrobky, obiloviny, luštěniny, zelenina, ovoce aj.

¹⁴ Pro přehlednost východiska výzkumu jsou jednotlivé body uvedeny v plném znění z příslušného dokumentu: Základní škola.

- sestavení seznamu potravin a nápojů prospívajících a neprospívajících zdraví
- sestavování jednoduchého jídelníčku z potravin podporující zdraví, jeho porovnávání s vlastním jídelníčkem (s pomocí učitele)

Návykové látky a zdraví

- přírodní látky, jejich prospěšnost, škodlivost – léčivé minerální vody, léčivé rostliny, jedovaté rostliny a houby apod.
- běžné léky, vitaminy, zásady jejich užívání, riziko užívání léků bez doporučení lékaře a vědomí rodičů
- poznávání jedovatých rostlin – na vycházkách, obrazech, modelech
- nácvik dovednosti odmítat cigarety, alkohol a drogy (řešení modelových situací)
- poznávání základních údajů o domácích přípravcích v domácnosti podle údajů na obalech
- chemické prostředky užívané v domácnosti a správná manipulace s nimi (lepidla, mycí a čisticí prostředky, barvy, laky, rozpouštědla aj.), označování zdraví škodlivých výrobků a výrobků ekologicky a zdravotně nezávadných
- tabák, alkohol, káva, drogy a jejich škodlivé účinky na zdraví
- dar od cizího člověka jako možný zdroj škodlivých látek
- instituce pomáhající při problémech s návykovými látkami – dětská krizová centra, linky důvěry
- komunikace s linkou důvěry, dětským krizovým centrem (modelové situace)

Základy rodinné a sexuální výchovy

- rodina ve světě zvířat – biologické a sociální funkce
- lidská rodina – kdo do ní patří, funkce rodiny, typy rodin, rodinná atmosféra
- vztahy mezi lidmi – kamarádství, láska
- tělesný vzhled – mužský a ženský pól v přírodě, základní anatomické odlišnosti mužského a ženského těla, správné pojmy pro označení jednotlivých částí těla, včetně pohlavních orgánů
- vznik a vývoj jedince – početí, narození chování k novorozenci (elementární informace)

- sledování péče rodičů v živočišné říši o potravu pro mláďata, jejich zdraví a bezpečí (v přírodě, ve filmu)
- jednotliví členové rodiny v základních rolích a vztazích (situační hry)
- osvojování způsobů přátelského (uctivého) chování ve třídě a mimo školu – ke kamarádům, k dívkám, těhotným ženám, novorozencům, starým lidem apod.
- osvojování asertivního chování, vyjednávání v kontaktu se spolužáky (interakční hry)
- (sexuální) chování mezi lidmi – mazlení, objímání, líbání
- sexuální zneužívání, zásady bezpečného chování na veřejně přístupných místech
- osvojování dovednosti říci „NE“, nabídkám neznámých lidí, chování a dotýkání, které nechci (v modelových situacích)

Osobní bezpečí

- bezpečné chování v různých prostředích (sám doma, sám na ulici, sám v dopravních prostředcích, výtahu atd.)
- bezpečné chování při různých činnostech (při práci, sportu, zábavě)
- nebezpeční zneužití mladšího a slabšího – šikanování, týrání, zavražďování atd.
- nebezpečí pramenící z neznalosti věcí, prostředí, situace, osob
- brutalita ve filmech a kreslených seriálech
- osvojování způsobů bezpečného chování při různých činnostech (při vycházkách mimo školu v modelových situacích)
- nácvik vhodného chování při snaze neznámého člověka o navazování kontaktů (v modelových situacích)
- osvojování rozhodných způsobů odmítání různých návrhů a lákání cizími osobami (v modelových situacích)
- procvičování dovednosti přivolat pomoc dospělého a policie

Ve 4. a 5. ročníku je již realizována přímo **výchova ke zdraví** v rámci časové dotace vymezené pro předměty přírodověda a vlastivěda. Svým pojetím a obsahem otevírá prostor pro lepší porozumění základním potřebám zdravého vývoje člověka (s důrazem na období počátku dospívání), pro osvojení vybraných poznatků a některých praktických zdravotně preventivních dovedností. Vytváří tak u žáků předpoklady pro

odpovídající postavení „zdraví“ v jejich aktuálním i perspektivním žebříčku hodnot. Opět zde nacházíme témata, již zmíněná dříve, ale nyní jsou konkrétnější a rozšířenější.

2.2.3 Národní škola

Schválilo MŠMT ČR dne 17. 3. 1997 pod č. j. 15724/97-20 jako vzdělávací program pro 1. - 9. ročník základního vzdělávání.

Projekt Národní škola předpokládá povinnou devítiletou školní docházku. Projekt si klade za cíl být školou pro děti, školou zaměřenou na úspěch, školou, která zahájí vzdělávací dráhu dítěte a položí základy pro život svobodného člověka. Neurčuje pro výuku závaznou metodu nebo učebnici. Umožňuje vyučování v blocích a diferenciaci podle zájmu dětí a možností školy.

Hlavním smyslem práce učitele v Národní škole je výsledek v podobě postojů, dovedností, vědomostí i rozvoje schopností jeho žáků.

Již v základních směrech vzdělávání v Národní škole se objevuje například usilování o pozitivní emoční vyladění osobnosti dítěte a snížení úrovně agresivity a v neposlední řadě i vštěpování zásad zdravého způsobu života.

Pojem zdraví se zde objevuje v rámci projektu, který prolíná 1. - 9. ročník, jde o program Výchova k zdravému životnímu stylu, jak vychází ze stěžejních zásad Národní školy, projevuje se výchova k zdravému životnímu stylu jako jedna z nejvýznamnějších složek výchovně vzdělávacího působení školy. Témata kmenového učiva nalezneme jak na prvním stupni, tak na druhém stupni ZŠ.

Na prvním stupni se objevuje v rámci předmětů především prvouky a přírodovědy, ale i v dalších předmětech. Výuka není omezena jen na teorii, ale též na vlastní prožitek, k čemuž slouží nejen již zmíněné předměty, ale různé akce mimo budovu školy, pobyty v přírodě, přednášky externích lektorů, protidrogové programy aj.

Každá škola si vytvoří svůj program výchovy ke zdravému životnímu stylu. Inspiraci je možno hledat např. v projektu „Zdravá škola“ a jiných projektech na podporu zdraví ve škole.

Tématům výchovy k zdravému životnímu stylu musí škola věnovat v povinných hodinách a činnostech nejméně 33 hodin za každý školní rok.

Uvádíme příklady¹⁵:

Cíle výchovy k zdravému životnímu stylu

V oblasti postojů

- odpovědnost za své zdraví nese každý člověk především sám a je v jeho silách do značné míry své psychické i fyzické zdraví ovlivňovat
- prevence je lepší než léčba
- moje zdraví má zásadní vliv na kvalitu mého života
- odmítání propagace, rozšiřování a užívání návykových látek všeho druhu
- odmítání jakýchkoliv forem rasismu a nesnášenlivosti mezi lidmi
- zdravé mezilidské vztahy jsou nenahraditelnou hodnotou
- sebedůvěra je předpokladem k realizaci zdravého životního stylu
- pozitivní postoj k světu i sobě samému
- vědomé úsilí o trvale udržitelný rozvoj světa

V oblasti schopností a dovedností

- vyhledávání odborné pomoci v krizových situacích
- dodržování zásad zdravého životního stylu, a to i za nepříznivých podmínek
- odmítání návykových a zdraví škodlivých látek
- samostatnost a tvořivost v aplikaci zásad zdravého životního stylu
- rozlišování, co je zdraví škodlivé a co zdraví prospěšné
- aktivně ovlivňovat své okolí v duchu zdravého životního stylu

Vzdělávací obsah

Tělesná výchova

Význam pravidelné pohybové výchovy pro zdraví a zdravotně orientovanou zdatnost, význam pohybových aktivit v přírodě, nebezpečí jednostranného fyzického zatěžování a přetěžování.

¹⁵ Pro přehlednost východiska výzkumu jsou jednotlivé body uvedeny v plném znění z příslušného dokumentu: Národní škola

Výživa

Zásady správné výživy, význam jednotlivých složek potravy pro organismus, praktická výživa (včetně orientace v současném trhu), pitný režim.

Zdraví a hygiena

Pozitivní myšlení, vztahy mezi lidmi, základy asertivity, všeobecné zásady duševní hygieny, stres, duševní krize a možnosti jejich překonávání. Sebepoznání, sebekontrola, sebereflexe. Empatie a pomoc druhým. Schopnost a význam seberealizace. Aktivní odpočinek. Hygiena pracovní činnosti, hygiena odpočinku a spánku, tělesná hygiena, ochrana před nemocemi.

Sexuální výchova

Sexuální aktivity jako přirozená součást života, sexualita z hlediska plánovaného rodičovství, antikoncepční metody, zásady bezpečného sexu – rizikové faktory (pohlavní nemoci, AIDS, promiskuita, rizikové chování, sebeúcta).

Protidrogová prevence

Psychologické aspekty využívání návykových látek, nikotinismus a alkoholismus – příčiny, důsledky, možnosti obrany a léčby, drogy – podstat působení, příčiny, důsledky, možnosti obrany a léčby, prevence.

Osobní bezpečí

Situace ohrožující zdraví a život, jak se jich vyvarovat a jak je řešit, prevence těchto situací, podstata asociálního chování (agresivita, šikanování, xenofobie atd.) a obrana proti němu. Problematika týrání a zneužívání dětí. Zásady první pomoci.

Při prostudování jednotlivých předmětů na prvním stupni se výchovou ke zdraví konkrétněji zabývá nejvíce prvouka, přírodověda a nemůžeme opomenout vlastivědu, ve které se například při tématu doprava a cestování, žáci zabývají i bezpečnou jízdou na kole.

2.2.4 Obecná škola

Schváleno MŠMT ČR pod čj. 24283/95-26 dne 20. listopadu 1995 s účinností od 1. září 1996 jako modelový vzdělávací program pro 1. – 5. ročník základního vzdělávání.

Pojetí 1. stupně povinné školní docházky

„Jedním z prvořadých úkolů na naší cestě ke svobodě, demokraticky uspořádané občanské společnosti je zásadní proměna našeho školství.“ (Obecná škola 1996, s. 5)

Obecná škola pouze naznačuje směry vývoje a základní rámec práce na obecné škole, její osnovy nejsou předpisem, ale vodítkem a pomocníkem učitelů.

Obecná škola se vedle svých základních cílů zaměřuje i na ochranu a péči o děti. „Škola má pomoci děti chránit, a proto je má varovat před nebezpečím a vést je k opatrnosti.“ (Obecná škola 1996, s. 9)

Obsah výchovy ke zdraví

V obecné škole nenalezneme samostatný předmět výchova ke zdraví. Výchova ke zdraví prolíná celou školní docházkou celistvě, dokládá to její základní cíl, kdy se Obecná škola snaží o řád. Přímá výchova ke konkrétním základním informacím věnovaným výchově ke zdraví se vyskytuje nejvíce v prvouce, ve vlastivědě, v přírodovědě a v tělesné výchově.

V průběhu všech pěti let jsou v obecné škole cyklicky rozvíjena témata vztahující se k výchově ke zdravému životnímu stylu, vždy s ohledem k věkovým zvláštnostem dítěte. Dítě je vedeno k tomu, aby se hlouběji zamýšlelo nad tím, co znamená být zdrav. Učí se vnímat hodnotu zdraví v životě člověka a osvojuje si způsoby chování, jimiž může zdraví ve všech jeho aspektech (složku fyzickou, psychickou, sociální) upevňovat. Důraz je kladen na rozvoj pozitivního myšlení dítěte. Výuka se zaměřuje také na prevenci patologických jevů ve společnosti. (Obecná škola 1996, s. 122)

2.2.5 Shrnutí výchovy ke zdraví v dobíhajících třech učebních osnovách

Havlínová a kol. spatřují v učebních osnovách to, že nejsou uvedeny žádné společné cíle, které by školy vedly k systematickému zájmu o podporu zdraví v rámci celé školy. Daná problematika byla pouze věcí předmětů a některých hygienických

a bezpečnostních předpisů. (Havlíková 2006, s. 255) My se k tomuto přikláníme, spatřujeme důležitost v tom, že tu existovaly dokumenty, které se zdraví věnovaly. Avšak dnes postupný rozvoj populace vyžaduje náhled na zdraví nejenom tematický, ale provázaný celým dějem školy.

2.3 Výchova ke zdraví v současnosti

Jedním z cílů Bílé knihy vycházejících z předpokladů a východisek rozvoje vzdělávací soustavy je **Rozvoj lidské individuality**, jehož předpokladem je **péče o uchování jejího fyzického a psychického zdraví**. (Bílá kniha, s. 14)

2.3.1 Rámcový vzdělávací program ZV od roku 2005

Již výše jsme uvedli aktuální dokument dnešního vzdělávání tedy Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. Nyní se zaměříme na jeho obsah směřující k výchově ke zdraví.

Z dílčích cílů Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR též vychází i implementování podpory zdraví do škol pomocí státních rámcových vzdělávacích programů, v nichž jsou zahrnuty principy programu Škola podporující zdraví a též její filozofie. O škole podporující zdraví níže.

„Výchova ke zdraví jako priorita v Rámcovém vzdělávacím programu.“ (Marádová 2006, s. 222)

RVP klade vysoký důraz na výchovu ke zdraví, dokládají to jeho zahrnující vzdělávací oblasti, kde se z celkem deseti okruhů dvě přímo výchovou ke zdraví zabývají. Na 1. stupni ZŠ se výchova ke zdraví objevuje ve vzdělávací oblasti **Člověk a jeho svět**, kde je jedním z tematických okruhů přímo **Člověk a jeho zdraví**, na které přímo navazuje vzdělávací oblast pro 2. stupeň **Člověk a zdraví**. Tato vzdělávací oblast je vymezena a realizována v souladu s věkem žáků ve vzdělávacích oborech **Výchova ke zdraví** a **Tělesná výchova**, do níž je zahrnuta i zdravotní tělesná výchova.

Vzdělávací obsah oblasti Člověk a zdraví prolíná do ostatních vzdělávacích oblastí, které jej obohacují, či je přímo realizována životem školy. Samotná problematika zdraví na 1. stupni ZŠ se tedy vyskytuje ve vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět v rámci tématických okruhů „Místo, kde žijeme“, „Člověk a jeho zdraví“, „Lidé kolem nás“ a „Rozmanitost přírody“.

„V tematickém okruhu Člověk a jeho zdraví žáci poznávají především sebe na základě poznávání člověka jako živé bytosti, která má své biologické a fyziologické funkce a potřeby. Poznávají, jak se člověk vyvíjí a mění od narození do dospělosti, co je pro člověka vhodné a nevhodné z hlediska denního režimu, hygieny, výživy, mezilidských vztahů atd. Získávají základní poučení o zdraví a nemocech, o zdravotní prevenci i první pomoci a o bezpečném chování v různých životních situacích, včetně mimořádných událostí, které ohrožují zdraví jedinců i celých skupin obyvatel. Žáci si postupně uvědomují, jakou odpovědnost má každý člověk za své zdraví a bezpečnost i za zdraví jiných lidí. Žáci docházejí k poznání, že zdraví je nejcennější hodnota v životě člověka. Potřebné vědomosti a dovednosti získávají tím, že pozorují názorné pomůcky, sledují konkrétní situace, hrají určené role a řeší modelové situace.“ (RVP 2005, s. 29, 33)

Učivo, se kterým se žáci na 1. stupni ZŠ mají setkat:

- **lidské tělo** – životní potřeby a projevy, základní stavba a funkce, pohlavní rozdíly mezi mužem a ženou, základy lidské reprodukce, vývoj jedince
- **partnerství, rodičovství, základy sexuální výchovy** – rodina a partnerství, biologické a psychické změny v dospívání, etická stránka sexuality, HIV/AIDS (cesty přenosu)
- **péče o zdraví, zdravá výživa** – denní režim, pitný režim, pohybový režim, zdravá strava; nemoc, drobné úrazy a poranění, první pomoc, úrazová zábrana; osobní, intimní a duševní hygiena – stres a jeho rizika; reklamní vlivy
- **návykové látky a zdraví** – odmítání návykových látek, hrací automaty a počítače

- **osobní bezpečí** – bezpečné chování v rizikovém prostředí, bezpečné chování v silničním provozu v roli chodce a cyklisty, krizové situace (šikana, týrání, sexuální zneužívání atd.), brutalita a jiné formy násilí v médiích, služby odborné pomoci
- **situace hromadného ohrožení**

Ač z výše uvedeného vyplývá, že i týmy, které vytvářely Standard ZV, myslely na zdraví. Proměna školy vyžaduje ještě hlubší přístup, a proto i v RVP ZV by měla výchova ke zdraví prolínat celou školní docházkou v rámci všech hodin. Samozřejmě to klade velké nároky na učitele, kteří si výuku musejí naplánovat tak, aby splnili všechny klíčové kompetence a zároveň získávali a předávali informace o zdraví, jakožto prioritou vycházející z moderní koncepce vyučování. Hlavním rozdílem RVP ZV a vzdělávacích programů (Obecná škola, Základní škola a Národní škola) spatřujeme v tom, že RVP ZV upravuje speciální vzdělávání žáků se zdravotním postižením, ale zároveň dává prostor i pro žáky talentované v rámci vlastních ŠVP či individuálních vzdělávacích plánů. Školy tím získávají možnost vytvářet pohodové „zdravé“ prostředí.

