

PODNĚTY PRO REALIZACI VÝCHOVY KE ZDRAVÍ NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH

Leona MUŽÍKOVÁ

Abstrakt: Příspěvek shrnuje výsledky dílčího projektu výzkumného záměru *Škola a zdraví pro 21. století*. Dílčí projekt je orientován na výchovu ke zdraví na základních školách. Zabývá se projektovaným a realizovaným kurikulem výchovy ke zdraví a srovnává získané poznatky se zahraničím. Výzkumnými metodami byly obsahová analýza dokumentů a odborných textů, standardizovaný řízený rozhovor, dotazníky a modelování kurikula výchovy ke zdraví. Analyzovány byly vzdělávací dokumenty obsahující projektované kurikulum výchovy ke zdraví. Výzkumnými soubory byly reprezentativní soubory občanů České republiky a náhodný výběr ředitelů základních škol. Výsledky zkoumání jsou východiskem pro modelování výchovy ke zdraví na ZŠ, jehož cílem je přispět k optimalizaci realizace vzdělávacího oboru *Výchova ke zdraví*.

Klíčová slova: *výchova ke zdraví, model výchovy ke zdraví, základní škola, projektované kurikulum, realizované kurikulum, školní vzdělávací programy*

Úvod

Současné české školství se nachází v procesu kurikulární reformy, jejíž součástí je prohlubování a zavádění nově pojaté výchovy ke zdraví do škol všech stupňů. Bylo tedy aktuální systémově (výzkumně) posoudit kurikulární rámec výchovy ke zdraví v České republice, porovnat zjištěné poznatky se zahraničím a prostřednictvím ředitelů škol i názorů české populace ověřit připravenost českého základního školství na realizaci výchovy ke zdraví. Tyto úkoly byly součástí dílčího projektu spadajícího do výzkumného záměru s názvem *Škola a zdraví pro 21. století*.

Na základě zjištěných poznatků získaných při řešení dílčího projektu se pokusíme stručně formulovat podněty pro modelování a realizaci výchovy ke zdraví na základních školách (dále ZŠ). Vycházíme přitom z teorie Maňáka (2007), který vymezuje modelování jako postup vedoucí k vytvoření modelu umožňujícího zkoumat složité jevy jako systémy. Funkcí modelu je vyjádřit důležité vazby a souvislosti nezbytné k pochopení předpokládané koncepce.

Teoretická východiska

Svým pojetím výzkum spadá do výzkumu kurikula. Ústředním konceptem našeho výzkumu je *kurikulum výchovy ke zdraví*. Tento pojem označuje obsah vzdělání ve vzdělávacím oboru *Výchova ke zdraví*, který je součástí široce pojaté podpory zdraví.

Výzkum teoreticky staví na přístupech Walterové (1994), Průchy (2002), Kalhouse, Obsta a kol. (2002), Maňáka (2006), Skalkové (2007) a dalších autorů. Přehled o kurikulárním výzkumu dokládá, že hlavní pozornost je věnována konceptům vzdělávací oblast, vzdělávací obor, vyučovací předmět, průřezové téma, očekávané výstupy, klíčové kompetence, formy existence kurikula a mnohé další (viz Walterová, 1994; Průcha, 2002; Maňák, Janík, Švec, 2008; a další). Výzkumnými metodami jsou nejčastěji obsahové analýzy dokumentů, dotazníky, interview, pozorování aj.

Kurikulum výchovy ke zdraví se však v ČR zkoumají pouze jednotlivci (např. Marádová, 2005, 2007; Mužíková, 2008, 2010). Obdobná situace je např. i na Slovensku (např. Liba, 2005, 2007, 2010; Wiegierová, 2004, 2005). Výsledky provedených výzkumů přitom upozorňují na některé metodologické problémy, zejména na problémy související s modelováním kurikula výchovy ke zdraví. Studie Maňáka (2007) je proto jedním ze stěžejních podnětů pro stanovení východisek k implementaci projektové formy kurikula výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů (ŠVP).

