

ZNALOSTI INDIKÁTORŮ ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU STUDENTY UČITELSTVÍ

Jitka ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jaroslav ŠIMÍČEK

Abstrakt: *Nový trend ve vzdělávání na základních školách v České republice vyžaduje provázanost mezi subjektem a praktickou aplikací. Jedna z nových vzdělávacích oblastí je předmětem známým pod označením „Člověk a zdraví“. Na Pedagogické fakultě Ostravské univerzity připravujeme studenty v programu Výchova ke zdraví v bakalářských a magisterských studijních programech od roku 2007. Naše studie pojednává o výzkumu, jenž srovnává studenty pedagogické fakulty se širším okruhem univerzitních studentů s ohledem na jejich znalosti o zdraví. Výsledky našeho výzkumu poskytují zřejmý důkaz pro nutnost rozšíření informovanosti o problematice především v řadách budoucích učitelů.*

Klíčová slova: *Výchova ke zdraví, indikátory zdraví, znalosti o zdraví*

Úvod

Zdraví je zdrojem kvality života, umožňuje dosahování životních cílů a v hierarchii hodnot se také životním cílem stává. Zdraví samo o sobě nelze vymezit bez vztahů k dalším pojmům. Snad nejvíce známá definice WHO určuje, že zdraví je fyzické, psychické a sociální blaho, nikoliv nepřítomnost choroby či poruchy. Ve společenském chápání zdraví se uvedené indikátory spojují do jednoho společného jmenovatele, kterým je způsob života. Tento termín obsahuje jakou hodnotu připisují různí lidé fenoménu zdraví, zdravotní péči, životnímu prostředí a životním podmínkám ve společnosti.

Významným konceptem způsobu života a jeho vztahu k lidskému zdraví je koncept salutogenze A. Antonovského a koncepce hardiness S. Kobasové. Jsou založeny na cíleném probuzení zájmu pracovat na sobě a tím utvářet a posilovat vlastní zdraví. Salutogenese je chápána také jako princip životního stylu, kdy podmínkou práce na sobě je věnovat pozornost nejen složkám fyzickým a mentálním, ale také duchovním. Člověk nemusí být vždy zdravý, ale může mít pocit životní pohody a důstojnosti. Výchova ke zdraví by měla být v tomto smyslu zaměřena na osobní zodpovědnost ke smysluplnému životu.

Problém

Proměna české školy začala na počátku nového tisíciletí schválením dokumentu Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, který preferuje rozvíjení klíčových kompetencí žáků. Koncepti tohoto programu vystihuje citát J. A. Komenského: „Je třeba učit se ne mnoha věcem, ale podstatnému pro život.“ V tomto kontextu je v uvedeném dokumentu pojímána i výchova ke zdraví, která má žáky připravit ke zdravému životnímu stylu.

Standard k základnímu vzdělávání obsahuje ve školním programu vzdělávací okruh Člověk a zdraví. Téma podpory zdraví ve vzdělávání vyžaduje také přípravu metodicky erudovaných pedagogických pracovníků. Vedle postgraduálních programů byly v uplynulém pětiletém období akreditovány na Pedagogických fakultách studijní obory Výchova ke zdraví v bakalářském i magisterském studiu. Na Ostravské univerzitě budou v akademickém roce 2009/2010 absolvovat první studenti těchto oborů v bakalářské specializaci ve vzdělávání i v magisterské graduaci Učitelství výchovy ke zdraví pro 2. stupeň ZŠ.

Naše studie je sondou k orientaci v problematice zdraví u skupin studentů z oborů, kde je tématu zdraví věnována rozdílná pozornost. Volili jsme tři skupiny vysokoškolských studentů, studenty učitelství pro 1. a 2. stupeň ZŠ (z oborů mimo Výchova ke zdraví), studenty bakalářského oboru Výchova ke zdraví, a studenty bakalářského oboru Ochrana veřejného zdraví.

Výzkumná otázka, metoda šetření a zkoumaný soubor

Položili jsme si otázku, nakolik se liší znalosti o zdraví u vysokoškoláků. Vycházíme z přístupu k utváření kompetencí na základě orientace v podstatných znalostech o činnosti, v níž se má kompetence uplatnit. Týká se to především úrovně znalostí protektivních a rizikových faktorů zdraví, které jsou základem zdravého životního stylu.