„Pedagogové a rodiče musejí mít sami přehled, kde všude bude integrovaná forma **výchovy ke zdraví** vyučována, aby mohli vyhodnocovat naplňování jejích výchovných cílů a vzdělávací nabídky. Takto uspořádané zpracování **výchovy ke zdraví** v ŠVP kromě toho bude žádat ČŠI v případě integrovaných předmětů se závaznou nabídkou.“¹⁶ Někteří učitelé si váhu zdraví uvědomovali již před zavedením RVP ZV a v rámci školy se připojili do sítě Škol podporující zdraví (ŠPZ) tzv. projektu Zdravá škola. Autoři programu podpory zdraví ve škole se zmiňují o vzdělávacích programech. Důležitost programu spatřujeme, jak autoři sami uvádí v tom, že program ŠPZ může být velkou inspirací i praktickým pomocníkem při tvorbě ŠVP. Stačí propojit základní myšlenky a postupy, zaměření školy a výchovné a vzdělávací strategie tak, aby se vytvořil hodnotný a smysluplný ŠVP. Kde může být postupně zpracován podrobnější program podpory zdraví jako součást ŠVP nebo jeho příloha, která bude dále propracována a naplňována.

¹⁶ Průvodce výchovou ke zdraví, [online], IZ – 7.

3 Škola podporující zdraví



„Nejvýznamnějšími aktéry procesu podpory zdraví jsou rodiče a pedagogové. Proto je klíčovou institucí pro realizaci podpory zdraví právě škola.“¹⁷

Tento program Škola podporující zdraví je zveřejňován jeho garantem a to Státním zdravotnickým ústavem (SZÚ), který přispívá k jeho rozvoji a též k informovanosti společnosti. „Sít' škol podporující zdraví začala vznikat v evropských zemích od r. 1990.“ (SZÚ 1999, s. 25) Jejimi guaranty jsou mezivládní a nadnárodní organizace: Světová zdravotnická organizace pro Evropu, Radou Evropy a Komisí Evropské unie. Česká republika vstoupila do sítě v letech 1992 – 1993. Získala mnohé zkušenosti, nejprve zde bylo několik pilotních škol a poté se díky mnoha podnětům tento program rozšířil dále. Členové mezinárodního plánovacího výboru evropské sítě škol podporujících zdraví definovali znaky školy podporující zdraví, příručka uvádí 15 znaků. Níže uvádíme ty nejdůležitější:

Škola podporující zdraví

- Usiluje o zdraví školní komunity, které musí být podporováno **kombinací výchovy ke zdraví a všech dalších činností**, které škola podnikne k ochraně a zlepšení zdraví těch, kdo v ní pracují.
- Zajišťuje, aby výchova ke zdraví měla vyhrazený čas v osnovách, v rámci osobních i sociálních výukových programů i v rámci hlavních předmětů.

¹⁷ Filozofie zdraví a program Škola podporující zdraví, [online], IZ – 3.

- Zajišťuje, aby ohled na zdraví prostoupil „skryté kurikulum“. (To znamená mimo jiné zjevné podporování pozorných a ohleduplných vztahů, zlepšování fyzického prostředí a vybavení školy.)
- Uvědomuje si, že školní služby, týkající se stravování a prodeje potravin, mají důležitou roli při podporování zdraví členů školní komunity. (přeložila Nevolová 1994, s. 27)

Proces podpory zdraví ve školách se nyní realizuje vlastními ŠVP, ale k zpřehlednění obsahu zdraví ve škole přispívá evropský program Škola podporující zdraví (ŠPZ). Jedná se o program, který je v této oblasti nejrozšířenější. Filozofie a přístup celé školy ke zdraví koreluje i s Dlouhodobým programem zlepšování stavu obyvatelstva 21. století. „Od začátku se program podílí na procesu transformace českého školství. Postoje, znalosti a dovednosti jedince ve vztahu ke zdraví jsou životně důležité pro každého člověka. Výchova ke zdraví se proto stává nezbytnou součástí všeobecného vzdělání, k němuž má právo mít přístup každý žák.“¹⁸

3.1 Program Škola podporující zdraví

Státní zdravotnický ústav uvádí, že ze zkušeností na evropské úrovni vzešla nová strategie, kdy má být síť Škol podporujících zdraví otevřena dalším školám, podpora zdraví ve školách integrována do vzdělávací politiky a vzdělávacích programů.¹⁹

„V praxi školy to znamená, že všechno, co se ve škole dělá záměrně (vyučované kurikulum, školou organizované činnosti) a rovněž všechno, co se v ní děje živelně (skryté kurikulum, kultura či ethos školy), se pedagogové učí promýšlet a ovlivňovat pod zorným úhlem obou pólů možných důsledků, jaké má působení školy na zdraví svých lidí - žáků, pedagogů, zaměstnanců, rodičů, spoluobčanů v obci – důsledků

¹⁸ Průvodce výchovou ke zdraví, [online], IZ – 7.

¹⁹ Proto Státní zdravotní ústav Praha vytvořil národní verzi strategie rozvoje projektu Škola podporující zdraví pro 21. století, čímž vytvořil důležité podmínky, které musí škola splnit, aby mohla být zařazena do škol podporující zdraví. Dle SZÚ je národní program ŠPZ v domácích poměrech a v evropské síti hodnocen jako efektivně vedená aktivita podpory zdraví. SZÚ zdůrazňuje, že záměrem programu ŠPZ je aplikovat strategii podpory zdraví na podmínky školy a přispět k její účasti na vlastní proměně a rozvoji.

pozitivních (protektivních, podporujících zdraví) a negativních (rizikových, ohrožujících zdraví).²⁰

Program ŠPZ je dobrovolná aktivita škol, která umožňuje škole, aby si uvědomila jaké má možnosti a konkrétněji naplňovala požadavky RVP ZV. „Školním projektem ŠPZ řeší škola to, co je pro její ŠVP podstatné: dlouhodobý rozvoj školy založený na filozofii podpory zdraví, analýza školy podle kritérií kvality daných indikátory podpory zdraví, výchovná orientace vzdělávání na kompetence a životní dovednosti, vytváření odpovídajících podmínek ve škole pro naplňování těchto cílů (principy a zásady ŠPZ), angažovaný přístup k výuce výchovy ke zdraví a další.“²¹

Autorka rukověti „Program podpory zdraví ve škole“ Miluše Havlínová klade důraz na **učení prožitkem**, jako všeobecně platný prostředek výchovy úcty ke zdraví ve škole podporující zdraví. Učení prožitkem je zdůrazněn nejvíce v předškolním věku, avšak je vhodný ve všech stádiích života.²²

Národní síť ŠPZ tvoří 96 mateřských škol, **112 základních škol**, 6 středních škol a 7 speciálních a praktických škol. Samotná činnost škol z pohledu svého rozvoje a pohledu na zdraví nekončí. Školy se nepřestávají vzdělávat, zdokonalovat, evaluovat a neustále pracují na svém programu. Novým uchazečům je síť ŠPZ otevřena.²³

Hlavním cílem programu podporující zdraví v mateřské i základní škole je úcta ke zdraví, která má být celoživotně naplňovanou hodnotou. Absolvent školy podporující zdraví si uvědomuje, že zdraví je prioritní hodnotou, má odpovědnost za vlastní chování a způsob života, posiluje duševní odolnost vůči stresům, negativním zážitkům a vlivům, dovede dělat správná rozhodnutí a volby, dovede řešit problémy, spolupodílí se na tvorbě podmínek a prostředí pro zdraví všech. (Havlínová 1999) „ŠPZ je původně každá taková běžná škola, která se rozhodne podívat se na sebe z hlediska zdraví a možností jeho podpory. Tímto novým přístupem škola zahajuje proces dlouhodobé systémové změny a pokládá základy vzdělávání celoživotního.“ (Havlínová 2006, s. 295)

²⁰ Filozofie zdraví a program Škola podporující zdraví. [online], IZ – 3.

²¹ Průvodce výchovou ke zdraví, s. 3, [online], IZ – 7.

²² Rukověť „Program podpory zdraví ve škole“ vznikla v rámci projektů podpory zdraví 1997. Stala se metodikou Národního referenčního centra programů podpory zdraví a prevence nemocí, která je doporučena SZÚ k šíření a uplatňování v síti škol poskytující povinné vzdělávání v České republice. Díky tomu vznikly na našem území dva projekty, projekt Zdravá mateřská škola a projekt Zdravá škola.

²³ Škola podporující zdraví, [online], IZ – 11.

Projekt Škola podporující zdraví je otevřený všem školám. Cílem projektu je rozšiřování sítě škol podporující zdraví tak, aby všichni žáci byli vzděláváni k úctě ke zdraví.

3.1.1 Principy a zásady programu podpory zdraví v základní škole

Filozofie školy podporující zdraví je závislá na svých **východiscích, principech a zásadách**. Integrovaní principy činnosti školy podporující zdraví jsou dva:

- **Respekt k potřebám jednotlivce**, počínaje potřebami biologickými, až po potřeby vyšší, jako seberealizace.
- **Rozvíjení komunikace a spolupráce**, považujeme za proces osvojování stěžejních dovedností, jejichž prostřednictvím škola podporující zdraví dokáže uspokojovat potřeby jednotlivce v kontextu společnosti a světa a současně žáky efektivněji vzdělávat.

Oblasti a zásady činnosti školy podporující zdraví

Základní škola podporující zdraví chce obsáhnout zdraví celistvě v rámci celé školy, proto se opírá o tři pilíře: prostředí, učení, partnerství a spolupráce. Pro každý pilíř jsou stanoveny určité zásady.

První pilíř - Pohoda prostředí

1. zásada: Pohoda věcného prostředí (všestranná a vyvážená nabídka)
2. zásada: Pohoda sociálního prostředí (humanistické vzájemné postoje)
3. zásada: Pohoda organizačního prostředí (soulad mezi požadavky žáků a učitelů)

Druhý pilíř - Zdravé učení

4. zásada: Smysluplnost výuky (praktická využitelnost, osvojení dovedností)
5. zásada: Možnost výběru a přiměřenost výuky (přiměřený obsah a metody)
6. zásada: Spoluúčast a spolupráce ve výuce (formy a metody pro spolupráci)
7. zásada: Motivující hodnocení žáka (formy hodnocení s dostatečnou zpětnou vazbou)

Třetí pilíř - Otevřené partnerství

8. zásada: Škola jako demokratické společenství (demokratické principy)

9. Škola jako vzdělávací středisko obce (Havlínová 2006)

Pokud školy tuto filozofii dodržují, stávají se školami podporující zdraví, pokud splní určité podmínky přijetí (vytvoří svůj vlastní projekt a zažádají na SZÚ), mohou se stát školou zapojenou do sítě Škol podporující zdraví tzv. „Zdravá škola“.

3.1.2 Jak se připravit na vstup do sítě Škol podporující zdraví

„Přijetí do sítě ŠPZ je proces, který podléhá dohodnutému postupu a skládá se z několika kroků.“ (Havlínová 2006, s. 296)

Škola, která projeví zájem o vstup do sítě, projde určitým procesem přípravy. Postup je společný pro školy mateřské, základní i střední. Příprava spočívá v dosažení komunikace, spolupráce a dohody mezi lidmi ve škole jako předpokladu pro týmovou práci, kterou naplňování programu ŠPZ vyžaduje.

Doporučené kroky přípravy:

- **Iniciativa a studium příruček k programu ŠPZ**
- **Rozšiřování okruhu informovaných, čtení, dílny, diskuse, kontakty v síti ŠPZ**
- **Společné rozhodnutí o přijetí programu ŠPZ**
- **Využití možnosti podat předběžnou přihlášku garantovi**
- **Předběžná přihláška bude úředně zaregistrována**
- **Volba postupu ke zpracování školního projektu v týmech**
- **Rozvinutí týmové práce ve škole na projektu²⁴**

²⁴ Nejdůležitějším krokem tvorby programu je analýza výchozí situace ve škole z hlediska naplňování principů a zásad programu ŠPZ. Z výsledků analýzy se snáze odvíjejí realizovatelné, říditelné a zhodnotitelné cíle (koncepte školy podporující zdraví nebo podle staršího označení rámcový projekt) a z takto stanovených cílů přiměřené prostředky a činnosti (prováděcí plán).

- **Písemný produkt týmového zpracování projektu**
- **Hodnocení týmem v SZÚ**
- **Návštěva školy zástupci garanta programu ŠPZ**
- **Kulatý stůl²⁵**

Koordinační tým SZÚ uspořádá kulatý stůl, pozve k němu školu/školy, jež splňují podmínky přijetí a dávají záruky perspektivního rozvoje. Zde proběhne závěrečný krok: přijetí do sítě s osvědčením a uzavření smlouvy mezi novou ŠPZ a SZÚ. Další důležitou etapou je evaluace školy, která potvrzuje význam písemně zpracovaného projektu podle principů a zásad ŠPZ, protože ty se v případě, že jde o evaluaci, stávají kritérii, podle nichž projekt strukturovaně evaluují, provádějí hodnocení podmínek, činností a procesů podpory zdraví, které jsou výsledkem jejich programu. (Havlíková 2006, s. 298)

3.1.3 Jak se na školu podporující zdraví dívá veřejnost

„Principy zdravé školy jsou mnohde nahlíženy jen jako formální kampaň, která se redukuje na zdravotnická opatření, ale méně na vytváření klimatu sociální pohody a vzájemnosti.“ (Smékal 2005, in Řehulka 2006, s. 33) Naproti tomuto se staví např. Machová, která se ve své publikaci *Výchova ke zdraví* zmiňuje o projektu „škola podporující zdraví, jako o **úspěšném projektu** podpory zdraví. Dosavadní výsledky podle ní ukazují, že největším přínosem škol podporujících zdraví je **pozitivní atmosféra**, kterou se na těchto školách podařilo vytvořit, a v souvislosti s tím příznivé výsledky v oblasti socializace dítěte a v oblasti chování. „Příznivé psychosociální školní klima a vytvoření pocitu psychosociální pohody je důležitým předpokladem zdravého tělesného a duševního vývoje dětí a efektivity školní práce.“ (Machová 2009, s. 267)

Walterová uvádí, že tento program ŠPZ tzv. „Zdravá škola“ je jedním ze stávajících programů realizovaných i v současných podmínkách, který nejširše a komplexně odpovídá konceptu práv dítěte. „Vychází mj. i z práv dítěte a usiluje

²⁵ Jak se připravit na vstup do ŠPZ, [online], IZ – 5.

o utváření zdravého prostředí organizací sociálních i fyzických podmínek školy a o podporu nejen kognitivního, ale i sociálního, osobnostního a emocionálního rozvoje dítěte.“ (Walterová 2004, s. 217)

3.2 Ohlédnutí za „Zdravými“ školami

„Každé dítě (osoba do 18 let) by nyní mělo mít právo a možnost se vzdělávat ve škole podporující zdraví.“ (SZÚ 1999, s. 26) Toto se promítlo i v již zmiňovaném Dlouhodobém programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR, který si kladl za cíl zajistit, aby nejméně 95% dětí mělo možnost zařadit se do základních škol podporujících zdraví. V rámci zavádění RVP ZV se dá předpokládat, že všechny školy se stávají „zdravými“, jelikož prostřednictvím vytváření vlastních ŠVP musí učitelé o výchově ke zdraví v rámci školy nejen přemýšlet a psát, ale také ji realizovat.

Školy, které vstoupily do sítě Škol podporující zdraví před zavedením RVP ZV, měly svůj vznik samotného programu „Zdravá škola“ těžší, musely opravdu pracovat na tom, jak zdraví ve škole promítnout, vznikly různé projekty, které má každá škola odlišné, právě tím, co je pro danou školu specifické. Učitelé z těchto škol byli nuceni sami vytvářet podmínky pro vznik projektu.²⁶ Samotnou transformaci školství zaváděním RVP ZV však mají tyto školy zařazené do sítě Škol podporující zdraví v podstatě jednodušší, učitelé již navykli zpracovávat program, který ovlivní školu ku prospěchu. Zdraví se tím promítá ve všech sférách školy.

RVP ZV přibližuje zdravý model a zdravý život ověřený v ŠPZ – prvky ŠPZ by měli promítnout ve všech školách prostřednictvím ŠVP. Všichni učitelé nyní vytvářejí či upravují své ŠVP a jsou nuceni při jeho tvorbě myslet i na zdraví. Proto mají možnost inspirovat se právě ŠPZ, zvláště jejich projekty, které jsou již ověřené. Z tohoto vyplývá, že učitelé ze škol Podporujících zdraví mají k samotné realizaci výchovy ke zdraví blíže. Svým členstvím získávají možnost spolupracovat s různými organizacemi podporujícími zdraví, také možnost získat finanční prostředky pro realizaci svých

²⁶ ZŠ Jana Masaryka – ukázka konkrétního programu „Zdravá škola. [online], IZ – 15.

záměrů a v neposlední řadě získávají cenné zkušenosti, které mohou předávat dále. Proto v rámci praktické části ověřujeme, jaký náhled na samotnou realizaci výchovy ke zdraví a využívání učebnic tito učitelé v porovnání s učiteli z běžné školy mají.