Výzkumný cíl

Dílčí projekt výzkumného záměru byl orientován na výzkumné ověřování implementace výchovy ke zdraví do skutečných podmínek českých škol. Konkrétním cílem dílčího projektu bylo popsat a kvalitativně ovlivnit realizaci výchovy ke zdraví na základních školách.

Dílčí projekt se opíral o kritickou analýzu aktuální koncepce výchovy ke zdraví danou vzdělávacími dokumenty, které vymezují výchovu ke zdraví buď jako samostatný vzdělávací obor (Standard základního vzdělávání, 1995, Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, 2005, 2007, a jejich aktualizace), anebo jako integrovanou součást vzdělávacího oboru Rodinná výchova (viz vzdělávací programy Základní škola, Obecná škola, Národní škola, 1997, 2005, 2006). Dílčí projekt porovnává deklarovanou koncepci výchovy ke zdraví s její aktuální realizací na školách, monitoruje přípravu škol na implementaci cílů programu WHO *Zdraví pro 21. století* a analyzuje nezbytné podmínky pro účinnou výchovu ke zdraví na ZŠ s cílem zkvalitnit výsledný efekt.¹

Metodika výzkumu

S ohledem na cíl výzkumu byl aplikován tzv. smíšený design výzkumu, který je možné přiblížit v následujícím schématu:

1. Dílčí cíl: kritická analýza projektové formy kurikula výchovy ke zdraví v českém školství.

¹ Viz http://www.ped.muni.cz/z21/dilci_projekty-muzikova.htm

Metoda: obsahová analýza dokumentů.

Výzkumný soubor: české vzdělávací dokumenty.

Struktura výsledků: cíle a obsahy vzdělávání, formy uspořádání učiva, podmínky vzdělávání.

2. Dílčí cíl: analýza projektové formy kurikula výchovy ke zdraví v zahraničním školství.

Metoda: obsahová analýza textů.

Výzkumné soubory: zahraniční dokumenty a publikace.

Struktura výsledků: cíle a obsahy vzdělávání, formy uspořádání učiva, podmínky vzdělávání.

3. Dílčí cíl: analýza názorů ředitelů ZŠ na realizaci výchovy ke zdraví.

Metoda: dotazník.

Výzkumný soubor: náhodný výběr ředitelů ZŠ (n = 532).

Struktura výsledků: kategorizované a kvantifikované odpovědi ředitelů.

4. Dílčí cíl: analýza názorů občanů ČR na realizaci výchovy ke zdraví.

Metoda: standardizovaný řízený rozhovor (dvě samostatná šetření).

Výzkumný soubor: reprezentativní soubory občanů ČR nad 15 let (n = 1606 + 1796).

Struktura výsledků: kategorizované a kvantifikované odpovědi občanů ČR.

Hlavní výsledky a podněty pro realizaci výchovy ke zdraví

Obsahovou analýzou českých kurikulárních dokumentů se podařilo identifikovat a charakterizovat legislativní a obsahový rámec projektové formy kurikula výchovy ke zdraví v českém základním školství.

Obsahová analýza dostupných zahraničních pramenů dovolila vyhledat stěžejní informace o projektové formě kurikula výchovy ke zdraví v 35 zemích všech kontinentů. Získané poznatky umožnily stanovit inspirativní podněty pro výchovu ke zdraví v českém školství a srovnat kurikulární záměry českého školství se zahraničím.

Analýza názorů ředitelů ZŠ na realizaci kurikula výchovy ke zdraví dle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání usnadnila poznání a posouzení realizační formy kurikula výchovy ke zdraví v českém základním školství.

Analýza názorů občanů ČR na výchovu ke zdraví pomohla objektivizovat údaje o dosavadní úrovni realizace výchovy ke zdraví na českých základních školách. Podařilo se identifikovat hlavní důvody spokojenosti a nespokojenosti občanů s výchovou ke zdraví na ZŠ. Ukázalo se, že většina občanů ČR neví, že v rámci základního vzdělávání existuje výchova ke zdraví jako samostatný vzdělávací obor. To svědčí o neuspokojivé situaci ve zkoumané problematice.

