

# VÝCHOVA KE ZDRAVÍ NA CESTĚ OD RÁMCOVÉHO VZDĚLÁVACÍHO PROGRAMU K REALIZACI VE ŠKOLNÍ PRAXI

---

*Eva MARÁDOVÁ*

**Souhrn:** Příspěvek otevírá aktuální otázky spojené s přípravou školního kurikula při implementaci cílů vymezených rámcovými vzdělávacími programy v oblasti podpory zdraví. Vychází z didaktické analýzy pedagogické dokumentace a z dlouhodobého sledování edukační reality v dané oblasti. Shrnuje problémy, které začleňování obsahu vzdělávacího oboru *Výchova ke zdraví* do školních programů provázely, předkládá návrhy na možná řešení. Před vykročením do nové etapy proměny školy klade zásadní otázku: Jsou nové vzdělávací programy ve školách připraveny tak, aby jejich realizace přinesla skutečné očekávané výstupy i v oblasti podpory zdraví? Jak na toto vykročení připravujeme učitele?

**Klíčová slova:** *výchova ke zdraví, kurikulum, školní vzdělávací program*

## 1 *Výchova ke zdraví* v rámcových vzdělávacích programech

Rámcové vzdělávací programy přinášejí do českých škol řadu zásadních změn. Vymezuji vše, co je v povinném vzdělávání žáků na daném stupni školy společné a nezbytné. Nově formulují cíle primárního a sekundárního vzdělávání. Svým pojetím usilují o to, aby školy rozvíjely u žáků životně důležité dovednosti a aby tyto kompetence žáci uměli v konkrétních situacích použít. Pro jednotlivé vzdělávací obory, vč. oboru *Výchova ke zdraví*, jsou specifikovány očekávané výsledky edukačního procesu, přičemž je podporován komplexní přístup k realizaci vzdělávacího obsahu.

Problematika zdraví prolíná Rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělávání (RVP ZV) v několika rovinách (1). Obecná část tohoto dokumentu klade zdraví jako jeden z hlavních cílů základního vzdělávání. Znamená to, že *výchova ke zdraví* se netýká jen jednoho vyučujícího, ale že o zdraví, jeho podpoře a ochraně je třeba uvažovat na úrovni celé školy. Vzhledem k tomu, že nové přístupy ke vzdělávání umožňují ředitelům škol i učitelům více rozhodovat o podobě výuky ve své škole, nemělo by být problémem vytvářet ve školách příznivé klima i pro podporu zdraví.

Podmínkou úspěchu je, aby všichni zaměstnanci školy pochopili, co se cílem: „*učit žáky aktivně rozvíjet a chránit fyzické, duševní a sociální zdraví a být za ně odpovědný*“ rozumí. (2) Dosažení očekávaných výsledků edukace předpokládá týmovou spolupráci všech učitelů, kteří si pro své pedagogické působení vytvářejí školní vzdělávací program. Pokud společně najdou vhodné strategie implementace zdraví do školního kurikula, je reálná šance, že výše uvedený záměr se jim podaří naplnit.

## **2 Implementace zdraví do školního kurikula**

Ve snaze zajistit efektivitu vzdělávání bývá často opomíjena skutečnost, že zdraví je nezbytnou součástí podmínek pro realizaci školního vzdělávacího programu. Podporovat zdraví znamená respektovat potřeby žáků, zabezpečit optimální prostorové i materiální zázemí, dodržovat hygienické a bezpečnostní předpisy, vytvářet pozitivní klima ve třídách apod. Při vstupní a průběžné analýze práce školy je třeba zvažovat, které z podmínek na škole podporují, či nepodporují zdraví žáků, co a proč je třeba na škole zlepšit ve prospěch zdraví žáků i učitelů, co upravit ve vzdělávání a v organizaci života školy a jak k tomu bude pedagogický sbor společně přispívat. Zároveň i jakákoli forma integrace a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami má výrazné zdravotní „rozměry“, které je třeba zvažovat a řešit již v etapě přípravy ŠVP ZV.