Z vlastní zkušenosti jsme zjistili, že mnoho učitelů neví, že něco takového jako projekt „Zdravá škola“ existuje. Mnozí si pod ní představují běžnou školu, která má napsán nějaký projekt a chce se tím zviditelnit. Zdravá škola by měla být podle nich každá. Ano, všechny školy by měly být zdravé, ale myslíme, že díky projektu „Zdravá škola“, mají učitelé i všichni ostatní pedagogičtí pracovníci možnost uvědomit si, kde všude se dá zdraví ovlivnit.

B) Praktická část

4 Výzkumný cíl

Výzkumné šetření je zaměřené na **učitele na 1. stupni ZŠ**, na jejich **realizaci výchovy ke zdraví** a jejich **využívání učebnic v rámci tématu výchova ke zdraví**. Dále je zaměřené na **porovnání učebnic prvouky a přírodovědy** z hlediska obsahu výchovy ke zdraví.

Cílem výzkumného šetření odvozeného z teoretické části je:

- a) zjistit způsob realizace výchovy ke zdraví učiteli na 1. stupni ZŠ, zhodnotit využívání učebnic učiteli na 1. stupni ZŠ prostřednictvím anonymního šetření.
- b) porovnat dostupné učebnice prvouky z hlediska výchovy ke zdraví a umožnit jednodušší výběr začínajícím učitelům, prostřednictvím našeho pozorování v rámci stanovení vlastních kritérií.

4.1 Obecná charakteristika

Praktická část probíhala ve dvou etapách. První etapa se věnuje výzkumnému šetření, které je zaměřené na učitele na 1. stupni. V druhé etapě byla provedena analýza učebnic prvouky a přírodovědy a jejich porovnání dle předem stanovených kritérií.

4.2 Vymezení hypotéz

Z cíle výzkumného šetření plynou tyto otázky, které se promítly v dotazníku pro učitele na 1. stupni:

Jakým způsobem realizují učitelé na 1. stupni ZŠ výchovu ke zdraví?

Co využívají učitelé na 1. stupni ZŠ při realizaci výchovy ke zdraví?

Jak se učitelé na 1. stupni orientují v tématu? Jsou schopni doporučit nějaké publikace budoucím učitelům?

Měli učitelé na 1. stupni ZŠ volnost při výběru učebnic pro svoji výuku výchovy ke zdraví v tomto školním roce 2010/2011?

Jak často učitelé na 1. stupni ZŠ využívají učebnice prvouky/přírodovědy?

Jaký důraz kladou učitelé 1. stupně ZŠ při realizaci výchovy ke zdraví jednotlivým tématům vycházejícím z RVP ZV?

Stanovili jsme si následující hypotézy (**H1 – H5**), které jsme se snažili prostřednictvím výzkumného šetření ověřit.

H1: Výchova ke zdraví je ve všech zkoumaných školách realizována. Více než 90% z respondentů využívá při realizaci výchovy ke zdraví učebnice. (Opíráme se o otázky z dotazníku: 7, 8, 11, 12, 13 viz příloha č. 1)

V první části hypotézy vycházíme z poznatku, že výchova ke zdraví by měla být realizována ve všech školách, což vychází z námi prostudovaných kurikulárních dokumentů. Druhou část hypotézy uvádíme, jelikož se domníváme, že učebnice jsou nejpoužívanější pomůckou ve školství.

H2: Není rozdíl ve využívání učebnic při realizaci výchovy ke zdraví mezi oslovenými učiteli na 1. stupni ZŠ učících na vesnici a ve městě. (Opíráme se o otázky: 3, 8, 10, 11, 12 z našeho dotazníku)

Vycházíme ze zkušenosti, že školy na vesnicích mají stejný přístup k využívání učebnic, jako učitelé ve městech.

H3: Všichni učitelé ze škol zapojených do sítě Škol podporujících zdraví a alespoň čtvrtina učitelů z běžných škol realizuje výchovu ke zdraví ve své třídě v rámci svých autorských projektů. (Opíráme se o otázky: 6, 7 dotazníku)

Vycházíme z poznání, že učitelé ze „Zdravé školy“ se více zajímají o zdraví, prostřednictvím členství získávají výhody, které jsme zmínili v teoretické části. Právě tyto výhody mohou samotným učitelům přinést mnoho podnětů k realizaci vlastních projektů.

H4: Učitelé s delší dobou praxe (tj. 21 – více let) budou častěji využívat při realizaci výchovy ke zdraví vlastní zkušenosti v porovnání s učiteli s kratší dobou praxe (tj. 1 – 5 let) a zároveň budou méně často využívat učebnice prvouky při

přípravě na hodiny, při nichž se chystají realizovat výchovu ke zdraví, než učitelé s kratší dobou praxe. (Opíráme se o otázky: 2, 8, 12)

Vycházíme z poznání, že učitelé s delší dobou praxe mají dostatečné zkušenosti, a proto se nemusejí tolik věnovat přípravám na hodiny a mohou více čerpat ze svých již dříve zpracovaných poznámek, které si jen občas aktualizují.

H5: Učitelé vyučující v nižších ročnících (např. učitelé učící v 1. ročníku) seznamují své žáky s jinými tématy při realizaci výchovy ke zdraví než učitelé učící ve vyšších ročnících 1. stupně ZŠ. Učitelé vyučující shodné téma v jednom ročníku (např. vývoj jedince) přikládají tomuto tématu různou důležitost. (Opíráme se o otázky: 5, 13)

V první části této hypotézy se opíráme o skutečnost, že učitel musí vnímat vývoj jedince a je zbytečné žáky zahltit všemi informacemi v jednom ročníku. V druhé části hypotézy vycházíme ze zkušenosti, že každý jedinec i učitel vnímá dané téma v určité situaci odlišným způsobem.

4.3 Metoda sběru dat

V první etapě sběru dat jsme si zvolili metodu zjišťování informací prostřednictvím dotazníku viz příloha č. 1. Dotazník obsahuje 13 otázek, z nichž devět je uzavřených, tři jsou polouzavřené a jedna je otevřená. První část dotazníku (1. -6. otázka) tvoří rozřazení, kde zjišťujeme, pohlaví a praxi dotazovaného, popis školy, v jakém ročníku učitel učí a zdali je škola zapojena do sítě Škol podporující zdraví tzv. „Zdravá škola“. Dále následuje rozbor otázek z druhé části dotazníku.

V sedmé otázce se zabýváme samotnou realizací výchovy ke zdraví. Učitelé mohou vybírat z více možností, případně mohou doplnit další informace.

V osmé otázce se věnujeme opět realizaci výchovy, ale z pohledu využití a případných učitelových pomůcek, či zkušeností.

Devátou otázku jsme zařadili, abychom si udělali obraz o tom, zdali učitelé uvažují o případných zdrojích, či mají již některé zjištěné a jsou schopni je vyjmenovat.

Desátou otázkou jsme zařadili, abychom budoucím učitelům poskytlí náhled do reality škol. Jde o výběr učebnic 2010/2011. Domníváme se, že jednotlivé charakteristiky korespondují s reálnou situací jak v minulých letech, tak v budoucnu.

V jedenácté otázce jsme si již konkretizovali učebnice a vybrali jsme některé z námi slyšených konstatování učitelů. V této otázce učitelé nutně musí přečíst jednotlivá konstatování a zvážit, k jakým přihlednou. Vycházíme ze zkušenosti, že výchova ke zdraví se již v dobíhajících dokumentech objevovala převážně v těchto předmětech a domníváme se, že učitelé uvedou jeden nebo druhý předmět v otázkách sedm či osm, pokud ne, myslíme, že na to zapomněli a touto otázkou jim to připomene.

U dvanácté otázky opět konkretizujeme pravidelnost využívání učebnic prvouky/přírodovědy.

Třináctá otázka je nejobsáhlejší a poskytuje nám spoustu informací. Výběr témat byl složitý, jelikož mnohdy se jednotlivá témata prolínají, domníváme se však, že jsme uvedli pojmy, se kterými by měl být žák na 1. stupni seznámen. Tyto témata vycházejí i z RVP ZV.

Z důvodu co nejobjektivnějšího přístupu učitelů k dané problematice jsme zvolili anonymní dotazník.

Samotnému sběru dat předcházelo předběžné šetření se třemi učitelkami z 1. stupně ZŠ, které nám dotazníky vyplnily a uvedly, čemu není rozumět a co bychom měli pozměnit. Tím jsme si ověřili srozumitelnost dotazníku.

4.3.1 Výběr respondentů a samotná realizace výzkumného šetření

Sledovanými respondenty byli učitelé na 1. stupni ZŠ. Naším záměrem bylo oslovit alespoň patnáct škol. Dotazníkové šetření probíhalo nárazově od listopadu 2010 do února 2011. Školy byly vybrány náhodným způsobem. Pro úplnost a možnost porovnávání dat jsme oslovili přímo dvě školy, které jsou zařazeny do sítě Škol podporující zdraví. Podařilo se nám oslovit třináct pražských a čtyři mimopražské školy s prosbou o předání dotazníků učitelům na 1. stupni ZŠ a zároveň jsme oslovili jednu

skupinu učitelů z 1. stupně studující kombinované studium na Pedagogické fakultě UK, v rámci jejich volitelného předmětu Sexuální výchova. Zde jsme dotazníky rozdávali osobně, někdy se nám to ve školách také podařilo, ale převážně jsme hledali zodpovědnou osobu, která by nám s předáním a uschováním dotazníků v dané škole pomohla. Většinou jsme komunikovali přímo s vedením školy či s metodikem pro 1. stupeň ZŠ. Samotným učitelům na 1. stupni ZŠ jsme nechávali dostatečný čas na vyplnění. Záleželo zcela na domluvě. Časový horizont se pohyboval přibližně čtrnáct dní.

Celkově bylo rozdáno 173 dotazníků. Vráceno bylo 113 dotazníků. Z čehož vyplývá, že návratnost dotazníků byla 65%. Všechny získané dotazníky byly porovnávány a započítány do výsledků.

4.4 Výsledky výzkumného šetření

4.4.1 Specifikace výzkumného souboru

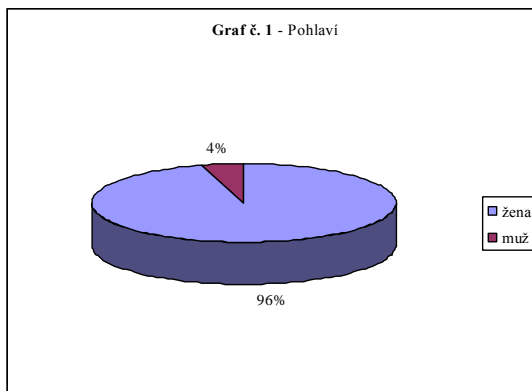
Identifikační údaje byly zjišťovány dotazníkem, zahrnuli jsme je do úvodních šesti identifikačních otázek. Zohlednili jsme anonymitu dotazníku, bližší určení pro nás bylo stěžejní, abychom byli schopni potvrdit či vyvrátit námi předem charakterizované hypotézy. Zbývajících sedm otázek hodnotíme z hlediska odpovědí k celku. Poté porovnáváme z hlediska různých kritérií.

Otázka č. 1: Pohlaví

Celý získaný soubor dat byl jednoznačně feminizován. Z celkového počtu dotazovaných zcela převyšují ženy (96%), dotazník vyplnilo pouze pět mužů (4%). Z tohoto důvodu se v následujícím textu zmiňujeme o učitelích – myšleno učitelky i učitele.

Tabulka č. 1: Pohlaví

pohlaví	absolutní četnost	relativní četnost
žena	108	96%
muž	5	4%
celkem	113	100%

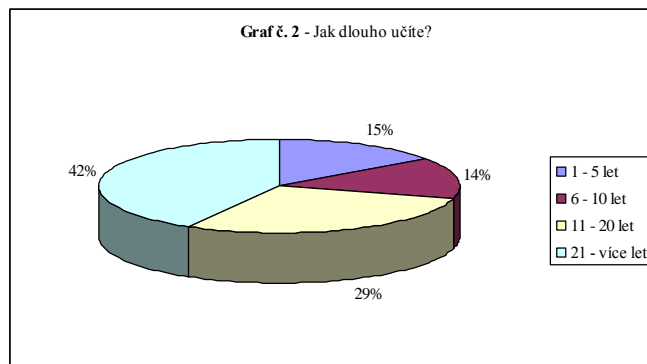


Otázka č. 2: Jak dlouho učíte?

Zde jsme zjistili, že námi oslovení učitelé mají různě dlouhou praxi, nejvíce zastoupená odpověď byla odpověď s praxí dlouhou 21 – více let. Pro ověření hypotézy H3 jsme si definovali termíny: učitelé s kratší dobou praxe (1-5 let) a učitelé s delší dobou praxe (21 – více let) a v ověřování jsme se zaměřili přímo na ně.

Tabulka č. 2: Délka praxe

délka praxe	absolutní četnost	relativní četnost
1 - 5 let	17	15%
6 - 10 let	16	14%
11 - 20 let	33	29%
21 - více let	47	42%
celkem	113	100%

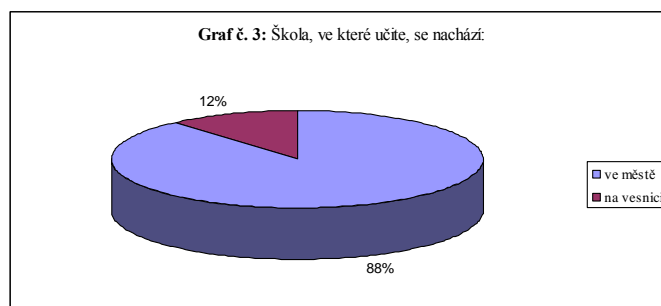


Otázka č. 3: Škola, ve které učíte, se nachází:

Převážná většina námi oslovených učitelů vyučuje ve městě (88 %). Pouze 12 % učitelů vyučuje na vesnici.

Tabulka č. 3: Sídlo školy

sídlo školy	absolutní četnost	relativní četnost
ve městě	100	88%
na vesnici	13	12%
celkem	113	100%

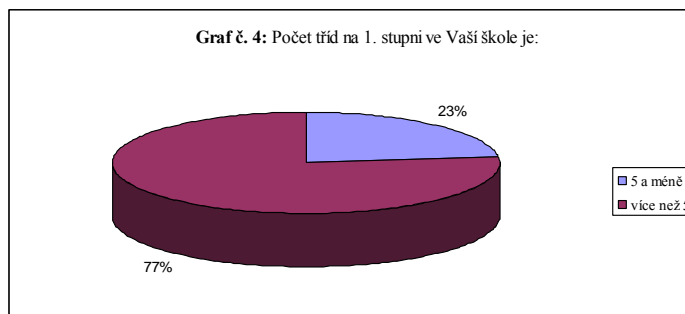


Otázka č. 4: Počet tříd na 1. stupni ve Vaší škole je:

Z celkového počtu dotazovaných učí na menší škole pouze 23 % (tzn. škola, ve které učí, má 5 a méně tříd na 1. stupni). 77 % dotázaných učí na větší škole (tzn. škola, ve které učí, má více než 5 tříd na 1. stupni).

Tabulka č. 4: Velikost školy

počet tříd na 1. stupni	absolutní četnost	relativní četnost
5 a méně tříd	26	23%
více než 5 tříd	87	77%
celkem	113	100%



Otázka č. 5: Zastoupení v jednotlivých třídách:

Zastoupení dotazovaných v jednotlivých třídách je téměř rovnoměrné. Podařilo se nám oslovit i učitele z málotřídních škol, proto jsme je do našeho šetření též zahrnuli a jedna námi oslovená paní učitelka učí v každém ročníku na 1. stupni, avšak pouze AJ, proto jsme ji ponechali zvlášť.

Tabulka č. 5: Třída, ve které tento školní rok 2010/2011 učím

učím v	absolutní četnost	relativní četnost
1. třídě	23	20,4%
2. třídě	26	23%
3. třídě	19	17%
4. třídě	22	19,6%
5. třídě	17	15%
málotřídní škole	5	4%
1-5 třídě - pouze AJ	1	1%
celkem	113	100%

Otázka č. 6: Je Vaše škola zapojena do sítě Škol podporujících zdraví, tzv. „Zdravá škola“?

Z celkového počtu dotázaných si je 48 % jista, že není zapojena do sítě škol podporujících zdraví. 19 % dotázaných odpovědělo, dle našeho očekávání, že je zapojeno do sítě Škol podporující zdraví. Dalších 19 % tvrdí, respektive zaškrtnla odpověď ano, přičemž my jsme si předem ověřili, že jejich škola není zapojena do sítě škol podporující zdraví. Zbývajících 14 % respondentů nevedla žádnou odpověď.

