

TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRO ČINNOSTI UČITELŮ PODPORUJÍCÍ UTVÁŘENÍ ZDRAVÝCH SOCIÁLNÍCH VZTAHŮ MEZI ŽÁKY

Stanislav STŘELEČEK

Abstrakt: *Sociální zdraví je významnou součástí zdraví žáka a škola je důležitou institucí zasahující do procesu jeho rozvoje. Pojem sociální zdraví je v odborné literatuře interpretován v různých rovinách a souvislostech. Cílem studie je vymezení stabilnějšího teoretického rámce pro aplikaci pedagogických prostředků při utváření a rozvoji zdravých sociálních vztahů ve školních třídách.*

Klíčová slova: *zdravotní gramotnost, sociální zdraví, specifické dimenze, škola, učitel, pedagogické prostředky, utváření, rozvoj*

České základní a střední školství prochází v současné době významnou proměnou. S novým školským zákonem je aplikován nový systém kurikulárních dokumentů pro vzdělávání žáků od tří do devatenácti let. Rámcové a školní vzdělávací programy jsou deklarovány jako nová strategie vzdělávání. Inovované cíle základního vzdělání, klíčové kompetence žáků, vzdělávací oblasti a průřezová témata jsou kategorie, které nastiňují základní obraz o východiscích změn, do kterých české školství vstupuje. Škola bývá v těchto souvislostech charakterizována jako systém služby (pomoci) žákovi, který vytváří předpoklady k jeho optimálnímu individuálnímu a společenskému uplatnění. Jedním ze základních edukačních cílů, které se promítají v dlouhodobých trendech globalizujícího (univerzalizujícího) se paradigmatu výchovy, je upevňování a rozvoj lidského zdraví. Na tuto skutečnost poukazuje také E. Řehulka v předmluvě k monografii J. Holčíka *Zdravotní gramotnost a její role v péči o zdraví*, když konstatuje, že by bylo ideální, kdyby se „další kapitoly zdravotní gramotnosti psaly v posluchárnách, třídách, sborovnách... a staly se samozřejmým a nepostradatelným nástrojem dobré pedagogické práce i účinné péče o zdraví“ (Řehulka In Holčík, 2009, str. 5).

Naznačené podněty a problém zdravotní gramotnosti předznamenávají (nejen v obecném smyslu) téma tohoto příspěvku, jehož cílem je vymezení stabilnějšího teoretického rámce pro aplikaci pedagogických prostředků při utváření a rozvoji zdravých sociálních vztahů mezi žáky. Vzhledem k blízkému vztahu mezi pojmy *zdravot-*

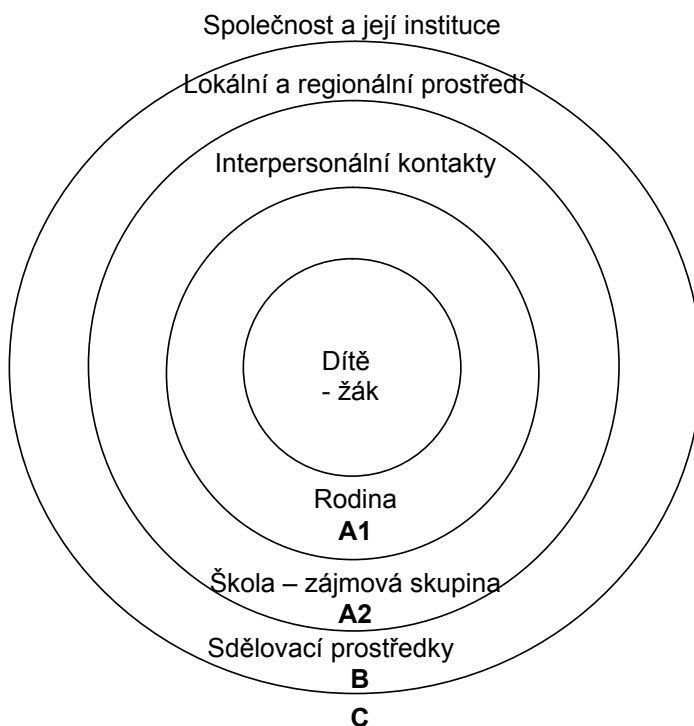
ni gramotnost a sociální zdraví žáka vybíráme z monografie J. Holčíka několik tezí, které zároveň považujeme za úvodní informace k následujícímu nástínu „opěrných bodů“ teorie výchovy při ovlivňování sociálního zdraví žáka:

- „*Zdravotní gramotnost* je součástí základní výbavy pro život. Může pomoci lidem nacházet a využívat informace a posílit vliv na vlastní zdraví. Je důležité, aby se zdravotní gramotnost stala součástí výchovy dětí. Čím dříve si dítě osvojí potřebné znalosti, dovednosti a návyky a čím dříve se podaří přispět k formování jeho postojů, názorů a potřeb, tím větším přínosem může být zdravotní gramotnost pro jeho zdraví.
- *Zdravotní gramotnost* je důležitým nástrojem rozvoje osobnosti. Zdravotní gramotnost umožňuje občanům posilovat své schopnosti rozhodovat o svém zdraví i o životě, zvyšuje jejich sebedůvěru a upevňuje jejich důstojnost a svébytnost.
- *Zdravotní gramotnost* je cennou součástí obecné kultury. Zdravotní gramotnost neovlivňuje jen zdraví lidí. Zdravý životní styl, rozvoj pozitivních vztahů mezi lidmi, tvůrčí přístup k životu, vědomí sounáležitosti a posilování osobní odpovědnosti, to všechno jsou hodnoty, které by se měly stát samozřejmou charakteristikou zdravé společnosti a její obecné kultury.“ (Holčík, 2009, str. 10 – 11)

Další kategorií, která determinuje obsah našeho tématu, je pojem *sociální zdraví žáka*. Výraz *sociální* bývá v pedagogice (i v jiných oborech) interpretován v různých významových rovinách. Například jedním z hraničních oborů pedagogiky je sociální pedagogika, která je ve svém úzkém vymezení charakterizována jako aplikované odvětví pedagogiky zabývající se výchovným působením na rizikové a sociálně znevýhodněné skupiny dětí a mládeže. Ve svém obecněji akceptovaném a širším pojetí jsou předmětem zájmu sociální pedagogiky otázky výchovy zkoumané ve vztahu k vlivům sociálního prostředí (rodiny, školy, formálních i neformálních vrstevnických skupin, lokálního a regionálního prostředí, sdělovacích prostředků, občanských sdružení a organizací, včetně institucí vstupujících s výchovnými záměry do volnočasových aktivit dětí a dospělých). Sociální pedagogika si v průběhu svého vývoje vytvořila určitý výchozí schematický rámec pro posuzování jednotlivých skupin vlivů sociálního prostředí (viz například Wroczyński 1968, Baláž 1981aj.). Schéma (viz dále) znázorňuje ve třech vrstvách základní skupiny vlivů sociálního prostředí působící na žáka (dítě). Skupina sociálních vlivů (činitelů, institucí...), které zpravidla bezprostředně a nejintenzivněji ovlivňují život dítěte školního věku, je nazývána sociálním mikroprostředím. Mezi činiteli sociálního mikroprostředí zauímají stěžejní postavení rodina, škola a dále sem bývají zařazovány sportovní nebo jiná zájmová sdružení a neformální sociální skupiny, které se značnou intenzitou krátkodobě i dlouhodobě na žáka (dítě) působí. Se sociálním mezoprostředím jsou spojovány vlivy venkovského a městského prostředí, dále zvláštnosti v působení lokálního a regionálního prostředí včetně vlivů konkrétních společenských a kulturních institucí, které v těchto teritoriích působí. Do tohoto pásma vlivů sociálního prostředí bývá zahrnována i působnost hromadných sdělovacích prostředků, internetu, televize, rozhlasu, novin a časopisů. Sféra označovaná jako společenské makroprostředí zahrnuje hlavní ekonomické, po-

litické, kulturní a další sociální tendence, které spoluvytvářejí celkovou situaci, v níž se nacházejí občané a společnost v dané zemi.