U zkoumaného souboru hledáme odpověď na otázky:

1. Jaké rozdíly jsou ve znalostech o zdraví mezi studenty učitelství 1. a 2. stupně ZŠ mimo specializaci Výchova ke zdraví a studenty se specializací ve vzdělávání Výchova ke zdraví?
2. Jaké rozdíly jsou ve znalostech o zdraví mezi studenty vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví a zdravotnického oboru Ochrana veřejného zdraví?

Ke sběru dat jsme použili didaktický dotazník J. Šimíčka Civilizační nemoci a zdravý životní styl. Dotazník obsahuje 23 otázek, které jsou zaměřeny na dvě oblasti znalostí o zdraví, a to na příčiny vzniku civilizačních nemocí a prevenci jejich onemocnění. Některé otázky obsahují více správných odpovědí. (Maximální počet správných odpovědí je 34.)

Příklady otázek:

7. Srdeční infarkt vzniká při

- a) uzávěru věnčité tepny trombem
- b) silné kladné emoci
- c) silné záporné emoci
- d) značné tělesné námaze

19. Jaká námaha chrání před koronární nemocí

- a) jakákoliv
- b) chůze
- c) tenis, fotbal a další míčové hry
- d) vytrvalostní běh

15. Diabetes mellitus prvního typu je vyvolán

- a) nedostatkem inzulínu
- b) vrozenou dispozičí
- c) přejídáním
- d) nedostatkem pohybu

22. Rakovina nejvíce ohrožuje

- a) kuřáky
- b) nadměrně obézní osoby
- c) osoby s nedostatkem bílkovin ve stravě
- d) alkoholiky

Zkoumaný soubor tvořili studenti Pedagogické fakulty (PdF) a Fakulty zdravotnických studií (FZS) Ostravské univerzity. Základní data o souboru obsahuje tabulka č. 1.

Tabulka č. 1: Popis zkoumaného souboru

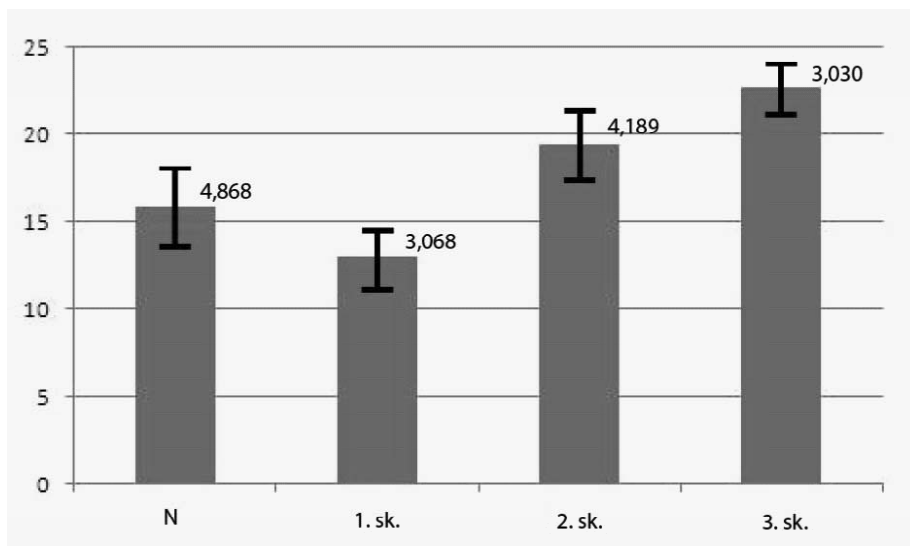
Fakulta	Studijní obor	Počet	Věk
PdF OU	1. Učitelství pro 1. a 2. stupeň ZŠ	147	19 – 23
PdF OU	2. Výchova ke zdraví	40	19 – 23
FZS OU	3. Ochrana veřejného zdraví	40	19 - 26

Výsledky

Přehled údajů o znalostech studentů ke zdravotní problematice z oblasti civilizačních nemocí a zdravého životního stylu obsahuje tabulka č. 2.