Tabulka č. 6: Zapojení školy do sítě škol podporujících zdraví

"Zdravá škola"	absolutní četnost	relativní četnost
ano	21	19%
ne	55	48%
žádná (nezaškrtnuta odpověď)	16	14%
tvrdí "ano", ale nejsou	21	19%
celkem	113	100%

4.4.2 Celkové zhodnocení vůči všem respondentům

Otázka č. 7: Výchovu ke zdraví vycházející z tematického okruhu Člověk a jeho zdraví ve Vaší třídě realizujete:

Z námi oslovených respondentů všichni (113) zodpověděli, že realizují výchovu ke zdraví v rámci výuky. V žádné škole se výchova ke zdraví nevyučuje jako samostatný předmět. Jedna paní učitelka sice zmínila samostatný předmět – prvouka. Domníváme se však, že výchovu ke zdraví daná paní učitelka chápe především v rámci tohoto předmětu, proto tuto odpověď nezahrnujeme do samostatného předmětu. Druhou nejčastější možnou odpovědí (41) na tuto otázku byla účast na programech, besedách či projektech organizovaných externě. 32 učitelů uvedlo, že výchovu ke zdraví realizují mimo jiné v rámci svých autorských projektů. V autorských projektech se nejčastěji objevily tyto pojmy: První pomoc, Zdravá výživa, Dny zdraví, Zdravé zuby, Naše tělo.

Nejčastěji zmiňované programy, besedy či projekty, kterých se učitelé účastní, byly: Zdravé zuby, Ovoce do škol, Helpík, Dětství bez úrazů, Besedy s policií ČR, s lékaři, MISE, DDM, Sdružení Tereza. **Z důvodu možnosti více odpovědí dále uvádíme pouze absolutní četnost těchto odpovědí.**

Tabulka č. 7a: Výchova ke zdraví se na 1. stupni ZŠ realizuje:

realizace výchovy ke zdraví:	absolutní četnost
a) v rámci výuky	113
b) jako samostatný předmět	0
c) v rámci svých autorských projektů	32
d) v rámci účasti na programech, besedách či projektech	41
celkem vyplněných dotazníků:	113

V rámci výuky je výchova ke zdraví nejčastěji zastoupena v tělesné výchově, v prvouce a v českém jazyce. Někteří učitelé přímo nekonkretizovali předměty. V některých odpovědích jsme zaznamenali, že výchova ke zdraví prolíná celým vyučováním v rámci všech našich navržených předmětů. Někteří učitelé využili odpovědi jiné. Mezi těmito odpověďmi se objevila nejčastěji výtvarná výchova (8x), hudební výchova (3x), pracovní činnosti (7x) a předmět člověk a jeho svět (3x), který obsahuje námi navrženou prvouku a přírodovědu. Dále se zde objevila zmínka o Montessori systému, kde výchovu ke zdraví realizují v rámci výuky propojením témat.

Tabulka č. 7b: Výchova ke zdraví se v rámci výuky realizuje:

v rámci výuky:	absolutní četnost
1) českého jazyka	74
2) cizího jazyka	14
3) matematiky	20
4) vlastivědy	18
5) prvouky	78
6) přírodovědy	46
7) tělesné výchovy	81
8) jiné ----	35
neuvedeno konkrétně	7
počet respondentů celkem, věnující se výchově ke zdraví v rámci výuky	113

Otázka č. 8: Při realizaci výchovy ke zdraví využíváte:

Z dotazníku vyplývá, že převážná většina učitelů využívá při realizaci výchovy ke zdraví vlastní zkušenost, neopomíjí však ani učebnice a internet. Někteří učitelé zmiňují i publikace, nejčastěji zmíněnou publikací jsou encyklopedie. Dále se zde objevují např. knihy Už vím proč, Sám sebou, Mladý zdravotník, Nenič si své chytré tělo, Filipova dobrodružství a také DVD např. Byl jednou jeden život.

Tabulka č. 8a: Při realizaci výchovy ke zdraví využíváte:

při realizaci výchovy ke zdraví využívám:	absolutní četnost
a) vlastní zkušenosti	109
b) internetové zdroje	86
c) učebnice	103
d) další publikace	44
celkem respondentů	113

Učitelé měli možnost odpovídat konkrétněji v rámci volby odpovědi – učebnice. Nejvíce respondentů odpovědělo, že při své výuce využívá učebnice prvouky, poté přírodovědy a nejméně učitelé využívají při své realizaci výchovy ke zdraví učebnici vlastivědy. Mezi dalšími učebnicemi byly zmíněny především učebnice AJ, ČJ.

Tabulka č. 8b: Při realizaci výchovy ke zdraví využíváte:

učebnice:	absolutní četnost
prvouky	75
přírodovědy	48
vlastivědy	17
jiné:	14
nezkonzkretizováno:	10
počet respondentů, kteří označili učebnice:	103

Otázka č. 9: Jaké publikace, učebnice, zdroje byste doporučil(a) budoucím učitelům, aby jim pomohly s realizací výchovy ke zdraví na 1. stupni ZŠ?

Z celkového počtu respondentů (113) jich na tuto otázku odpovědělo 38. Někteří uváděli zajímavé publikace, jiní se touto otázkou zabývali spíše obecně. Mezi nejčastěji doporučené publikace patřily: Nenič své dobré tělo, učebnice prvouky, Sám sebou, denní tisk. Část učitelů odkazovala na internet, další uváděla internet, kde učitelé přímo specifikovali internetové strany: např. www.odyssea.cz, www.rvp.cz.

Více než jedna čtvrtina respondentů se nad touto otázkou zamyslela a něco uvedla, budoucí učitelé by měli z tohoto seznamu, co vybírat viz příloha č. 2.

Otázka č. 10: Výběr učebnic obsahující tematický okruh Člověk a jeho zdraví pro školní rok 2010/2011:

V této otázce měli učitelé možnost opět využít více odpovědí. Tuto možnost využilo 8 respondentů, ostatní si vybrali pouze jeden názor. Nejčastěji se vyskytoval názor, že výběr učebnic pro školní rok 2010/2011 byl zcela v mé kompetenci, mohl(a) jsem si pořídit i nové učebnice, kdyby mi stávající nevyhovovaly. Předchozí tvrzení je pro budoucí učitele pozitivním zjištěním. Jiný způsob si vybralo 20 respondentů, nejčastější odpověď byla, že výběr učebnic byl na dohodě s kolegy paralelních tříd. Učitelé dále zmiňovali, že využívají vlastní zdroje či internet, či si dělají výukové listy a materiály sami. Ve 34 případech bylo uvedeno, že výběr učebnic vůbec neproběhl, neboť tyto respondenti mají ve školách již několik let staré učebnice, podle kterých stále učí.

Tabulka č. 9: Výběr učebnic obsahující tematický okruh Člověk a jeho zdraví

výběr učebnic 2010/2011	absolutní četnost
a) byl zcela v mé kompetenci	53
b) výběr neproběhl	34
c) bylo mi slíbeno	5
d) jiný způsob	20
žádný výběr:	6
celkem odevzdaných dotazníků	113

Otázka č. 11: Názory, se kterými souhlasíte:

Učitelé, kteří realizují výchovu ke zdraví v 1. – 3. třídě, ji většinou vyučují v předmětu prvouka, popřípadě v předmětu člověk a jeho svět. Učebnice prvouky jsou připraveny pro oba předměty. Při samotné realizaci výchovy ke zdraví tito učitelé uvedli, že využívají i učebnice přírodovědy. Taktéž to platí i u učitelů, kteří učí ve 4. a 5. třídě, ti vyučují předmět s názvem přírodověda či předmět s názvem člověk a jeho svět a taktéž k nim mohou využít učebnice přírodovědy. Proto jsme vyhodnotili jednotlivé názory týkající se učebnic prvouky i přírodovědy zvlášť. Učitelé mohli využít i více možností odpovědí.

Nejprve se zaměříme na učebnice prvouky. Z celkového počtu odevzdaných dotazníků 113 se touto otázkou zabývalo 110 respondentů. Pouze šest respondentů se přiklonilo ke dvěma názorům. Celkově se nejvíce učitelů (84) přiklonilo k názoru, že učebnici prvouky využívají, ale inspirují se i z jiných zdrojů. Pouze tři respondenti uvedli, že učebnici prvouky při výchově ke zdraví nevyužívají a snaží se žákům předat znalosti prostřednictvím jiných pomůcek. 22 respondentů uvedlo, že učebnici prvouky považují za vhodný materiál pro výuku výchovy ke zdraví, žáci v ní naleznou potřebné informace a v případě nadstandardního zájmu i podnětné příspěvky.

Tabulka č. 10a: Názory, se kterými souhlasíte - prvouka

názory, se kterými souhlasím:	absolutní četnost
a) učebnice prvouky při výchově ke zdraví nevyužívám	3
b) učebnice prvouky využívám jako inspiraci pro výchovu ke zdraví, v hodině s ní nepracujeme	10
c) učebnici prvouky považuji za vhodný materiál pro výuku výchovy ke zdraví	22
d) při výuce výchovy ke zdraví učebnici prvouky využívám, ale inspiruji i z jiných zdrojů	84

Na učebnice přírodovědy se zaměřilo méně respondentů, někteří zároveň uváděli i prvouku. Celkem bylo u učebnic přírodovědy zaškrtnuto 84 názorů. Nejčastější názor je, že při výuce výchovy ke zdraví učebnici přírodovědy využívají, ale inspirují se

i z jiných zdrojů. Názory: učebnici přírodovědy využívám jako inspiraci pro výuku výchovy ke zdraví, v hodině s ní nepracuji a učebnice přírodovědy při výchově ke zdraví nevyužívám, byly nejméně (4) zastoupeny.

Tabulka č. 10b: Názory, se kterými souhlasíte - přírodověda

názory, se kterými souhlasím:	absolutní četnost
a) učebnice přírodovědy při výchově ke zdraví nevyužívám	4
b) učebnice přírodovědy využívám jako inspiraci pro výchovu ke zdraví, v hodině s ní nepracujeme	4
c) učebnici přírodovědy považuji za vhodný materiál pro výuku výchovy ke zdraví	16
d) při výuce výchovy ke zdraví učebnici přírodovědy využívám, ale inspiruji i z jiných zdrojů	60

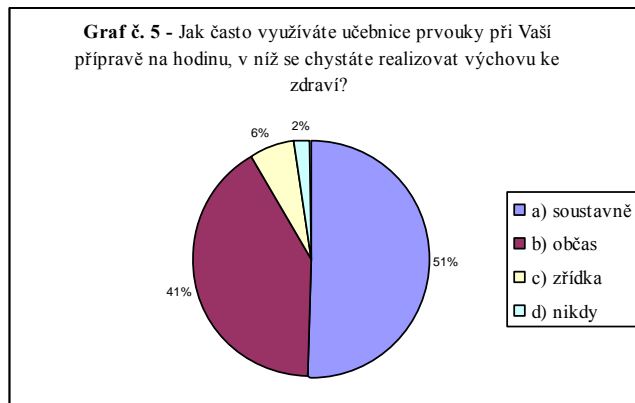
Otázka č. 12: Jak často využíváte učebnice při Vaší přípravě na hodinu, v níž se chystáte realizovat výchovu ke zdraví?

Z celkového počtu respondentů (113) se u této otázky 4 nevyjádřili. Někteří zaškrtovali pouze učebnici prvouky a někteří pouze učebnici přírodovědy, ale našli se i tací, kteří zaškrtili obě učebnice. To souvisí s tím, že někteří při své přípravě využívají více zdrojů.

Učebnice prvouky jsou nejčastěji využívány **soustavně** při přípravě učitelů na hodiny, kde se chystají realizovat výchovu ke zdraví. Jak je patrné z grafu níže, učebnice prvouky je většinou využívána. Pouze dva respondenti uvedli, že učebnici prvouky nikdy při přípravě nevyužívají. Toto bylo okomentováno tím, že učebnice v Montessori systému vůbec nevyužívají.

Tabulka č. 11a: Jak často využíváte učebnici prvouky

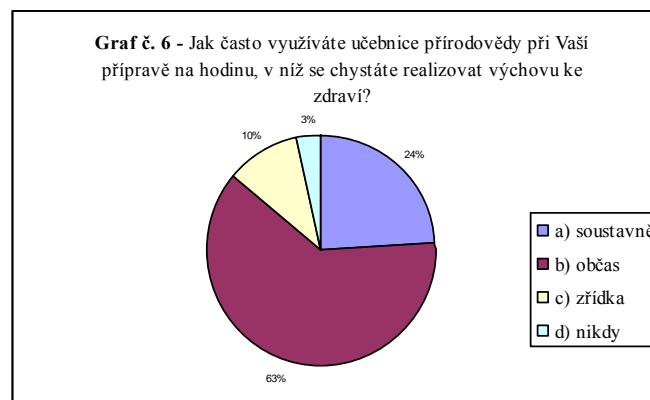
učebnici prvouky využívám	absolutní četnost
a) soustavně	43
b) občas	35
c) zřídka	5
d) nikdy	2
celkem odpovědí	85



Učebnice přírodovědy jsou nejčastěji využívány **občas** při přípravě na hodinu, v níž se učitelé chystají realizovat výchovu ke zdraví. Jak je patrné z grafu níže, opět převládá odpověď, že se učebnice přírodovědy při přípravě na hodinu využívá. Pouze 2 respondenti uvedli, že učebnici přírodovědy nikdy nevyužívají, což z celkového počtu odpovědí 58 tvoří pouhá 3 %.

Tab. č. 11b: Jak často využíváte učebnici přírodovědy

učebnici přírodovědy využívám	absolutní četnost
a) soustavně	14
b) občas	36
c) zřídka	6
d) nikdy	2
celkem odpovědí	58



Otázka č. 13: S jakými tématy seznamujete Vaše žáky při realizaci výchovy ke zdraví a zároveň jakou důležitost jim přikládáte.

Tato otázka je velice specifická, jelikož musíme při vyhodnocení přihlížet na jednotlivé ročníky. Vycházeli jsme z jednotlivých ročníků, kterými daní učitelé učí. I samotné hodnocení jsme rozdělili dle jednotlivých ročníků. Celkově se dá říci, že všichni učitelé se při své výuce zabývají různými tématy (viz příloha č. 3). Ve všech ročnících se promítla téměř všechna námi zvolená témata: Nemoc úraz, První pomoc, Zdravá výživa.... Zajímavé bylo posuzovat tato témata z hlediska důležitosti, odvíjelo se to dle věku dítěte a zároveň i ze zkušenosti učitelů. Mezi nejčastěji určené téma, které učitelé považují za velice důležité, patří téma: Jak požádat o pomoc. Tomuto tématu se věnují učitelé jak v první třídě, tak v páté třídě.

Nevyskytlo se žádné téma, se kterým by námi vybraní učitelé neseznamovali své žáky. Přesné výsledky uvádíme v příloze č. 3.

4.4.3 Ověření hypotéz

H1: Výchova ke zdraví je ve všech zkoumaných školách realizována. Více než 90% z respondentů využívá při realizaci výchovy ke zdraví učebnice.

Na ověřování této hypotézy byly zaměřeny otázky č. 7, 8, 11, 12 a 13 dotazníku, viz příloha č. 1. Ověření první části vyplývá zejména z odpovědí na otázku č. 7 - jak učitelé realizují výchovu ke zdraví. Všichni učitelé uvedli, že ji realizují v rámci alespoň jedné z nabídnutých odpovědí. Druhá část naší hypotézy je ověřena zejména otázkou č. 8 - při realizaci výchovy ke zdraví využíváte, 109 respondentů ze 113 možných uvedlo, že využívají vlastní zkušenosti, což považujeme za samozřejmé a jako pomůcku to neoznačujeme. Pomůckou jsme označili internetové zdroje, učebnice a další publikace. Z tohoto výběru byly nejčastěji označeny učebnice, označilo je 103 respondentů ze 113. Otázky 12 a 13 nás v našem závěru utvrdily: pouze 2 respondenti z 85 možných uvedli, že nikdy nevyužívají učebnice prvouky a též pouze 2 respondenti z 58 možných uvedli, že nikdy nevyužívá učebnice přírodovědy. Ostatní uváděli, že

učebnice prvouky/přírodovědy využívají. Nejčastější odpověď u učebnic prvouky byla, že využívají učebnice soustavně. U učebnic přírodovědy využívají učebnice občas. U otázky číslo 13 ze 113 respondentů označilo alespoň nějaké téma 112 respondentů. Pouze jedna paní učitelka, toto nevyplnila a to z důvodu, že vyučuje pouze Aj. Z čehož vyplývá, že výchova ke zdraví je ve školách realizována a nejčastější pomůckou při této realizaci jsou učebnice. Hypotéza byla potvrzena.

H2: Není rozdíl ve využívání učebnic při realizaci výchovy ke zdraví mezi oslovenými učiteli na 1. stupni ZŠ učících na vesnici a ve městě.