Schéma sociálního prostředí z hlediska jeho vlivu na dítě(žáka)



- A - sociální mikroprostředí
- B - sociální mezoprostředí
- C - sociální makroprostředí

Hranice mezi mikroprostředím, mezoprostředím a makroprostředím nejsou neměnné. Působení jednotlivých činitelů, institucí a vztahy mezi nimi mají dynamický charakter. Vlivy faktorů společenského prostředí na žáka je možné posuzovat jen z hlediska konkrétních podmínek, v nichž žák žije a kterými je ovlivňován. Schematický nástin faktorů sociálního prostředí můžeme uzavřít konstatováním, že největší vliv na sociální zdraví jedince má zpravidla rodina, ve které se narodil a prožívá své dětství a dospívání.

Výchovně – socializační vlivy rodiny jsou spolu s jejími emocionálně – ochrannými úkoly považovány za nejvýznamnější součásti působnosti rodiny na dítě zejména v období raného dětství, předškolního a mladšího školního věku. Výchova je nejčastěji charakterizována jako proces záměrného působení na osobnost člověka s cílem dosáhnout pozitivních změn v jejím vývoji. Socializaci chápeme především jako proces objevování lidské společnosti jedincem a zaujetí adekvátní pozice ve společenské dělbě úloh

a činností. Proces socializace, označovaný nejčastěji jako „zařazování se“, „včleňování“ či „vrůstání“ do společnosti, tedy vyžaduje neustálé navazování, prohlubování a rozšiřování sociálních kontaktů jedince v rámci sociokulturního systému jako předpoklad permanentních změn osobnosti a jejich vztahů k okolí (Řezáč, 1998, s. 43).

Rodina má zpravidla podstatný podíl na obou prolínajících se procesech (výchově i socializaci), jimiž každý jedinec v průběhu svého života prochází. Výchova i socializace v sobě zahrnují personalizaci (osobnostní rozvoj) jako svůj podstatný prvek. V procesu socializace dítěte jsou rozlišovány etapy jeho primární a sekundární socializace. Primární socializace dítěte probíhá v rodině. V rámci rodinných interakcí, zvláště interakcí dítěte s rodiči, se utvářejí první sociální zkušenosti dítěte, první návyky sociálního chování, a to už v nejranějších vývojových fázích. S vývojem dítěte se však vliv rodiny postupně mění. Dítě se osamostatňuje a jeho postoje ke skutečnosti začínají ovlivňovat další činitele, mezi kterými zaujímá významné postavení škola a další instituce. Proto je období sekundární socializace dítěte spojováno zpravidla více se školou než s rodinou. I v této fázi života dítěte však mají přímé i nepřímé edukační vlivy rodinného prostředí významné zastoupení.

„Trojrozměrnost“ v pásmech vlivů sociálního prostředí se v určitém smyslu přenáší i do našeho přístupu v pojetí sociálního zdraví (viz Střelec – Krátká, 2008). Pojem *sociální zdraví* je v odborné literatuře interpretován v různých rovinách a souvislostech. Determinujícím a univerzálním znakem je pro charakteristiku sociálního zdraví pojem *vztah*. Pro naši potřebu rozlišujeme tři roviny (dimenze) sociálního zdraví – intrapersonální, interpersonální a společenskou. V rovině intrapersonální je sociální zdraví vnímáno jako vnitřní proměna osobnosti vyjadřující vztah člověka k sobě samému, zahrnující i jeho sebekřijetí, sebekontrolu, autonomní akceptaci sociálních rolí, potřeb, hodnot a podobně. V rovině interpersonální je sociální zdraví chápáno jako výraz určité úrovně ve vztahu k druhým lidem. V případě žáka zahrnuje například schopnost spolupráce se spolužáky, respektování názorů druhých, kooperaci při řešení společných úkolů, dovednosti komunikace s porozuměním, disponovanost ke kamarádství, přátelství a partnerství. Třetí rovinou vztahů je rovina společenská v širším (občanském) slova smyslu, zahrnující například reflexi důsledků chování a jednání člověka pro život sociálních skupin a celé společnosti.

V této souvislosti si klademe otázku: Jakou oporu má utváření a rozvoj sociálního zdraví žáka v dokumentech, které jsou určující pro současný vývoj českého základního a středního školství? Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (dále jen RVPZV) deklaruje mezi hlavními cíli základního vzdělávání požadavky:

- učit žáky aktivně rozvíjet a chránit své fyzické, duševní a sociální zdraví,
- vést žáky k toleranci a ohleduplnosti k jiným lidem, jejich kulturám a duchovním hodnotám, učit je žít společně s ostatními lidmi,
- pomáhat žákům poznávat a rozvíjet své schopnosti i reálné možnosti a uplatňovat je spolu s osvojenými vědomostmi a dovednostmi při rozhodování o vlastní životní a profesní orientaci (RVPZV, 2005, s. 13).