Tabulka č. 2 a její grafické znázornění: Výsledky zkoumaného souboru

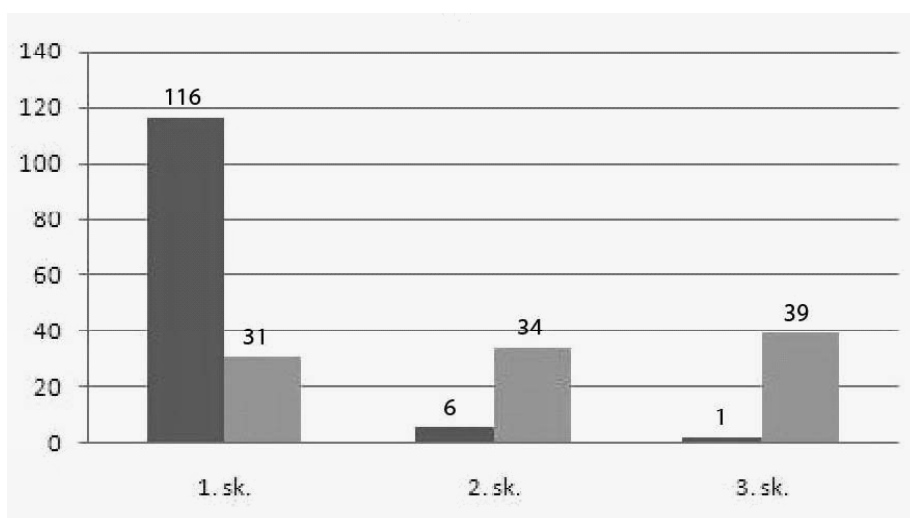
Skupina	Počet	Výsledky		M	s
		minimum	maximum		
N	227	4	29	15,855	4,868
1.	147	4	20	13,020	3,068
2.	40	13	25	19,475	4,189
3.	40	15	29	22,725	3,030



Rozložení výsledků ve skupinách a statisticky významný rozdíl obsahují tabulky č. 3 a č. 4.

Tabulka č. 3 a její grafické znázornění: Rozložení výsledků ve skupinách

Skupiny	Výsledky		
	M1 podprůměr	M	M2 nadprůměr
1.	116		31
2.	6		34
3.	1		39



Tabulka č. 4: Významnost rozdílů výsledků

Skupiny	χ^2	P
1 : 2	56,638	0,0001
2 : 3	3,914	0,0479
3 : 1	78,389	0,0001

M1 výsledky pod průměrem všech skupin

M2 výsledky nad průměrem všech skupin

Rozložení výsledků ve skupinách ukazuje na čtyřnásobnou převahu podprůměrných znalostí o zdraví v zadaném dotazníku u skupiny studentů učitelství, kteří se s otázkami znalostí o zdraví setkávají ve výuce jen okrajově. Témata k ochraně zdraví pro učitele 1. stupně ZŠ sice tvoří součást vzdělávacího programu, soustřeďují se však převážně na otázky výživy, sexuální výchovy a na prevenci zneužívání návykových látek. Pro studenty Učitelství 2. stupně ZŠ je program okruhu Člověk a zdraví obsažen pouze v nabídce výběrových předmětů. Srovnání výsledků znalostí o zdraví a podpoře zdraví mezi studenty se vzdělávací specializací Výchova ke zdraví a studenty zdravotnického oboru Ochrana veřejného zdraví ukazuje obdobné hodnoty. Statistický rozdíl byl sice prokázán, ale na hranici statistické významnosti.

Užitý dotazník Civilizační nemoci a zdravý životní styl obsahuje otázky vztahující se k příčinám a prevenci civilizačních nemocí, z našeho šetření vyplynulo proto srovnání výsledků znalostí v těchto dvou oblastech. Maximální počet správných odpovědí z oblasti etiologie, respektive příčin vzniku civilizačních chorob obsahuje dotazník 25 a z oblasti jejich prevence 9. Statistický výpočet uvádí tabulka č. 5.