K případnému potvrzení či vyvrácení této hypotézy jsme využili otázek číslo 3, 8, 10, 11, 12 z našeho dotazníku. Je nutné přihlídnout na skutečnost, že jsme v našem šetření oslovili pouze jednu školu z vesnice a ostatní dotazníky jsme získali od skupiny oslovených studentek dálkového studia, z nichž některé vyučují na vesnici. 13 respondentů vyučuje na vesnici a 100 respondentů učí ve městě. Dotazníky jsme vyhodnotili zvláště a vzešly nám tyto nejzajímavější výsledky: 100 % učitelů z vesnice a 90 % učitelů z měst využívá při své realizaci ke zdraví učebnice. Zatímco ve městech převažuje názor (52% učitelů z měst odpovědělo), že výběr učebnic je zcela v kompetenci samotných učitelů, přičemž u učitelů z vesnic převažuje názor (85% učitelů z vesnic odpovědělo), že výběr učebnic neproběhl a ve škole mají již několik let učebnice, podle kterých učí. Dále jsme posuzovali nejčastější názor o využití učebnic prvouky a přírodovědy. 85 % učitelů z vesnice uvedlo, že při výuce výchovy ke zdraví učebnicí prvouky využívá, ale inspiruje se i z jiných zdrojů. Učebnice přírodovědy nezmiňujeme, jelikož je zde malé množství respondentů. Učitelé z měst se nejčastěji přiklonili k názoru jako učitelé z vesnic (prvouku zmínilo 73 % a přírodovědu 60 %). Ve frekvenci, jak často využívají učebnice prvouky při přípravě hodiny, převažovala u učitelů z vesnic odpověď OBCĀS (54%). U učitelů z měst převažovala odpověď SOUSTAVNĚ (40%). U učebnic přírodovědy se učitelé shodli, u učitelů z vesnice (30%) a u učitelů z měst (31%) se nejčastěji vyskytla odpověď SOUSTAVNĚ. Jak lze z posuzování dotazníku usoudit, tak odpovědi učitelů z vesnice jsou mnohdy zcela odlišné od odpovědí učitelů z měst. Proto se námi předpovídaná hypotéza nepotvrdila. Hypotéza byla vyvrácena.

H3: Všichni učitelé ze škol zapojených do sítě Škol podporujících zdraví a alespoň čtvrtina učitelů z běžných škol realizuje výchovu ke zdraví ve své třídě v rámci svých autorských projektů.

V ověření této hypotézy se opíráme o otázky č. 6 a 7 z dotazníku. Vycházíme z výsledků zmíněných v tabulkách č. 12 a 13 viz níže. Z námi oslovených respondentů učících v ŠPZ realizuje výchovu ke zdraví v rámci svých autorských projektů pouze 33% respondentů. V běžných školách vyučuje výchovu ke zdraví v rámci svých autorských projektů 27% z dotázaných, což tvoří více než čtvrtinu. Z výše uvedeného vychází, že naše hypotéza se nepotvrdila, jelikož učitelé ze „Zdravých škol“ realizují výchovu ke zdraví v rámci svých autorských projektů v mnohem menším zastoupení, než jsme předpokládali. Hypotéza byla vyvrácena.

Tab. č. 12: Realizace výchovy ke zdraví ve škole zapojené do sítě ŠPZ

Výchovu ke zdraví ve Vaší třídě realizujete:	absolutní četnost
a) v rámci výuky	21
b) jako samostatný předmět	0
c) v rámci svých autorských projektů	7
d) v rámci Vaší účasti se třídou na programech, besedách či projektech organizovaných někým jiným	7
Celkem odpovídalo respondentů	21

Tab. č. 13: Realizace výchovy ke zdraví v běžné škole

Výchovu ke zdraví ve Vaší třídě realizujete:	absolutní četnost
a) v rámci výuky	92
b) jako samostatný předmět	1
c) v rámci svých autorských projektů	25
d) v rámci Vaší účasti se třídou na programech, besedách či projektech organizovaných někým jiným	34
Celkem odpovídalo respondentů	92

H4: Učitelé s delší dobou praxe (tj. 21 – více let) budou častěji využívat při realizaci výchovy ke zdraví vlastní zkušenosti v porovnání s učiteli s kratší dobou praxe (tj. 1 – 5 let) a zároveň budou méně často využívat učebnice prvouky při přípravě na hodiny, při nichž se chystají realizovat výchovu ke zdraví, než učitelé s kratší dobou praxe.

K případnému vyvrácení či potvrzení této hypotézy se opíráme o otázky 2, 8, 12 z dotazníku. Celkově lze konstatovat, že z námi oslovených učitelů s delší dobou praxe odpovědělo, že vlastní zkušenosti při realizaci ke zdraví využívá 47 z dotázaných tj. 100%. Ne všichni učitelé s kratší dobou praxe využívají při své realizaci výchovy ke zdraví vlastní zkušenosti. Tuto volbu uvedlo 15 z dotázaných tj. 88% ze všech učitelů s kratší dobou praxe. Neméně důležitý je poznatek, že námi oslovení učitelé s delší dobou praxe využívají učebnice prvouky soustavněji než učitelé s kratší dobou praxe. Odpovědělo tak 53% z učitelů s delší dobou praxe a pouze 35% z učitelů s kratší dobou praxe. Tato hypotéza se potvrdila pouze zčásti, jelikož z námi oslovených učitelů s delší dobou praxe využívá častěji vlastní zkušenosti při realizaci výchovy ke zdraví. Druhá část se nám nepotvrdila, jelikož z dotazníkového šetření vzešlo, že učitelé s delší dobou praxe využívají učebnice prvouky častěji, než učitelé s kratší dobou praxe. Hypotéza byla potvrzena částečně.

H5: Učitelé vyučující v nižších ročnících (např. učitelé učící v 1. ročníku) seznamují své žáky s jinými tématy při realizaci výchovy ke zdraví než učitelé učící ve vyšších ročnících 1. stupně ZŠ. Učitelé vyučující shodné téma v jednom ročníku (např. vývoj jedince) přikládají tomuto tématu různou důležitost.

Na ověření této hypotézy byly zaměřeny otázky č. 5 a 13 z dotazníku. Konkrétní vyhodnocení je možné zhlédnout v příloze č. 3. Jak lze z tabulek vypořádat první část hypotézy se nepotvrdila, jelikož učitelé promítají jednotlivá témata téměř ve všech ročnících. Například téma Zdravá výživa se objevila ve všech ročnících ve velkém zastoupení. Seznamují s ní své žáky téměř všichni dotázaní učitelé v jednotlivých ročnících. V 5. třídě se tomuto tématu věnují všichni dotázaní učitelé (100%), ve 4. třídě taktéž, v 3. třídě 95% z učitelů, v 2. třídě 96% z učitelů a v 1. třídě 100% z námi oslovených učitelů. Z čehož lze vypořádat, že se námi vybraná témata v jednotlivých

ročnících opakují. V druhé části zaměřené na důležitost konkrétních témat lze spatřovat, že většina učitelů, kteří s daným tématem seznamují své žáky, přikládá váhu nejčastěji daným tématům **velice důležité**, či **důležité**, avšak záleží na třídě a na samotném tématu. Můžeme konstatovat, že jsou témata, ve kterých se učitelé částečně shodovali v důležitosti, například u tématu **nemoc, úraz**. V 1. třídě toto téma celkem označili všichni oslovení učitelé pro 1. třídu (23 učitelů). Váhu tomuto tématu přikládali buď velice důležitou (19 z nich) a důležitou (4 z nich). Jako druhý příklad zmíníme opět 1. třídu, ale téma **reklamní vlivy**. S tímto tématem seznamuje své žáky pouze 12 učitelů (52%). Z těchto učitelů každý přikládá různou váhu, což je velice zajímavé. 3 dotázaní spatřují toto téma jako velice důležité, 6 dotázaných jako důležité a 3 jako nedůležité. Z čehož vyplývá, že učitelé opravdu přikládají různou důležitost, což lze spatřovat i dále v prohlížení přílohy č. 3. Z výše uvedeného vyplývá: stejná témata se objevují v každém ročníku, tudíž první část hypotézy jsme nepotvrdili, ale potvrdila se nám část hypotézy, že učitelé z jedné třídy vybranému tématu přikládají různou důležitost. Hypotéza byla potvrzena částečně.

Tab. č. 14: Shrnutí výsledků ověřovaných hypotéz

H1:	Výchova ke zdraví je ve všech zkoumaných školách realizována. Více než 90% z respondentů využívá při realizaci výchovy ke zdraví učebnice.	<u>Hypotéza byla potvrzena.</u>
H2:	Není rozdíl ve využívání učebnic při realizaci výchovy ke zdraví mezi oslovenými učiteli na 1. stupni ZŠ učících na vesnici a ve městě.	<u>Hypotéza byla vyvrácena.</u>
H3:	Všichni učitelé ze škol zapojených do sítě Škol podporujících zdraví a alespoň čtvrtina učitelů z běžných škol realizuje výchovu ke zdraví ve své třídě v rámci svých autorských projektů.	<u>Hypotéza byla vyvrácena.</u>
H4:	Učitelé s delší dobou praxe (tj. 21 – více let) budou častěji využívat při realizaci výchovy ke zdraví vlastní zkušenosti v porovnání s učiteli s kratší dobou praxe (tj. 1 – 5 let) a zároveň budou méně často využívat učebnice prvouky při přípravě na hodiny, při nichž se chystají realizovat výchovu ke zdraví, než učitelé s kratší dobou praxe.	<u>Hypotéza byla potvrzena částečně.</u>
H5:	Učitelé vyučující v nižších ročnících (např. učitelé učící v 1. ročníku) seznamují své žáky s jinými tématy při realizaci výchovy ke zdraví než učitelé učící ve vyšších ročnících 1. stupně ZŠ. Učitelé vyučující shodné téma v jednom ročníku (např. vývoj jedince) přikládají tomuto tématu různou důležitost.	<u>Hypotéza byla potvrzena částečně.</u>

4.4.4 Doplnující výsledky

Do dotazníku jsme záměrně vložili do otázky č. 13 jedno téma navíc: **zdraví, civilizační choroby**, které není přesně uvedeno v RVP ZV pro 1. stupeň ZŠ. Otázce č. 13 se věnovalo celkem 112 učitelů. Zajímavé je, že se tématu zdraví, civilizační choroby převážná většina námi oslovených učitelů (96) na 1. stupni zabývá, dokonce se mu při výuce věnují všichni učitelé z 5. ročníků (17). Důležitost tohoto tématu v 5. ročníku byla odlišná, tři učitelé toto téma považují za **velice důležité**, 10 učitelů toto téma považuje za **důležité** a čtyři učitelé považují téma za **nedůležité**. Z toho plyne, že záleží na učiteli a na jeho osobním přístupu, který je dán jeho vlastní zkušeností. Ze shrnutí vychází tento poznatek: většina z uvedených učitelů toto téma považuje za důležité. S námi vybraným tématem seznamuje 86 % oslovených učitelů. Tím si potvrzujeme, že si učitelé uvědomují, že již u žáků na 1. stupni je nutné zmínit základní informace týkající se civilizačních chorob.

4.5 Analýza učebnic

V rámci druhé etapy jsme si zjistili, které řady učebnic jsou nejprodávanější a sami jsme je koupili. Stanovili jsme si kritéria a podle nich jednotlivé učebnice porovnávali.

4.5.1 Výběr učebnic

V březnu 2010 jsme začali analyzovat vybrané tři řady učebnic prvouky a tři řady učebnic přírodovědy. Vycházeli jsme z rozhovoru s několika vedoucími prodejen, které se nám zmínili o nejprodávanějších publikacích. Vzešlo nám z toho, že podmínky poskytnuté školám jsou rozdílné v závislosti na jednotlivých nakladatelstvích. Mezi nejčastějšími odpověďmi se vyskytovaly učebnice prvouky či přírodovědy z nakladatelství Nová škola a Fraus. Využili jsme tohoto poznání a opatřili si učebnice z těchto dvou nakladatelství. Ve výběru jsme pokračovali dále a ty učebnice, které nás

na první pohled pozitivně zaujaly (učebnice z nakladatelství Prodos a SPN), jsme si též opatřili.

Zaměřili jsme se pouze na analýzu učebnic, jelikož se domníváme, že jsou základem. Příručku pro učitele a pracovní sešit pro každé dítě si školy většinou nemohou dovolit. Stanovili jsme si úkol vybrat učebnice, které žáky budou nejen obklopovat, ale budou pro ně lákavé a stanou se přínosem a příkladem zdravého žití respektive zdravého životního stylu.

Zjištění vycházející z navštěvování knihkupectví: U učebnic se nesmí samozřejmě opomenout i zdravotní stránka, vedle obsahu je také důležitá forma učebnice. Dnešní autoři se tomu také začali věnovat, vytvářejí raději více dílů učebnic pro jeden školní rok, nežli jeden, který by byl pro žáky zbytečně těžký. Je nutné myslet i na správné držení těla žáků. Námi vybrané učebnice toto kritérium splňují, neboť jsou vytvořené formou sešitu, a proto ani jedna z nich žáky nepřetěžuje.

4.5.2 Výsledky analýzy

Samotné pozorování učebnic probíhalo tak, že jsme si určili nejprve samotná kritéria, podle kterých jsme hodnotili každou učebnici zvlášť viz tab. č. 15, 16 a poté jsme vyvozovali závěry.

Mezi jednotlivá kritéria patřila: **cena, počet kapitol celkem a počet kapitol věnující se přímo problematice zdraví**. Poté jsme toto vyhodnotili a získali jsme **procentní zastoupení kapitol věnující se problematice zdraví**. Dle procentního zastoupení kapitol jsme při dalším vyvozování výsledků navázali z pohledu celkového, tedy rozebírali jsme procentní zastoupení z hlediska na sebe navazujících učebnic po ročnících. Jako další kritérium jsme si zvolili **počet stran celkem** a následně jsme si důkladně celou knihu prohlédli a spočítali **počet stran, na kterých se objevila problematika zdraví** – ať již **přímo** (kapitola se přímo věnovala výchově ke zdraví), či **nepřímo** (kdy v rámci jiného tématu bylo možno toto téma navodit, ať již

prostřednictvím obrázků, či samotné diskuse). K tomuto jsme též vytvořili **procentní zastoupení**, aby se nám lépe porovnávaly výsledky, které zmiňujeme níže. Posledním a z našeho hlediska nejdůležitějším kritériem bylo porovnání **obsahu učebnic** z hlediska námi předem určených **témat**²⁷, která se též promítla i v dotazníkovém šetření.

Zhodnocení učebnic prvouky

Prvním kritériem, na které jsme se zaměřili, byla **cena**. Nejdražší učebnice prvouky má nakladatelství Fraus a nejlevnější Prodos. Rozdíly mezi nimi tvoří až padesát procent, proto tento fakt uvádíme. Nepřikláníme se k tvrzení, že dražší učebnice jsou kvalitnějšími, ale chceme učebnice rozebrat z hlediska výchovy ke zdraví, proto se této skutečnosti více nevěnujeme.

Dalším kritériem byl **počet kapitol**. Stanovili jsme si u každé učebnice, počet kapitol celkem a poté jsme si dle názvu kapitoly určili, která kapitola se bude věnovat výchově ke zdraví. Z toho nám vzešlo procentní zastoupení kapitol zaměřených na výchovu ke zdraví v jednotlivých učebnicích. Tato procenta jsme sečetli pro jednotlivé tří po sobě jdoucí ročníky a vzešlo nám, jaké zastoupení kapitol věnující se výchově ke zdraví má jednotlivé nakladatelství.²⁸ Nyní se zaměřujeme na zhodnocení učebnic prvouky z hlediska **kapitol**. Nejvíce procent v celkovém souhrnu (22 %) vůči všem třem ročníkům získaly učebnice prvouky z nakladatelství Prodos *Člověk a jeho svět* a Fraus *Prvouka*, kde byla výchova ke zdraví na první pohled nejvíce viditelně zastoupena. Nejméně procent (12 %) získaly učebnice z nakladatelství *Nová škola* a Prodos (staré vydání), které již na trhu nenajdeme, ale v edukační realitě ano. Toto v nás zanechalo poznání, že autoři nových učebnic, respektive jejich nová vydání, jsou více přizpůsobena faktu, že je nutné problematiku zdraví více probírat. Při pohledu na učebnice, které jsou momentálně k dostání, v porovnání mezi jednotlivými ročníky se nejméně témat vztahujících se k problematice zdraví dle kapitol nalezne v učebnici z nakladatelství Fraus pro 3. ročník: *Prvouka 3*.

²⁷ Klíč pro jednotlivá témata zaznamenaná symboly čísel naleznete v příloze č. 4

²⁸ Zde musíme však brát v potaz, že tvůrci učebnic vytvářejí učebnice postupně pro 1. – 3. třídu, proto je nutné pro celkové vyhodnocení, zmínit celkové zastoupení výchovy ke zdraví dle kapitol podle nakladatelství.