Z hlediska sociálního zdraví žáků by mělo školní prostředí poskytovat podmínky vyhovující celému spektru žáků, povzbuzovat méně nadané, chránit a podporovat žáky nej-

slabší a zajistit, aby se každé dítě prostřednictvím výuky a výchovy přizpůsobené individuálním potřebám uspokojivě vyvíjelo vlastním způsobem. K tomu by se měly vytvářet i odpovídající podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Přátelská a vstřícná atmosféra by měla vybízet žáky ke studiu, práci i činnostem podle jejich zájmu a poskytnout jim prostor a čas k aktivnímu učení a k plnému rozvinutí jejich osobnosti.

K další specifikaci cílů základního vzdělání dochází v RVPZV prostřednictvím klíčových kompetencí žáka. Jeho sociální zdraví je reflektováno především v kompetencích sociálních, personálních a občanských:

Kompetence sociální a personální: na konci základního vzdělávání žák:

- účinně spolupracuje ve skupině, podílí se společně s pedagogy na vytváření pravidel v týmu, na základě poznání nebo přijetí nové role v pracovní činnosti pozitivně ovlivňuje kvalitu společné práce,
- podílí se na utváření příjemné atmosféry v týmu, na základě ohleduplnosti a úcty při jednání s druhými lidmi přispívá k upevnování dobrých mezilidských vztahů, v případě potřeby poskytne pomoc nebo o ni požádá,
- přispívá k diskusi v malé skupině i k debatě celé třídy, chápe potřebu efektivně spolupracovat s druhými při řešení daného úkolu, oceňuje zkušenosti druhých lidí, respektuje různá hlediska a čerpá poučení z toho, co si druzí lidé myslí, říkají a dělají,
- vytváří si pozitivní představu o sobě samém, která podporuje jeho sebedůvěru a samostatný rozvoj; ovládá a řídí svoje jednání a chování tak, aby dosáhl pocitu sebeuspokojení a sebeúcty (RVPZV, 2005, s.16).

Kompetence občanské: na konci základního vzdělávání žák:

- respektuje přesvědčení druhých lidí, váží si jejich vnitřních hodnot, je schopen vcítit se do situací ostatních lidí, odmítá útlak a hrubé zacházení, uvědomuje si povinnost postavit se proti fyzickému i psychickému násilí,
- chápe základní principy, na nichž spočívají zákony a společenské normy, je si vědom svých práv a povinností ve škole i mimo školu,
- rozhoduje se zodpovědně podle dané situace, poskytne dle svých možností účinnou pomoc a chová se zodpovědně v krizových situacích i v situacích ohrožujících život a zdraví člověka,
- respektuje, chrání naše tradice a kulturní i historické dědictví, projevuje pozitivní postoj k uměleckým dílům, smysl pro kulturu a tvořivost, aktivně se zapojuje do kulturního dění a sportovních aktivit,
- chápe základní ekologické souvislosti a environmentální problémy, respektuje požadavky na kvalitní životní prostředí, rozhoduje se v zájmu podpory a ochrany zdraví a trvale udržitelného rozvoje společnosti (RVPZV, 2005, s. 16).

Dílčím obsahovým a procesuálně-metodickým zřetelům výchovy ke zdraví včetně sociální dimenze zdraví žáka je věnována pozornost především v jedné z devíti základních vzdělávacích oblastí RVPZV nazvané „Člověk a zdraví“ a v průřezových tématech.

„Průřezové téma v základním vzdělávání využívá ke své realizaci nejen tematických okruhů, ale i zkušeností a prožitků žáků, kdy celkové klima školy (vztahy mezi všemi subjekty vzdělávání založené na spolupráci, partnerství, dialogu a respektu) vytváří demokratickou atmosféru třídy, sloužící jako „laboratoř demokracie“ v níž jsou žáci více motivováni k uplatňování svých názorů v diskusích a k možnosti demokraticky se podílet na rozhodnutích celku, společenství, komunity. Zároveň si sami na sobě mohou ověřit nejen význam dodržování pravidel, eventuálně v zájmu spravedlnosti se podílet na vytváření pravidel nových, ale i to, jak je důležité se o udržování demokracie starat, protože překročení hranice k anarchii či naopak k anarchismu je neustále přítomným nebezpečím. Tato skutečnost pak rozvíjí schopnost kritického myšlení“ (RVPZV, 2005, s. 93).