Z analýzy obsahové části RVP ZV vyplývá, že výchově ke zdraví je třeba se věnovat ve specificky zaměřeném samostatném předmětu, případně v rámci předmětu, kde bude tento obsah vhodně integrován s jiným vzdělávacím oborem. Bohužel minimální hodinová dotace výchovy ke zdraví (2 hodiny v průběhu čtyř let) doporučená učebním plánem je zcela nedostačující a nemůže tak být vytvořen „prostor“ odpovídající požadavkům kurikula. Vzhledem k tomu, že zdraví je také součástí průřezových témat, předpokládá se, že učitelé všech předmětů při naplňování vzdělávacího obsahu budou promýšlet, jak v souladu se školní strategií podpory zdraví začlenit otázky zdraví i do svých předmětů.

Základní školy právě vstupují do etapy postupné proměny výuky dle vlastních školních vzdělávacích programů. Z pohledu plnění cílů dokumentu „Zdraví 21“ (3) bychom měli být spokojeni. Jak vyplývá i z výše uvedeného rozboru, RVP nabídl školám široké možnosti rozpracovat výstupy v oblasti podpory zdraví. A zde jsou na místě otázky: Jak využily školy tuto příležitost? Promítl se záměr podporovat a chránit zdraví skutečně do školních programů tak, aby realizací navržených aktivit bylo dosaženo očekávaných výsledků?

Bohužel dosud zveřejněné výsledky mapování situace v oblasti výchovy ke zdraví na školách nepřinášejí uspokojivá zjištění. Na podceňování této vzdělávací oblasti ze strany ředitelů škol upozornila ve své studii L. Mužíková (4). Na základě sledování postojů stávajících učitelů k výuce zaměřené na podporu zdraví byla několikrát zdůrazněna nutnost zajistit výuku odborně i metodicky erudovanými pedagogy (5), (6). Ukazuje se, že pokud ve škole působí motivovaný pedagog – zkušený odborník na problematiku zdraví, který svým zaujetím pro věc dokáže získat podporu ostatních členů sboru, je vyhráno. Bohužel takových škol není mnoho. Lze se proto oprávněně obávat, že v přístupu k této pro život nezbytné vzdělávací oblasti zůstává řada škol svým žákům mnohé dlužna. Změní se současný (ne příliš radostný) stav s příchodem nových absolventů pedagogických fakult do škol?

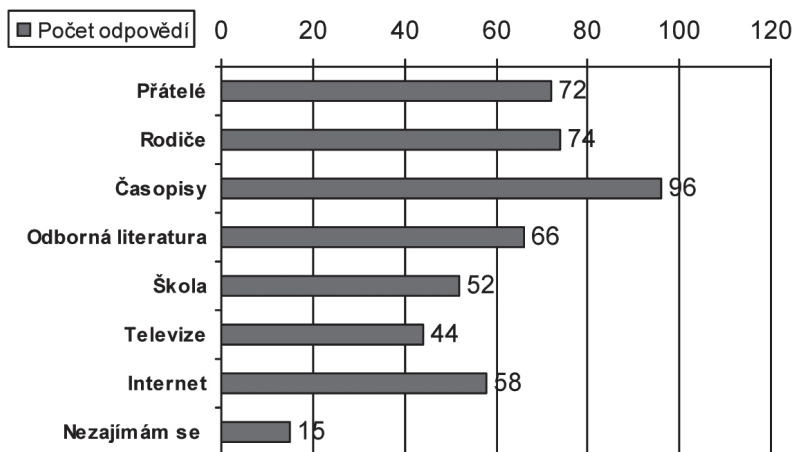
### 3 Postoje budoucích učitelů ke školním programům podpory zdraví

V souvislosti s přípravou akreditace nového studijního oboru Učitelství výchovy ke zdraví proběhlo v r. 2006 na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy v Praze výzkumné šetření, zaměřené na sledování zdravotní gramotnosti budoucích učitelů a na jejich postoje k programům výchovy ke zdraví na školách.

Zkoumaný vzorek respondentů tvořili posluchači různých oborů 4. ročníku magisterských studijních programů Učitelství pro SŠ a 2. st. ZŠ. *Záměrně nebyli osloveni pouze studenti oboru rodinná výchova, kteří se otázkami zdravého životního stylu v rámci svého studia systematicky zabývají, a to jak po stránce odborné, tak i didaktické.* Vzhledem k tomu, že zdraví je obecně vnímáno jako vysoká životní hodnota, předpokládali jsme, že všechny oslovené studenty problematika zdraví zajímá a že jako budoucí učitelé budou ochotni se zamýšlet nad tím, jak svým předmětem přispět ke podpoře zdravého způsobu života.