Zhodnocení učebnic prvouky z hlediska **počtu stran**²⁹. Nejvíce stran má učebnice prvouky z nakladatelství Nová škola – Já a můj svět 3. Zastoupení stran z hlediska výchovy ke zdraví je v každém ročníku odlišné. Jak lze předpokládat více se tímto tématem zabývají učebnice v nižším ročníku, není to však pravidlem. Přesněji lze však říci, že nejméně se problematika zdraví vyskytuje u učebnic pro druhý ročník v procentním zastoupení stran vůči celkovému počtu stran. Nejvíce stran s markantním rozdílem i v procentním zastoupení stran má učebnice prvouky z nakladatelství Fraus Prvouka 1, u které lze spatřovat problematika zdraví téměř na 50 % stran z celkového počtu. Z tohoto lze předpokládat, že učebnice Fraus budou obsahovat nejvíce námi zvolených témat, avšak toto se nepotvrdilo, neboť nejvíce stran se věnuje podobným tématům. Největší rozptyl v obsahu námi zvolených témat zaznamenaných v učebnici přímo mají učebnice prvouky z nakladatelství Nová škola – Já a můj svět 3. V porovnání i s nepřímým zastoupením obsahuje nejvíce našich zvolených témat opět Nová škola – Já a můj svět 3, ale i učebnice z nakladatelství Fraus - Prvouka 2. Většina z námi zvolených témat se v jednotlivých učebnicích objevuje a prolíná dle ročníků. Nejméně témat se objevuje v Prvouce pro 3. ročník z nakladatelství Prodos, avšak jde o staré vydání, nové bylo přepracované a jeho množství témat je srovnatelné s ostatními učebnicemi pro 3. ročník.

Obecné shrnutí učebnic prvouky

Při výběru učebnic je nutné sledovat mnoho věcí. My jsme se pokusili porovnat učebnice prvouky z hlediska námi důležitých kritérií, zvláště z problematiky zdraví. Nemůžeme přesně určit, která učebnice z hlediska zdraví vzešla nejlépe, jelikož například učebnice z nakladatelství Fraus obsahují mnoho stran, které se zdravím souvisí, avšak celkově nejvíce z námi zvolených témat se objevuje v nakladatelství Prodos.

Záleží zcela na učiteli, který by měl možnost získat více materiálů, tedy nejlepší varianta by byla, kdyby měl učitel před svou přípravou hodiny věnující se výchově ke zdraví nejméně tři zdroje a to učebnici z nakladatelství Fraus (Prvouka), učebnici z nakladatelství Prodos (Člověk a jeho svět) a učebnici z nakladatelství Nová škola (Já a

²⁹ Počet stran uvádíme celkový, tedy i strany úvodní, s obsahem a identifikačními údaji, proto je nutné uvědomit si, že procentní zastoupení je orientační.

můj svět), kde by se mohl inspirovat a doplnit žákům informace, které nemají v té či oné učebnici, kterou žákům zprostředkuje samotná škola.

My bychom se přiklonili k tomu, aby každý žák měl k dispozici vlastní učebnici z nakladatelství Prodos.³⁰

Zhodnocení učebnic přírodovědy

Pro učebnice přírodovědy jsme si zvolili tři nakladatelství. Nejvíce nás zaujala učebnice z nakladatelství Prodos, která je zaměřená přímo na výchovu ke zdraví a jmenuje se Člověk a jeho zdraví pro 4. a 5. třídu. Tato učebnice v nás zanechala pocit, že je opravdu nejlepší, jelikož jsou probíraná témata ucelená. Předpokládáme, že ji však využívají i v rámci jiných učebnic, které dané nakladatelství Prodos pro další témata vydalo. Rozhodně by se žáci neměli zabývat touto publikací najednou, ale brát ji vždy, když se dané téma probírá, aby měli témata prostoupena v rámci obou let. Naproti této učebnici se v našem výběru vyskytla učebnice, která se zdravím člověka vůbec nezabývá. Jedná se o učebnici přírodovědy pro 4. ročník z nakladatelství Nová škola. V pátém ročníku se již některá témata a kapitoly objevují, ale mnoho jich chybí. Další nakladatelství SPN se ve svých Přírodovědách pro 4. a 5. ročník věnuje zdraví okrajově, ale přesto se vyskytují kapitoly, ve kterých se problematikou zdraví zabývá, viz tabulky č. 15, 16.

³⁰ Vedle této učebnice by žáci mohli ve výuce dále pracovat i s dalšími materiály vycházejícími z inspirace učitelů v dalších námi zmíněných učebnicích. Někteří učitelé dnes již vůbec nevyužívají učebnice a při hodině pracují pouze s předem připravenými materiály. Zaniká tak potřeba, aby každý žák měl při výuce svoji učebnici, čímž dochází k postupně klesající tendenci využívání učebnic.

Tab. č. 15: Porovnání učebnic prvouky a přírodovědy z hlediska kapitol

Název učebnice	Nakladatelství	Cena (Kč)	Celkem kapitol	Kapitoly věnující se zdraví	Procentní zastoupení z kapitol
Prvouka 1	Fraus	119	17	5	29%
Prvouka 2	Fraus	99	12	3	25%
Prvouka 3	Fraus	99	11	1	9%
Já a můj svět 1	Nová škola	79	9	1	11%
Já a můj svět 2	Nová škola	49	9	1	11%
Já a můj svět 3	Nová škola	85	8	1	13%
Člověk a jeho svět 1	Prodos	50	9	3	33%
Člověk a jeho svět 2	Prodos	50	9	1	11%
Člověk a jeho svět 3	Prodos	56	5	1	20%
Prvouka pro 1. ročník	Prodos	40	44	8	18%
Prvouka pro 2. ročník	Prodos	40	48	3	6%
Prvouka pro 3. ročník	Prodos	38	10	1	10%
Člověk a jeho zdraví pro 4. a 5. třídu	Prodos	74	25	25	100%
Člověk a jeho svět 4	Nová škola	86	5	0	0%
Přírodověda 5(Člověk a jeho svět)	Nová škola	89	5	1	20%
Přírodověda 4	SPN	99	21	3	14%
Přírodověda pro 5. ročník ZŠ	SPN	97	5	1	20%

Tab. č. 16: Porovnání učebnic prvouky a přírodovědy z hlediska témat*

Název učebnice	Nakladatelství	Celkem stran	Zastoupení výchovy ke zdraví v učebnici ³¹	Procentní zastoupení	Obsahuje tato témata*:	
					přímo	nepřímo
Prvouka 1	Fraus	82	40	49%	6, 8,11,15,18,17	1, 2, 5, 7,
Prvouka 2	Fraus	72	25	35%	2, 3, 6, 9,10,13,14,15,17	1,7,11,
Prvouka 3	Fraus	78	12	15%	5, 11	12, 15
Já a můj svět 1	Nová škola	80	13	16%	1, 6, 8, 11	2, 17, 7
Já a můj svět 2	Nová škola	64	9	14%	2, 6, 7, 11,	15
Já a můj svět 3	Nová škola	83	15	18%	1,2,3,4,5,6,7,11,13,14,17	15
Člověk a jeho svět 1	Prodos	64	15	23%	1, 2, 6,7,8,11, 14, 16,17	15
Člověk a jeho svět 2	Prodos	64	10	16%	1, 6, 8, 11,14,16	15
Člověk a jeho svět 3	Prodos	64	16	25%	2, 9,11 13, 14,15,16,	1
Prvouka pro 1. ročník	Prodos	64	15	23%	1, 2, 6, 7,8, 11,14,16,17	15
Prvouka pro 2. ročník	Prodos	64	11	17%	1, 6, 8, 11,14,16	15
Prvouka pro 3. ročník	Prodos	64	11	17%	2	
Člověk a jeho zdraví pro 4. a 5. třídu	Prodos	48	44	92%	1,2,3,4,5,6,7,8,9,11,12,13,14,15,16,17,18	
Člověk a jeho svět 4	Nová škola	80	0	0%		
Přírodověda 5(Člověk a jeho svět)	Nová škola	88	19	22%	1,2,3,4,6,9,11,	
Přírodověda 4	SPN	112	14	13%	1,2,3,4,7,8,11,	
Přírodověda pro 5. ročník ZŠ	SPN	96	8	8%	2,11,	

*Klíč pro jednotlivá témata je v příloze č. 4

³¹ Počet stran, na kterých se přímým a nepřímým způsobem vyskytuje výchova ke zdraví

4.6 Diskuse a shrnutí výsledků, doporučení

Výzkumným šetřením bylo získáno množství cenných informací, které přinesly řadu zajímavých podnětů pro zamyšlení (viz níže). Získaná data nelze zobecňovat vzhledem k počtu respondentů.

Kurikulární dokumenty uvádí mnoho témat týkajících se problematiky zdraví, se kterými se má žák seznámit. Je na učiteli, jakým způsobem žákům tyto znalosti předá. Domníváme se, že samotné angažovanosti učitele dopomáhají též vhodné pomůcky. Ke správnému výběru pomůcek je nutné o nich předem získat širší přehled tj. zjistit, jaké pomůcky jsou k dispozici a uvědomit si, jaké funkce daná pomůcka má a komu je určena.

V našem šetření jsme se zaměřili na nejpoužívanější pomůcku ve školství a to na učebnice, které mají napomáhat učiteli při přípravě samotné výuky přizpůsobené věku dítěte, ale zároveň mohou pomoci i žákům orientovat se v dané problematice v rámci výuky i mimo ni.

Soustředili jsme se na učitele 1. stupně ZŠ. Zajímá nás pohled na zkušenost učitelů na výchovu ke zdraví v učebnicích a edukační realitě ZŠ. Domníváme se, že zatím nikdo toto výzkumné šetření před námi neprovedl, proto nemůžeme porovnávat s jinými výsledky.

Výzkumné šetření ukázalo, že oslovení učitelé nemají dostatečné informace o samotné škole, ve které učí, což spatřujeme jako zásadní nedostatek. Vyšlo nám to z otázky č. 6, kde měli respondenti odpovědět, zdali je jejich škola zapojena do sítě Škol podporujících zdraví tzv. „Zdravá škola“. Téměř 15 % respondentů na tuto otázku nebyla schopna odpovědět a téměř 20 % dotázaných odpovědělo, že jsou zapojené do této sítě, přestože ve skutečnosti nejsou. Toto jsme shledali již při prvním vyhodnocení dotazníků z jedné z oslovených škol, kterou jsme navštívili. Domníváme se tedy, že tito respondenti nemají obecné povědomí o existenci a principech, na kterých je program Škol podporujících zdraví založen. Proto bychom chtěli doporučit všem

zajímavým učitelům, aby navštívili námi doporučené internetové zdroje a tím získali o tomto tématu více informací.

Při samotné analýze učebnic prvouky jsme si uvědomili, jak je důležitá i mimoobsahová stránka. Všimli jsme si, že učebnice prvouky jsou často provázány nepřímými tématy, kterých si mnohdy samotný učitel nevšimne, ale žáka mohou zaujmout z důvodu odlišného vnímání. Nejjednodušší příklad v učebnicích je v tématu o zelenině. Taková učebnice může nepřímo navodit chuť žáků k jídlu a vnímavý učitel využije této situace a zahájí diskusi na téma zdravá strava.

Autoři učebnic se snaží koncipovat svoje publikace moderním způsobem, tj. psaní o tématu v souvislostech, grafické zpracování publikací, zahrnutí mimoobsahových témat. Avšak učitelé si toho bez metodické příručky mnohdy nevšimnou.

V učebnicích prvouky jsme dále vyzorovali následující skutečnost. V případě některých publikací může naopak grafické ztvárnění různých situací vyvolat bez příslušného výkladu učitele negativní vliv na žáky. Jedná se zejména o nesprávnou interpretaci některých obrázků, zvláště v učebnicích pro 1. ročník (kdy žáci ještě neumějí číst). V tomto případě si může žák odnést negativní inspiraci. Například v učebnici *Člověk a jeho svět 1* je téměř v úvodu obrázek s dětmi³². Na obrázku je vidět nevhodné chování dětí o přestávce, které může malého prvňáčka při prohlížení učebnice negativně ovlivnit. Z tohoto vyplývá, že by si každý učitel měl dopředu důkladně prohlédnout obsah učebnice, aby dokázal dětem správně interpretovat jejich obsah a využil tak tyto publikace ve prospěch vhodné realizace výchovy ke zdraví.

V neposlední řadě bychom chtěli upozornit na zjištění vzájemné propojenosti mezi obsahem učebnic prvouky/přírodovědy a náplní skutečné výuky zahrnující výchovu ke zdraví. Výše zmíněnou propojenost jsme identifikovali na základě hodnocení námi stanovených **témat souvisejících se zdravím** (životní potřeby a projevy, vývoj jedince, nemoc, úraz, zdravá výživa...). Tato témata byla předmětem

³² Tuto stranu je možné spatřit v příloze č. 5: Ukázková strana z učebnice *Člověk a jeho svět 1*, Prodos 2007

dotazníkového šetření a analýzy učebnic, konkrétně se jednalo o bod č. 13 z přiloženého dotazníku (viz příloha č. 1).

Na základě provedeného výzkumného šetření je možné uvést následující **doporučení**:

- 1) V rámci vysokoškolského pedagogického studia seznamovat studenty s programem: „Škola podporující zdraví“. Učitelům v praxi doporučit, aby navštívili námi doporučené internetové zdroje a tím získali více informací o tomto programu.
- 2) Doporučujeme učitelům, aby se snažili pochopit učebnice prvouky/přírodovědy v širších souvislostech a dokázali je správně interpretovat svým žákům.
- 3) Doporučit, aby se všichni učitelé dopředu seznámili s učebnicemi a snažili se je pochopit tzv. „dětskýma očima“. Na základě tohoto budou učitelé schopni využít učebnice při výuce ve prospěch správné realizace výchovy ke zdraví, zároveň předejdou nesprávnému pochopení některých sporných pasáží ze strany žáků.

Závěr

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jakým způsobem dochází k realizaci výchovy ke zdraví v edukační realitě na 1. stupni ZŠ a jaké prostředky jsou k tomu využívány.

V teoretické části jsem se zabývala vymezením pojmů zdraví a výchova ke zdraví. Dále jsem obsáhla související termíny – zdraví ve 21. století a škola a zdraví. Obecně pak definuji pojem učebnice, jako nejrozšířenější a nejpoužívanější pomůcku při výuce. Teoretická část následně popisuje obsah výchovy ke zdraví v dosud využívaných kurikulárních dokumentech a uvádí aktuální právní úpravu této problematiky. V dalším výkladu detailně popisuji programy a projekty zabývající se výchovou ke zdraví. Představila jsem program „Škola podporující zdraví“, jelikož se domnívám, že je vhodnou ukázkou toho, jak výchovu ke zdraví vhodně začlenit do koncepce celé školy. Dále jsou v teoretické části charakterizována témata vycházející z kurikulárních dokumentů, se kterými by se učitelé nejen na 1. stupni ZŠ v rámci své profese měli seznámit a uchopit je tak, aby byli schopni správně předat informace o zdraví svým žákům.

V praktické části jsem se nejprve zabývala stanovením hypotéz a sestavením dotazníku pro učitele na 1. stupni ZŠ. V rámci dotazníkového šetření jsem zjišťovala, jakým způsobem učitelé realizují výchovu ke zdraví v jejich třídě a jaké prostředky k této realizaci využívají. Dále jsem získávala informace o tom, jak probíhal výběr učebnic a jak často tyto učebnice při výuce výchovy ke zdraví využívají. V neposlední řadě jsem ověřovala, s jakými tématy v rámci výchovy ke zdraví učitelé seznamují své žáky.

Výzkumným šetřením jsem dospěla k několika podnětným zjištěním a závěrům. Z námi oslovených učitelů realizují všichni tj. 100% výchovu ke zdraví v rámci výuky a jedna třetina z respondentů ji realizuje zároveň prostřednictvím svých autorských projektů či v rámci účasti na programech a besedách organizovaných externě. Žádný

z dotazovaných respondentů nevedl, že by výchovu ke zdraví na 1. stupni ZŠ realizoval jako samostatný předmět. 91% z námi oslovených učitelů využívá k realizaci výchovy ke zdraví učebnice prvouky. 47% z dotázaných respondentů uvedlo, že výběr učebnic obsahující tematický okruh Člověk a jeho zdraví pro školní rok 2010/11 byl zcela v jejich kompetenci. Mohli si pořídit nové učebnice, pokud by jim stávající nevyhovovali. Nezanedbatelný podíl respondentů (30%) však odpověděl, že v jejich škole výběr výše uvedených učebnic tento školní rok neproběhl. Již několik let vyučují podle starých učebnic. 99% oslovených učitelů na 1. stupni ZŠ seznamuje své žáky s tématy zabývajících se problematikou zdraví, což považují za pozitivní skutečnost (viz příloha č. 3).

Na základě provedené analýzy mnou vybraných učebnic bylo zjištěno, že většina těchto publikací prvouky obsahuje výše diskutovaná témata. Při porovnání obsahu učebnicových řad jsem nejlépe hodnotila publikace od nakladatelství Prodos. Patrný je pozitivní vývoj v začleňování výchovy ke zdraví u nových vydání učebnic. Toto nakladatelství dokonce vydalo publikaci pod názvem Výchova ke zdraví pro 4. a 5. ročník, která obsahuje většinu již mnou řešených témat, jež byla promítnuta v provedeném výzkumném šetření. Lze konstatovat, že tato témata (životní potřeby a projevy, vývoj jedince, změny v dospívání, základy sexuální výchovy, stres a jeho rizika atd.), která nejvíce ovlivňují žáky na 1. stupni ZŠ, jsem našla jak v obsahu samotných učebnic, tak i přímo v edukační realitě u dotazovaných škol, což je zcela jistě pozitivní zjištění.