Kromě RVPZV jsou pro nás inspirující také další zdroje. Při řešení našeho dílčího námětu jsme vzali v úvahu některé souvislosti mezi činnostmi třídního učitele a úkoly vyplývajícími z Projektu Zdravá škola – škola podporující zdraví (dále jen „Zdravá škola“). Základní koncepční a obsahová východiska „Zdravé školy“ jsou metaforicky označována jako tři pilíře (pohoda prostředí, zdravé učení, otevřené partnerství) a dále specifikována prostřednictvím devíti principů (dále viz Havlínová, 1998). Nejtěsnější vztah k sociálně zdravotním aspektům v žákově edukaci mají v projektu „Zdravá škola“ čtyři z těchto principů. Princip pohody sociálního prostředí spočívá v humanistických postojích jednoho k druhému, ve vytváření pozitivního klimatu školy, v podpoře otevřené komunikace a vstřícnosti, úcty, důvěry, snášenlivosti, trpělivosti a ochoty pomoci. Pohoda organizačního prostředí předpokládá, že organizace činnosti ve škole je v souladu s požadavky režimu dne, střídání práce a odpočinku, zdravé výživy a aktivního pohybu dětí a učitele. Princip spoluúčasti a spolupráce předpokládá používání metod a forem výuky, které nabízejí využití demokratických principů, efektivní kooperace a spoluúčasti dětí, rozvíjení kontaktů s dalšími sociálními a odbornými partnery – rodiči, představiteli veřejné správy a zástupci dalších na výchově participujících institucí. Princip nazvaný Škola – model demokratického společenství předpokládá změnu hierarchicky uspořádaných vztahů ve vztahy partnerské, které umožňují zážitek demokratického života nejdříve uvnitř, ale později také vně školy.

Několika principům projektu „Zdravá škola“ věnujeme pozornost z toho důvodu, že se podstatná část úkolů souvisejících s realizací zmíněných zásad bezprostředně vztahuje také k práci třídních učitelů, a to nejen těch učitelů, kteří jsou na tomto projektu dlouhodobě zainteresováni. Srovnání východisek „Zdravé školy“ s koncepcí RVPZV vede k závěru, že oba dokumenty směřují ke stejným cílům, ale každý se vyznačuje specifickou edukační strategií. V projektu „Zdravá škola“ je zdraví ve své fyzické, psychické a sociální dimenzi deklarováno jako hlavní a dominantní cíl. Tato skutečnost se promítá ve výchovných i vzdělávacích aspektech celého projektu, přičemž výchovné (osobnostní a sociální rozvoj akcentující zřetele) zde mají prioritu. Srovnáme-li „Zdravou školu“ a RVPZV, je RVPZV programem komplexnějším a ucelenějším (ve smyslu vyvážení vzdělávacích a výchovných dimenzí). RVPZV je celostátně realizovaný edukační program s legislativně a institucionálně zabezpečenou podporou. Projekt „Zdravá škola“, který byl v době svého vzniku přijímán spíše jako jedna z alternativních edukačních možností, v mnohém inspiroval tvůrce RVPZV a dalších rámcových vzdělávacích programů. V obou těchto dokumentech („Zdravá škola“ a RVPZV) se promítá

globální strategie Světové zdravotnické organizace (World health organization), která pod názvem Zdraví 21 (Health 21) deklaruje dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva.

THEORETICAL FRAMEWORK FOR THE TEACHER'S ACTIVITIES AIMED AT STRENGTHENING FORMATION OF HEALTHY SOCIAL RELATIONSHIPS AMONG PUPILS

Abstract: Social health is a significant part of the pupil's health and the school is an important institution intervening into the process of its development. The term social health has been interpreted in special literature on different levels and in various contexts. The study aims at defining more stable theoretical framework for the application of educational means in the formation and development of healthy social relations in the school classroom.

Keywords: health literacy, social health, specific dimensions, school, teacher, educational means, formation, development