Metodou výzkumu byl dotazník zahrnující uzavřené i otevřené otázky. Ve vyhodnocení bylo zpracováno 130 dotazníků. Pro tuto stať bylo vybráno vyhodnocení pouze několika klíčových položek dotazníku.

**Graf 1 Odkud získáváte informace o zdraví ?**



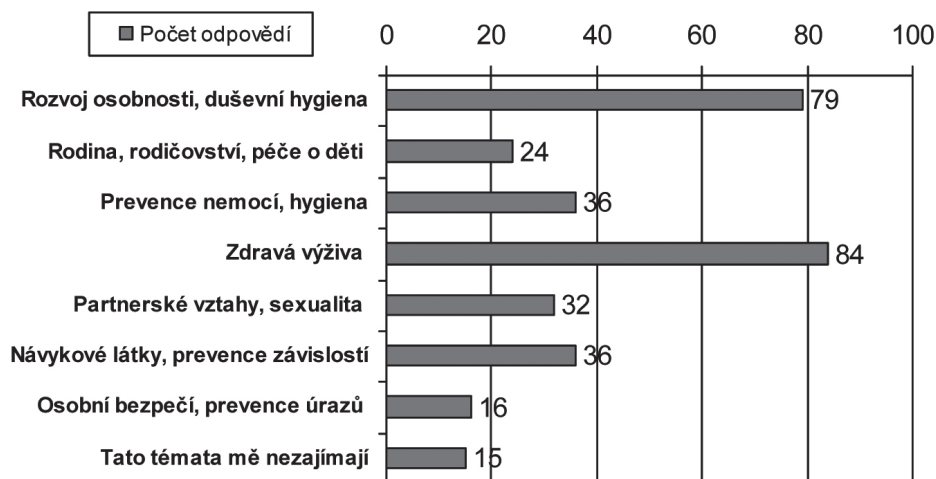
Z grafu 1 je patrné, že zdrojem informací pro studenty jsou nejčastěji časopisy, dále rodiče a přátelé.

V komentáři ke své odpovědi respondenti nejčastěji uváděli:

- Téma zdraví je módní, informace jsou všude.
- Informacím o zdraví v médiích člověk neutěče.
- Informace z různých zdrojů se liší.
- Problém je orientovat se v informacích.
- Jak poznat, které zdroje jsou důvěryhodné?

Upozornit je třeba na fakt, že v patnácti dotaznících byl vyjádřen více položkami nezájem o problematiku zdraví. Tím byla vyvrácena vstupní hypotéza o všeobecném zájmu mladých lidí o vlastní zdraví.

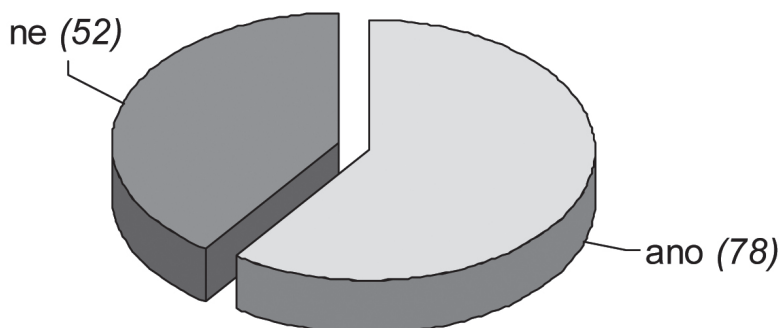
**Graf 2 O která témata související se zdravím se nejvíce zajímáte ?**



Nejvíce studenty zajímá zdravé stravování a možnosti rozvoje osobnosti s využitím zásad duševní hygieny (graf 2). Význam zajištění osobního bezpečí vč. prevence úrazů si plně neuvědomují.

K nejzajímavějším zjištěním patří odpověď na otázku, zda souvisí problematika zdraví s jimi studovaným oborem, zda budou témata podpory zdraví zařazovat do vlastní výuky a proč (graf 3). Výzkum doložil, že v osobním životě si význam zdraví většina studentů uvědomuje, avšak své budoucí pedagogické působení s ochranou a podporou zdraví žáků zatím nespojují.