Tabulka č. 5 Výsledky znalostí příčin a prevence civilizačních nemocí

Skupina	Příčiny civilizačních nemocí				Prevence civilizačních nemocí			
	M	s	min.	max.	M	s	min.	max.
1.	9.87	2.55	4	15	3.40	1.30	0	8
2.	14.67	3.21	8	22	4.52	1.53	0	7
3.	17.02	2.87	11	24	4.97	1.09	2	8

Rozdíl mezi 1. a 2. skupinou je signifikantní jak pokud jde o etiologii, tak o znalosti životního stylu ($\chi^2 = 33,59$, $P = 0,00001$). Obdobný výsledek jsme získali mezi 1. a 3. skupinou ($\chi^2 = 71,41$, $P = 00001$). Zatímco mezi 2. a 3. skupinou je $\chi^2 = 8,81$ a $P = 0,03$ (stupeň volnosti je pro všechny skupiny s.v. = 1). Rozdíl mezi 2. a 3. skupinou, tj. studenty Výchova ke zdraví a studenty Ochrany veřejného zdraví je opět statisticky významný, ale má výrazně nižší úroveň pravděpodobnosti. Testování významnosti rozdílů mezi znalostmi etiologie civilizačních nemocí a znalostmi životního stylu přináší obdobné výsledky u skupin jako u celého souboru. Skupiny 2. a 3. s výraznějšími výsledky v etiologii mají lepší výsledky i v otázkách prevence a životního stylu.

Největší znalosti mají studenti celého souboru o negativním působení kouření při vzniku civilizačních nemocí (89,1% správných odpovědí). Další problematika, s níž se studenti patrně častěji setkávají a prokazují v ní dobré znalosti, je oblast kardiovaskulárních nemocí. Příčiny vzniku srdečního infarktu zná 87,1% respondentů, riziko náhlé

srdeční příhody zná 81,6 % respondentů, nejčastější příčinu úmrtí při srdečním infarktu uvádí správně 81,0 % respondentů a označení vysokého krevního tlaku jako civilizační nemoci uvádí 71,4 % respondentů.

Méně jsou studenti orientováni v prevenci právě kardiovaskulárních nemocí. Vytrvalostní běh jako prevenci koronárního onemocnění uvádí jen 1,4 % respondentů, stejně jako týdenní běžeckou zátěž v kilometrech po infarktu myokardu jen 0,6 % respondentů. V nedostatku pohybu vidí možné riziko diabetu druhého typu pouze 1,6 % respondentů. Také v otázkách životosprávy mají studenti mezery. Například jen 18 % respondentů označili máslo jako tuk s největším obsahem cholesterolu.

Závěry a souhrn

Znalosti indikátorů zdravého životního stylu ukazují u studentů 1. a 2. stupně ZŠ na nedostatečnou přípravu studijních programů ve vzdělávací oblasti Člověk a zdraví a tím i nedostatek kompetencí pro výkon učitelské profese, zvláště pak v souvislosti s konceptem naučit žáky osobní odpovědnosti v péči o své zdraví a posilování zdravého životního stylu.

Naši koncepci vzdělávání pedagogů ve studijním oboru Výchova ke zdraví podporují podobné výsledky ve znalostech indikátorů zdravého životního stylu se studenty zdravotnického oboru Ochrana veřejného zdraví. Tím, že se dostanou do škol odborníci s touto kvalifikací, může být pozitivně ovlivňováno klima ve smyslu zdravého životního stylu na celé škole.

Nedostatečná orientace v problematice zdraví u studentů učitelství obecně dává podněty k přemýšlení jak rozšířit ve vzdělávacím programu jeho všeobecný základ ve smyslu koncepce Člověk a zdraví.

KNOWLEDGE OF THE INDICATORS OF A HEALTHY LIFESTYLE AMONG STUDENTS OF THE TEACHING PROFESSION

Abstract: A new trend in education at primary schools in The Czech Republic requires cohesion between a subject and its practical applicability. One of new educational areas is a piece of knowledge called „A Man and Health“. At the Pedagogical Faculty of the University of Ostrava we have been preparing students in the programme of Health Education in Bachelor´s and Master´s degrees since 2007. Our study deals with the investigation and comparison of the Pedagogical faculty students and wider population of university students as regards the knowledge about health. The results of our investigation provide documentary evidence of the need of information dissemination especially within the population of prospective teachers.

Keywords: health education, health indicators, knowledge of health