Na závěr bych se chtěla odvolat na doporučení směřovaná k učitelům na 1. stupni ZŠ. Tato doporučení jsou uvedena v rámci kapitoly – Diskuse a shrnutí výsledků, doporučení. Opětovně si vzhledem k nezastupitelné roli učitelů při realizaci výchovy ke zdraví dovoluji upozornit na důležitost správného pochopení obsahu učebnic v širších souvislostech a vhodné interpretace žákům. Věřím, že mnou navržená doporučení mohou způsob realizace výchovy ke zdraví na 1. stupni ZŠ zkvalitnit a přispět tak k viditelnému rozvoji tohoto fenoménu.

Zpracování této diplomové práce pro mě bylo jednoznačným přínosem, a to nejen z důvodu, že mi práce umožnila rozšířit si teoretické poznatky v oblasti výchovy ke zdraví, ale především tím, že jsem mohla takto nabyté teoretické znalosti konfrontovat přímo v edukační realitě a při analýze vybraných učebnic zabývajících se výchovou ke zdraví.

Seznam zkratk:

RVP ZV – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

ŠVP – Školní vzdělávací program

ŠPZ – Program Škola podporující zdraví

ČŠI – Česká školní inspekce

IZ – Internetové zdroje

Seznam literárních pramenů:

1. BRADÁČOVÁ, L. a kol. *Prvouka pro 3. ročník I. Díl.* HAVLÍČKŮV BROD: Alter, 2007. 46 s. 978-80-7245-107-4
2. BREJCHA, R. *John Locke: Několik myšlenek o výchování.* Praha: Knihovna pedagogických klasiků, 1906. 239 s.
3. ČELEDOVÁ, L.; ČEVELA, R. *Výchova ke zdraví.* Praha: Grada, 2010. 128 s. ISBN 978-80-247-3213-8
4. Evropská rada - Zdraví pro všechny; Světová zdravotnická organizace. *Zdraví 21,* Praha: MŠMT, 2001. 152 s. ISBN 80-85047-19-5
5. HAVLÍNOVÁ, M.(ed.); KOPŘIVA, P.; MAYER, I.; VILDOVÁ, Z. a kol. *Program podpory zdraví ve škole.* Praha: Portál, 2006. 312 s. ISBN 80-7367-059-3
6. HAVLÍNOVÁ, M.; VENCÁLKOVÁ, E.; HAVLOVÁ, J. a kol. *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole.* Praha: Portál, 2006. 224 s. ISBN 80-7367-061-5
7. HAVLÍNOVÁ, M.; VILDOVÁ, Z. *Co to je, když se řekne: Škola podporující zdraví.* Praha: SZÚ, 1999. 34 s. ISBN 80-7071-136-1
8. HOGENOVÁ, A. *K fenoménu pohybu a myšlení.* Praha: Eurolex Bohemia a. s. 2006. 342 s. ISBN 80-86861-72-4
9. CHLUP, O. *Středoškolská didaktika.* Brno: Nákladem společnosti nových škol, 1935. 356 s. ISBN nepřirazen
10. JŮVA, V., sen.; JŮVA, V., jun. *Stručné dějiny pedagogiky.* Brno: Paido, 2003. 94 s. ISBN 80-7315-062-x
11. KANTOR, M. *Výchova ke zdraví.* Plzeň: Západočeská univerzita, 1994. 159 s. ISBN 80-7043-113-x
12. KNECHT, P.; JANÍK, T. a kol. *Učebnice z pohledu pedagogického výzkumu.* Brno: Paido, 2008. 198 s. ISBN 978-80-7315-174-4
13. KOMENSKÝ, J. A. – vybral Polanský František, *Komenský o knihách,* Praha, 1958
14. KOPŘIVA, P. *Naše mateřská škola na cestě ke zdraví.* Kroměříž: SPIRÁLA, 1996. 152 s. ISBN 80-901873-2-3
15. KREJČÍ, M. *Tvorba kurikul, hodnocení žáka a psycho-sociální konsekvence.* In *Tělesná výchova a zdraví pro 21. století* (myšlenky, které by měly usměrňovat tvorbu školních vzdělávacích programů). Editoři: Mužík, V.; Süß, V. Brno: Masarykova univerzita, 2007. 29-32 s. ISBN 978-80-210-4258-2

16. KUMPERA, J. *Vybrané myšlenky z díla J. A. Komenského, Jak (se) učit*, Praha, 2004. 128 s. ISBN 80-204-1123-2
17. MACHOVÁ, J.; KUBÁTOVÁ, D. *Výchova ke zdraví*. Havlíčkův Brod: Grada, 2009. 296 s. ISBN 978-80-247-2715-8
18. MACHOVÁ, J.; MARÁDOVÁ, E.; KLEMENTA, J. a kol. *Výchova ke zdravému životnímu stylu*. Praha: Pedagogická fakulta UK, 1998. 98 s. ISBN 80-86039-63-3
19. MŠMT; *Vzdělávací program NÁRODNÍ ŠKOLA*. Praha: SPN, 1997, 164 s. ISBN 80-04-26-683-5
20. MŠMT; *Vzdělávací program OBECNÁ ŠKOLA*. Praha: Portál, 1996, 272 s. ISBN 80-7178-106-1
21. MŠMT; *Vzdělávací program ZÁKLADNÍ ŠKOLA*. Havlíčkův Brod: Fortuna, 2001, 344 s. ISBN 80-7168-595-X
22. NEVOLOVÁ, D.; NOVÁČKOVÁ, J. (překlad) *Podpora zdraví dětí a mládeže v Evropě, Výchova zdraví ve školách, příručka pro učitele a další pracovníky s dětmi a mládeží*. Se svolením WHO, Praha: Národní centrum podpory zdraví, 1994. 215 s. ISBN 80-7071-011-X
23. PRŮCHA, J. a kol. *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál, 2009. 936 s. ISBN 978-80-7367-546-2
24. PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika, věda o edukačních procesech*. Praha: Portál, 1997. 498 s. ISBN 80-7178-170-3
25. PRŮCHA, J. *Učení z textu a didaktická informace*. Praha: ACADEMIA, 1987. 96 s. ISSN 0069-2298
26. PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2003. 328 s. ISBN 80-7178-772-8
27. ŘEHULKA, E. a kol. *School and health 21, Škola a zdraví 21 - 1. díl*. Brno: Paido, 2006. 648 s. ISBN 80-7315-119-7
28. SKALKOVÁ, J. *Obecná didaktika*. Praha: ISV, 1999. 296 s. ISBN 80-85866-33-1
29. VÚP; *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením*. Praha: Tauris, 2005. 126 s.
30. WALTEROVÁ, E. a kol. *Úloha školy v rozvoji vzdělanosti 1. díl*. BRNO: Paido, 2004. 295 s. ISBN 80-7315-083

Pozorované učebnice:

1. ČECHUROVÁ, M. a kol. *Přírodověda 4*. PRAHA: SPN, 2010. 112 s. ISBN 978-80-7235-466-5
2. DANIHELKOVÁ, H. a kol. *Prvouka pro 1. ročník ZŠ*. OLOMOUC: Prodos, 1997. 64 s. ISBN 80-85806-80-0
3. DANIHELKOVÁ, H. a kol. *Prvouka pro 2. ročník ZŠ*. ČESKÝ TĚŠÍN: Prodos, 1997. 64 s. ISBN 80-85806-81-9
4. DANIHELKOVÁ, H. *Člověk a jeho svět 1*. OLOMOUC: Prodos, 2007. 64 s. ISBN 978-80-7230-187-4
5. DANIHELKOVÁ, H. *Člověk a jeho svět 2*. OLOMOUC: Prodos, 2007. 64 s. ISBN 978-80-7230-188-1
6. DANIHELKOVÁ, H.; MALÝ, R. *Člověk a jeho svět 3*. OLOMOUC: Prodos, 2007. 64 s. ISBN 978-80-7230-189-8
7. DVOŘÁKOVÁ, M.; STARÁ J. *Prvouka pro 1. ročník ZŠ*. PLZEŇ: Fraus, 2007. 82 s. ISBN 978-80-7238-645-1
8. DVOŘÁKOVÁ, M.; STARÁ J. *Prvouka pro 2. ročník ZŠ*. PLZEŇ: Fraus, 2008. 72 s. ISBN 978-80-7238-765-6
9. DVOŘÁKOVÁ, M.; STARÁ J.; FRÝZOVÁ, I. *Prvouka pro 3. ročník ZŠ*. PLZEŇ: Fraus, 2009. 78 s. ISBN 978-80-7238-870-7
10. FUKANOVÁ, J.; ŠTIKOVÁ, V. *Já a můj svět, prvouka pro 1. ročník*. BRNO: NOVÁ ŠKOLA, 2010. 80 s. ISBN 80-7289-085-9
11. JANČOVÁ, M.; GRIGÁRKOVÁ, M. *Člověk a jeho zdraví*. OLOMOUC: Prodos, 2008. 48 s. ISBN 978-80-7230-229-1
12. MATYÁŠEK, J. a kol. *Přírodověda 5*. BRNO: NOVÁ ŠKOLA, 2010. 88 s. ISBN 80-7289-063-8
13. MLADÁ, J. a kol. *Přírodověda pro 5. ročník ZŠ*. ČESKÝ TĚŠÍN: SPN, 2004. 96 s. ISBN 80-85806-81-9
14. ŠIMÍČKOVÁ, H. a kol. *Prvouka pro 3. ročník ZŠ*. ČESKÝ TĚŠÍN: Prodos, 1997. 64 s. ISBN 80-85806-94-0
15. ŠTIKOVÁ, V. *Člověk a jeho svět, přírodověda pro 4. ročník*. BRNO: NOVÁ ŠKOLA, 2010. 80 s. ISBN 978-80-7289-211-2
16. ŠTIKOVÁ, V. *Já a můj svět, prvouka pro 2. ročník*. BRNO: NOVÁ ŠKOLA, 2008. 64 s. ISBN 80-7289-090-5
17. ŠTIKOVÁ, V. *Já a můj svět, prvouka pro 3. ročník*. BRNO: NOVÁ ŠKOLA, 2008. 83 s. ISBN 80-7289-097-2

Seznam použitých informačních zdrojů:

1. **Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR**[online]. [cit. 2010-11-12] Dostupné z World Wide Web: <http://aplikace.msmt.cz/HTM/1046zdravi21cil1_9str1_56.htm>
2. **Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR**[online]. [cit. 2010-12-14] Dostupné z World Wide Web: <http://aplikace.msmt.cz/HTM/1046zdravi21cil10_21str56_116.htm>
3. **Filozofie zdraví a program Škola podporující zdraví.** [online]. [cit. 2010-12-14] Dostupné z World Wide Web: <<http://www.program-spz.cz/co-je-program-skola-podporujici-zdravi>>
4. **Jak je to s učebnicemi v českých školách?** Ondřej Hausenblas [online]. [cit. 2010-11-19] Dostupné z World Wide Web: <<http://ireneus.blogy.rvp.cz/2010/10/03/jak-je-to-s-ucebnicemi-v-ceskych-skolach/>>
5. **Jak se připravit na vstup do ŠPZ** [online]. [cit. 2011-01-29]. Dostupné z World Wide Web: <<http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/skolstvi/skola-podporujici-zdravi-6400/>>
6. **Národní program rozvoje vzdělávání v České republice (Bílá kniha).** 2001. [online], poslední aktualizace 4. 12.2002, [cit. 2010-11-11]. Dostupné z World Wide Web: <<http://aplikace.msmt.cz/pdf/bilakniha.pdf>>.
7. **Průvodce výchovou ke zdraví** - seriál zveřejněný v UČITELSKÝCH LISTECH, příloha RATOLEST, ročník 2005/2006. Připravily: Zdena Vildová a Miluše Havlínová, Program ŠPZ [online]. [cit. 2011-01-26]. Dostupné z World Wide Web: <www.vychovakezdravi.cz/clanky/zdrava-skola.html>
8. **Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – verze 2007.** *Výzkumný ústav pedagogický v Praze* [online]. Vystaveno 29.8.2007. [cit. 2010-10-7]. Dostupné z World Wide Web: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/ramcovy-vzdelavaci-program-pro-zakladni-vzdelavani-verze-2007>>.

9. **Schvalovací doložky učebnic, MŠMT 2010** [online]. [cit. 2011-01-26].
Dostupné z World Wide Web: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/aktuality-2> >
10. **Standart základního vzdělávání 1995** [online]. [cit. 2011-1-4]. Dostupné z World Wide Web: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/standard-zakladniho-vzdelavani-cj-20819-95-26-ze-dne-22-8-1995-zverejnen-ve-vestniku-msmt-sesit-9-1995> >
11. **Škola podporující zdraví**, [online]. [cit. 2011-01-26]. Dostupné z World Wide Web: <www.program-spz.cz/co-je-program-skola-podporujici-zdravi>
12. **Usnesení vlády ČR č. 810 : politika ochrany zdraví a životního prostředí. 1998** [online]. [cit. 2010-11-12] Dostupné z World Wide Web: <<http://www1.szu.cz/chzp/nehap/nehapcz3.htm>>
13. **WHO definition of Health**, [online]. [cit. 2010-10-7] Dostupné z World Wide Web: <<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>>
14. **Zdraví pro všechny v 21**, Praha 2000 [online]. [cit. 2010-10-7]. Dostupné z World Wide Web: <<http://www.who.cz/PDF/Zdravi21.pdf> >
15. **ZŠ Jana Masaryka – ukázka konkrétního programu „Zdravá škola“** [online]. [cit. 2011-2-25] Dostupné z World Wide Web: <<http://www.zsjm.cz/ostkole/program-zdrava-skola.html>>

Seznam tabulek a použitých obrázků:

Seznam tabulek:

Tab. č. 1: Pohlaví	58
Tab. č. 2: Délka praxe	58
Tab. č. 3: Sídlo školy	59
Tab. č. 4: Velikost školy	60
Tab. č. 5: Třída, ve které tento školní rok 2010/2011 učím	60
Tab. č. 6: Zapojení školy do sítě škol podporujících zdraví	61
Tab. č. 7a: Výchova ke zdraví se na 1. stupni ZŠ realizuje	62
Tab. č. 7b: Výchova ke zdraví se v rámci výuky realizuje	62
Tab. č. 8a: Při realizaci výchovy ke zdraví využíváte	63
Tab. č. 8b: Při realizaci výchovy ke zdraví využíváte	63
Tab. č. 9: Výběr učebnic obsahující tematický okruh Člověk a jeho zdraví	64
Tab. č. 10a: Názory, se kterými souhlasíte - prvouka	65
Tab. č. 10b: Názory, se kterými souhlasíte - přírodověda	66
Tab. č. 11a: Jak často využíváte učebnici prvouky	66
Tab. č. 11b: Jak často využíváte učebnici přírodovědy	67
Tab. č. 12: Realizace výchovy ke zdraví ve škole zapojené do sítě ŠPZ	70
Tab. č. 13: Realizace výchovy ke zdraví v běžné škole	70
Tab. č. 14: Shrnutí výsledků ověřovaných hypotéz	72
Tab. č. 15: Porovnání učebnic prvouky a přírodovědy z hlediska kapitol	78
Tab. č. 16: Porovnání učebnic prvouky a přírodovědy z hlediska témat	78

Seznam obrázků:

Obrázek č. 1: Logo „Zdravá škola“ [online]. [cit. 2011-2-10] Dostupné z World Wide Web: <<http://www.zstgmpodebrady.cz/images/zdrava-skola.gif>>

Seznam příloh:

Příloha č. 1: Dotazník pro učitele na 1. stupni ZŠ.

Příloha č. 2: Všechny odpovědi na otázku č. 9.

Příloha č. 3: Celkové výsledky otázky č. 13 dle ročníků.

Příloha č. 4: Klíč pro jednotlivá témata v učebnicích zmíněných v tabulkách
č. 12 a 13

Příloha č. 5: Ukázková strana z učebnice Člověk a jeho svět 1, Prodos 2007

Příloha č. 6: Ukázková strana z učebnice PRVOUKA 1, Fraus 2007

Příloha č. 7: Ukázková strana z učebnice Já a můj svět 1, Nová škola 2010

Příloha č. 1: Dotazník pro učitele na 1. stupni ZŠ

Vážený pane učiteli, vážená paní učitelko,
jmenuji se Veronika Jelínková a jsem studentka magisterského oboru Učitelství pro 1. stupeň ZŠ Pedagogické fakulty UK v Praze. V rámci své diplomové práce se zabývám problematikou **Výchovy ke zdraví v učebnicích a edukační realitě na 1. st. ZŠ**. Přispějte prosím svými zkušenostmi k uvedenému výzkumu. Dotazník je zcela anonymní a veškeré Vámi vyplněné údaje budou použity jako podklad praktické části mé diplomové práce. Předem děkuji za Váš čas, který strávíte nad řádky předloženého dotazníku.

1. Pohlaví: a) muž
b) žena

2. Jak dlouho učíte? a) 1 – 5 let b) 6 – 10 let c) 11 – 20 let d) 21 – více let

3. Škola, ve které učíte, se nachází:

- a) ve městě
- b) na vesnici

4. Počet tříd na 1. stupni ve Vaší škole je:

- a) 5 a méně
- b) více než 5

5. Doplňte:

Tento školní rok učím v třídě.