**Graf 3 Budete zařazovat téma podpory zdraví v rámci vlastní výuky ?**



Z výpovědí studentů, proč ve výuce nepřispějí k podpoře zdraví, uvádíme:

- s mým oborem nesouvisí (D, ČJ, VV, HV),
- ve výtvarné výchově se neuplatní,
- do výuky jazyků nepatří,
- s dějepisem nemá žádnou souvislost,
- v hudební výchově nemá smysl,
- chci učit jazyky na střední škole, ne vychovávat,
- téma zdraví patří do jiných předmětů,
- z mého pohledu jde o nezajímavé téma,
- bylo by to obtížné a zbytečné.

Je patrné, že autoři výše uvedených výroků zatím nepromyšleli požadované propojování vzdělávacích obsahů a nebyli v oborových didaktikách vedeni k hledání souvislostí vlastního oboru s požadavky praktického života, pro který své žáky budou připravovat.

## 4 Závěrem

Výzkumná sonda, jejíž výsledky zde byly předloženy, vypovídá mimo jiné o přetrvávajících problémech v pregraduálním učitelském vzdělávání, které svou koncepcí a obsahovou náplní zatím nereaguje dostatečně pružně na potřeby měnící se školské praxe.

Řešení je možno hledat jednak ve zvyšování zdravotní gramotnosti všech budoucích učitelů (v předmětech obecného základu učitelské přípravy), jednak v posilování pedagogické a oborově didaktické připravenosti absolventů (například rozvíjením dovedností zapojit se do tvorby a realizace školních projektů podporujících zdraví). Konkrétně lze doporučit:

- zprostředkovat studentům odborné informace o zdraví a jeho ochraně,
- usnadnit orientaci v nabídce médií,
- motivovat k ochraně zdraví svého i ostatních,
- naučit poskytovat první pomoc.

Pokud jde o přípravu pedagogickou a oborově didaktickou, je třeba:

- vést studenty k odpovědnosti za zdraví svých žáků,
- umožnit studentům plně pochopit záměry měnící se školy (součástí školních vzdělávacích programů je i výchova ke zdraví),
- v oborově didaktické přípravě překonat „zahledění do vlastního oboru“ a vést výuku v širších obsahových souvislostech.

Usilujeme-li o celkovou proměnu školy, která bude v každodenním působení podporovat zdravý způsob života, pak bychom neměli zapomínat, že hlavními aktéry úspěchu jsou učitelé. Proto by měly především pedagogické fakulty věnovat dostatečnou pozornost jejich přípravě také v oblasti podpory a ochrany zdraví.

## Literatura:

1. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. Praha: MŠMT, 2004.
2. MARADOVÁ, E. *Výchova ke zdraví . Školní vzdělávací program*. Praha: Fortuna, 2006. 48 s. ISBN 80-7168-973-4
3. *Dlouhodobý programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR Zdraví pro všechny ve 21. století*. Praha: ÚV ČR 2002.
4. MUŽÍKOVÁ, L. Health Education from the Primary School Head Teachers' Perspective. In ŘEHULKA, E. et al. *School and Health 21* (2). Brno: MU, 2007, s. 103–110. ISBN 978-80-210-4374-9
5. MARÁDOVÁ, E. To the Current Issues of Transformation of Primary and Lower Secondary Education in the Health Promotion Field In ŘEHULKA, E. et al. *School and Health 21* (2). Brno: MU, 2007, s. 71–82. ISBN 978-80-210-4374-9
6. MARADOVÁ, E. Výchova ke zdraví jako jedna z priorit současné školy a jako součást učitelského vzdělávání In *Cesty demokracie vo výchove a vzdělávání*. Bratislava: UK, PedF, 2005, s. 149–153. ISBN 80-969146-2-6

## EDUCATION TOWARDS HEALTH ON THE WAY FROM THE FRAMEWORK EDUCATION PROGRAMME TOWARDS ITS REALIZATION IN SCHOOL PRACTICE

**Abstract:** The contribution opens current issues related to preparation of school curriculum during the implementation of goals defined in the Framework Education Programme in the field of health promotion. It is based on didactic analysis of pedagogical documents and on long-term examination of educational reality in the field. It gathers problems accompanying the integration of health education area into school programs and suggests possible solutions. Facing a new stage of school transformation a key question arises: Are the new educational programs at schools well-prepared and bringing planned outcomes in health promotion? Are the teachers accordingly trained and how?

**Key words:** health education, curriculum, school educational programs