6. Je Vaše škola zapojena do sítě Škol podporujících zdraví, tzv. Zdravá škola?

- a) ano
- b) ne

7. Výchovu ke zdraví vycházející z tematického okruhu Člověk a jeho zdraví ve Vaší třídě realizujete:

- a) v rámci výuky 1) českého jazyka, 2) cizího jazyka, 3) matematiky, 4) vlastivědy,
5) prvouky, 6) přírodovědy, 7) tělesné výchovy, 8) jiné -
(podtrhněte prosím, kde se objevuje při Vaší výuce)
- b) jako samostatný předmět s názvem:
- c) v rámci svých autorských projektů ve třídě, kterou učím (doplňte prosím, o jaké se jedná):
.....
- d) v rámci Vaší účasti se třídou na programech, besedách či projektech organizovaných externě. Uveďte názvy společností:

8. Při realizaci výchovy ke zdraví využíváte:

- a) vlastní zkušenosti
- b) internetové zdroje
- c) učebnice (podtrhněte prosím, které využíváte)
 - prvouky
 - přírodovědy
 - vlastivědy
 - jiné-
- d) další publikace (doplňte jaké).....

9. Jaké publikace, učebnice, zdroje byste doporučil(a) budoucím učitelům, aby jim pomohly s realizací výchovy ke zdraví na 1. stupni ZŠ?

.....

10. Výběr učebnic obsahující tematický okruh Člověk a jeho zdraví pro školní rok 2010/2011:

- a) byl zcela v mé kompetenci, mohl(a) jsem si pořídit i nové, kdyby mi stávající nevyhovovaly.
- b) výběr neproběhl, ve škole máme již několik let učebnice, podle kterých učíme (nevyhovují mi, ale chybí prostředky na nové).
- c) bylo mi slíbeno od vedení školy, že v příštím školním roce si budeme moci s kolegy objednat nové učebnice, které nám budou vyhovovat.
- d) jiný způsob:

11. Označte kroužkem názory, se kterými souhlasíte a podtrhněte předměty označené kurzívou, které máte na mysli.

- a) Učebnice *prvouky, přírodovědy* při výchově ke zdraví nevyžívám, snažím se žákům předat znalosti prostřednictvím jiných pomůcek.
- b) Učebnici *prvouky, přírodovědy* využívám jako inspiraci pro výuku výchovy ke zdraví, v hodině s ní nepracujeme.
- c) Učebnici *prvouky, přírodovědy* považuji za vhodný materiál pro výuku výchovy ke zdraví, žáci v ní naleznou potřebné informace a v případě nadstandardního zájmu i podnětné příspěvky.
- d) Při výuce výchovy ke zdraví učebnici *prvouky, přírodovědy* využívám, ale inspiroji se i z jiných zdrojů.

12. Jak často využíváte učebnice při Vaší přípravě na hodinu, v níž se chystáte realizovat výchovu ke zdraví?

učebnice prvouky

- a) soustavně
- b) občas
- c) zřídka
- d) nikdy

učebnice přírodovědy

- a) soustavně
- b) občas
- c) zřídka
- d) nikdy

13. Prohlédněte si následující témata a

- a) **podtrhněte**, s jakými tématy seznamujete Vaše žáky při realizaci výchovy ke zdraví.
- b) **označte kroužkem**, jakou důležitost přikládáte jednotlivým tématům.

(3 = velice důležité, 2 = důležité, 1 = nedůležité)

životní potřeby a projevy	3	2	1
vývoj jedince	3	2	1
změny v dospívání	3	2	1
základy sexuální výchovy	3	2	1
stres a jeho rizika	3	2	1
nemoc, úraz	3	2	1
režim dne	3	2	1
osobní a duševní hygiena	3	2	1
první pomoc	3	2	1
reklamní vlivy	3	2	1
zdravá výživa	3	2	1
návykové látky a zdraví	3	2	1
šikana, týrání, sexuální zneužívání	3	2	1
jak požádat o pomoc	3	2	1
základní pravidla silničního provozu	3	2	1
situace hromadného ohrožení	3	2	1
nebezpečí při hrách, sportu, v dopravě	3	2	1
zdraví, civilizační choroby	3	2	1

Příloha č. 2: **Všechny odpovědi na otázku č. 9.**

*Pokud se odpověď vyskytla vícekrát, uvádíme vždy číslo, kolikrát se vyskytla.

Bezmezná vlastní iniciativa

Bezpečně na cestách (DVD) - Auto Škoda

Český jazyk nově - pracovní sešit 2 třída

Člověk a jeho svět - autorka Jana Stará

Člověk a jeho tělo - O. Bojarová

Člověk a jeho zdraví - Prodos

Denní tisk (př. Lidové noviny, příloha Zdraví)

Dopravní výchova pro 3 ročník. (Chodec) - Besip

Encyklopedie

Encyklopedie o zdraví a lidském těle

Helpík (www)

Hravě žij zdravě

internet 5x (nejlépe si vše najít na internetu)

Já a můj svět - Nová škola

Jak jsem přišel na svět - Kateřina Janouchová

Nenič své chytré tělo 3x

Nenič své chytré tělo, Raynerová, C

Nová škola, Brno 2x

Portál - Týrání, zneužívání, šikana (nevím, přesný název)

pro začínající učebnice postačí učebnice

Prodos

Prvouka - Didaktis

Prvouka 1-2, Nová Škola

Prvouka 1-3 třída

Prvouka Fraus

Publikace z nakladatelství Portál a Grada

RVP

RVP portál

Sám sebou

Staré příručky BESIP

Učebnice Fraus

Učebnice jsou dostatečně zásobené informacemi přiměřenými věku.

Učebnice prvouky z nakladatelství Fraus a Nová Škola

Volné listy - příznaky nemocí, plakátky

Výchova ke zdraví cz.

www. Odyssea.cz

www. rvp.cz

Základ učebnic a PS

Zdravé zuby

Příloha č. 3: Celkové výsledky otázky č. 13 dle ročníků v tabulkách (1-6)

*V tabulkách uvádíme počty odpovědí všech učitelů.

Tab. č. 1 – výsledky otázky č. 13 z pohledu učitelů učících v 1. třídě

a) s čím učitelé seznamují žáky v 1. třídě	absolutní četnost	celkem odevzdaných dotazníků	váha 3	váha 2	váha 1
životní potřeby a projevy	18	23	9	7	2
vývoj jedince	18		6	10	2
změny v dospívání	12		3	4	5
základy sexuální výchovy	10		1	4	5
stres a jeho rizika	13		4	3	6
nemoc, úraz	23		19	4	0
režim dne	23		13	10	0
osobní a duševní hygiena	22		12	10	0
první pomoc	21		17	4	0
reklamní vlivy	12		3	6	3
zdravá výživa	23		16	7	0
návykové látky a zdraví	19		10	9	0
šikana, týrání, sexuální zneužívání	22		11	11	0
jak požádat o pomoc	20		18	2	0
základní pravidla silničního provozu	20		17	3	0
situace hromadného ohrožení	18		2	15	1
nebezpečí při hrách, sportu, v dopravě	22		17	5	0
zdraví, civilizační choroby	20		5	15	0

Tab. č. 2 – výsledky otázky č. 13 z pohledu učitelů učících v 2. třídě

b) s čím učitelé seznamují žáky v 2. třídě	absolutní četnost	celkem odevzdaných dotazníků	váha 3	váha 2	váha 1
životní potřeby a projevy	21	26	8	13	0
vývoj jedince	23		6	13	4
změny v dospívání	13		4	8	1
základy sexuální výchovy	14		3	11	0
stres a jeho rizika	10		3	5	2
nemoc, úraz	25		19	6	0
režim dne	24		15	9	0
osobní a duševní hygiena	23		15	8	0
první pomoc	24		21	3	0
reklamní vlivy	13		5	7	1
zdravá výživa	25		17	8	0
návykové látky a zdraví	20		11	8	1
šikana, týrání, sexuální zneužívání	24		18	5	1
jak požádat o pomoc	25		23	2	0
základní pravidla silničního provozu	25		21	4	0
situace hromadného ohrožení	16		4	10	2
nebezpečí při hrách, sportu, v dopravě	24		23	1	0
zdraví, civilizační choroby	22		5	14	3

Tab. č. 3 – výsledky otázky č. 13 z pohledu učitelů učících v 3. třídě

c) s čím učitelé seznamují žáky v 3. třídě	absolutní četnost	celkem odevzdaných dotazníků z 3. třídy	váha 3	váha 2	váha 1
životní potřeby a projevy	16	19	8	7	1
vývoj jedince	18		6	12	0
změny v dospívání	12		4	6	2
základy sexuální výchovy	14		1	12	1
stres a jeho rizika	11		4	4	3
nemoc, úraz	19		14	5	0
režim dne	18		11	7	0
osobní a duševní hygiena	18		13	5	0
první pomoc	19		13	6	0
reklamní vlivy	14		2	7	5
zdravá výživa	18		14	4	0
návykové látky a zdraví	17		12	5	0
šikana, týrání, sexuální zneužívání	19		14	5	0
jak požádat o pomoc	19		16	2	1
základní pravidla silničního provozu	18		16	2	0
situace hromadného ohrožení	16		8	5	3
nebezpečí při hrách, sportu, v dopravě	18		16	2	0
zdraví, civilizační choroby	16		7	8	1

Tab. č. 4– výsledky otázky č. 13 z pohledu učitelů učících ve 4. třídě

d) s čím učitelé seznamují žáky ve 4. třídě	absolutní četnost	celkem odevzdaných dotazníků ze 4. třídy:	váha 3	váha 2	váha 1	pouze podtrhl tato témata
životní potřeby a projevy	18	22	5	13	0	
vývoj jedince	19		5	12	1	1
změny v dospívání	13		3	8	2	
základy sexuální výchovy	12		1	9	2	
stres a jeho rizika	13		3	9	0	1
nemoc, úraz	22		17	4	0	1
režim dne	22		12	8	1	1
osobní a duševní hygiena	22		14	6	1	1
první pomoc	22		18	3	0	1
reklamní vlivy	15		1	9	5	
zdravá výživa	22		15	6	0	1
návykové látky a zdraví	20		14	6	0	
šikana, týrání, sexuální zneužívání	20		16	4	0	
jak požádat o pomoc	20		16	4	0	
základní pravidla silničního provozu	22		16	5	0	1
situace hromadného ohrožení	17		3	13	0	1
nebezpečí při hrách, sportu, v dopravě	22		15	6	0	1
zdraví, civilizační choroby	17		5	11	0	1

Tab. č. 5 – výsledky otázky č. 13 z pohledu učitelů učících v 5. třídě

e) s čím učitelé seznamují žáky v 5. třídě	absolutní četnost	celkem odevzdaných dotazníků z 5. třídy:	váha 3	váha 2	váha 1
životní potřeby a projevy	14	17	9	4	1
vývoj jedince	15		3	10	2
změny v dospívání	16		7	6	3
základy sexuální výchovy	13		2	11	0
stres a jeho rizika	12		4	7	1
nemoc, úraz	17		13	4	0
režim dne	16		5	9	2
osobní a duševní hygiena	16		11	5	0
první pomoc	17		13	4	0
reklamní vlivy	14		9	4	1
zdravá výživa	17		8	9	0
návykové látky a zdraví	15		11	4	0
šikana, týrání, sexuální zneužívání	17		13	4	0
jak požádat o pomoc	14		10	4	0
základní pravidla silničního provozu	15		10	5	0
situace hromadného ohrožení	15		3	11	1
nebezpečí při hrách, sportu, v dopravě	17		14	2	1
zdraví, civilizační choroby	17	3	10	4	

Tab. č. 6 – výsledky otázky č. 13 z pohledu učitelů učících v málotřídní škole.

f) s čím učitelé seznamují žáky v málotřídních školách	absolutní četnost	celkem odevzdaných dotazníků z málotřídních škol:	váha 3	váha 2	váha 1
životní potřeby a projevy	3	5	0	2	1
vývoj jedince	4		0	3	1
změny v dospívání	3		0	2	1
základy sexuální výchovy	4		0	3	1
stres a jeho rizika	3		0	2	1
nemoc, úraz	4		1	3	0
režim dne	3		1	2	0
osobní a duševní hygiena	3		1	2	0
první pomoc	5		2	3	0
reklamní vlivy	4		1	3	0
zdravá výživa	4		2	2	0
návykové látky a zdraví	3		1	2	0
šikana, týrání, sexuální zneužívání	4		3	1	0
jak požádat o pomoc	4		3	1	0
základní pravidla silničního provozu	4		2	2	0
situace hromadného ohrožení	3		1	2	0
nebezpečí při hrách, sportu, v dopravě	4		3	1	0
zdraví, civilizační choroby	4	1	3	0	

Příloha č. 4: Klíč pro jednotlivá témata v učebnicích zmíněných v tabulkách č. 12, 13 v praktické části.

životní potřeby a projevy = 1
vývoj jedince = 2
změny v dospívání = 3
základy sexuální výchovy = 4
stres a jeho rizika = 5
nemoc, úraz = 6
režim dne = 7
osobní a duševní hygiena = 8
první pomoc = 9
reklamní vlivy = 10
zdravá výživa = 11
návykové látky a zdraví = 12
šikana, týrání, sexuální zneužívání = 13
jak požádat o pomoc = 14
základní pravidla silničního provozu = 15
situace hromadného ohrožení = 16
nebezpečí při hrách, sportu, v dopravě = 17
zdraví, civilizační choroby = 18

O PŘESTÁVCE



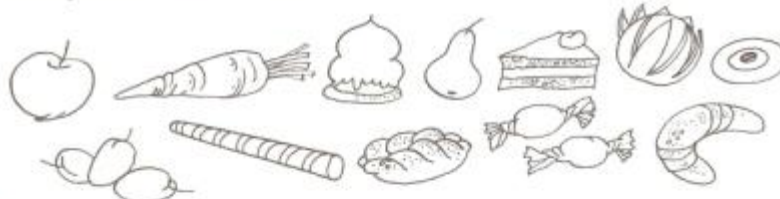
Prohlédni si obrázek. Které děti se chovají správně a které nesprávně? Vysvětli.

Ozývá se zvonění,
to je dobré znamení.
Protáhnem se, projdeme se,
až se celá škola třese.

Ozývá se zvonění,
další dobré znamení.
Tiše, už to začíná:
je tu školní hodina.



Co si vybereš na svačinu? Vybarvi.



Namaluj, jak to vypadá na tvém stolku.






6

1. Začíná škola [1] jak to vypadá o přestávce u nás ve třídě? Vyprávějte. Co byste udělali, kdyby vám někdo ublížoval? Stalo se někdy, že vám někdo ublížil? Vyprávějte, jak jste to řešili, jaký je rozdíl mezi žalováním a svěžením se? Zahrajeme si. Komu se rožnete svěžit a jak to uděláte? Proč nikomu neublížíme? [2] Řekněte spolužákům, co jste si vybrali z nabídky na svačinu. Zdůvodněte svůj výběr. Co máte dnes doopravdy na svačinu? [3] Vysvětlete, proč je užitočné mít ve svých věcech pořádek.

Příloha č. 6: Ukázková strana z učebnice PRVOUKA 1, Fraus 2007

Co dělají ve škole žáci

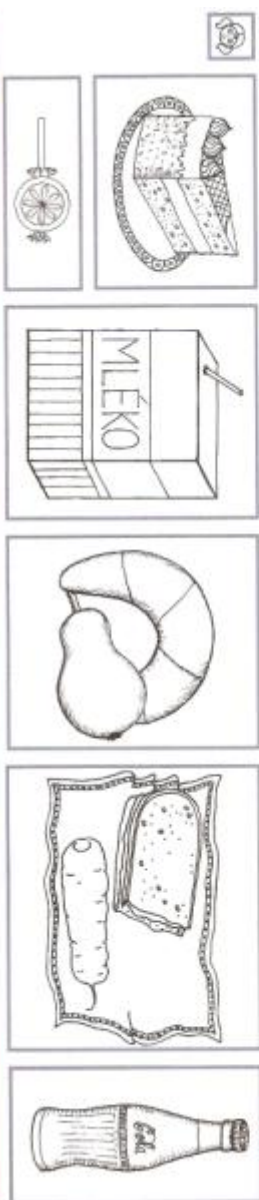


8

- V levém horním rohu každého obrázku je bílé kolečko pro označení. Označte křížkem obrázky vyučovací hodiny.
- K čemu jsou ve škole vyučovací hodiny, k čemu přestávký? Jak se chováme v hodině? Jak se chováme o přestávce?
- Namalujte do obrázku dole několik věcí, které patří do tašky a do penálu.

Na přestávku zvonek zvoní,
svačina mi v tašce voní.

O PŘESTÁVCE



- 6
- a) Vyprávějte, co děláte o přestávce. Z obrázků vybarvíte jen ty, kde se žáci chovají vhodně.
- b) Společně s paní učitelkou (panem učitelem) sestavte pravidla slušného chování ve třídě a ve škole.
- Házejte si střídavě míčkem. Kdo má míček, říká, co Ája dělá, například, maluje, hraje společně apod. Pokud se chová vhodně, ostatní říkají „ano“. Pokud nevhodně, řeknou „ne“.
- Vybarvíte potraviny, které byste Áje ke svačině doporučili. Ják se chováte o přestávce na svatinnu?