Na základě získaných poznatků byly formulovány podněty pro realizaci výchovy ke zdraví na ZŠ.

PODNĚTY PRO TEORII:

- Přijmeme-li terminologii Průchy (2002) a Maňáka (2007), pak proces proměny koncepční formy kurikula do projektové formy kurikula a dále do realizační formy kurikula by měl probíhat metodou modelování, tj. na základě systémového,

vědeckého přístupu. Maňákův syntetizující model kurikula je však třeba rozšířit o konstitutivní model kurikula druhé úrovně, jímž je školní vzdělávací program.

PODNĚTY PRO EMPIRII:

- Zkušenosti získané při plnění cílů projektu nás vedou k přesvědčení, že proces výchovy ke zdraví na školách je třeba dále a přesněji zkoumat. Nemělo by zůstat jen u deskripce výsledků a konstatování, v jakém stavu se současné školy a jejich vzdělávací programy nacházejí. Východiskem pro zlepšení práce není kritika, ale konstruktivní spolupráce. Proto by bylo vhodné výsledky výzkumu chápat jako odrazový můstek k dalšímu výzkumnému a didaktickému snažení.
- Jako účelné se jeví navazující výzkumné zaměření na komparaci mezi jednotlivými úrovněmi a formami kurikula výchovy ke zdraví, tj. mezi rámcovým vzdělávacím programem a školními vzdělávacími programy, mezi rámcovým vzdělávacím programem a realizací kurikula, mezi realizací kurikula a výsledky učení žáků, apod.
- Pro hlubší poznání realizační formy kurikula výchovy ke zdraví lze doporučit důkladné analýzy školních vzdělávacích programů a příprav na výuku výchovy ke zdraví.

PODNĚTY PRO TVŮRCE KURIKULÁRNÍCH DOKUMENTŮ:

- Výsledky výzkumu ukazují, že pro implementaci projektové formy kurikula výchovy ke zdraví do školní praxe dosud nejsou připraveny odpovídající podmínky. Zejména nejsou vytvořeny materiální podmínky (učebnice, učební pomůcky, metodické materiály pro výchovu ke zdraví), personální podmínky (dostatek kvalifikovaných učitelů), organizační podmínky (vhodné uspořádání učiva v rámci vyučovacích předmětů), podmínky spolupráce s rodiči (implementace teorie výchovy ke zdraví do životního stylu v rodině), psychosociální podmínky (soulad mezi teorií výchovy ke zdraví a režimem školy) aj.

PODNĚTY PRO ŠKOLNÍ PRAXI:

- Je třeba najít vhodnou formu, jak upozornit ředitele škol na úkoly plynoucí pro výchovu ke zdraví z rámcových vzdělávacích programů a z dalších legislativních dokumentů včetně národního programu *Zdraví 21*.
- Je potřebné zdůraznit nezbytnost realizace vzdělávacího obsahu výchovy ke zdraví prostřednictvím samostatného nebo integrovaného vyučovacího předmětu. Ten by měl vést žáky k získání příslušných kompetencí definovaných v rámcovém vzdělávacím programu.
- Důležitým požadavkem je odpovídající kvalifikace učitelů pro vzdělávací obor výchova ke zdraví. Ve spolupráci s řediteli škol a ministerstvem školství doporučujeme zřetelněji deklarovat zájem o studium výchovy ke zdraví v rámci jednotlivých forem studia na fakultách připravujících učitele základních škol.
- Dalším doporučením je časová otevřenost školních vzdělávacích programů. V současné době může výchovu ke zdraví kvalifikovaně garantovat jen velmi malá část učitelů základních škol. Při pozitivní změně personálních podmínek

(tj. při získání příslušné kvalifikace) by mělo postupně docházet ke změnám ve školních vzdělávacích programech ve prospěch výchovy ke zdraví.

- Na základě provedeného deskriptivního výzkumu by měla být ověřena a nabídnuta školám také účinná intervence do vzdělávacího procesu na školách. Proto jsme se pokusili objasnit problematiku *modelování výchovy ke zdraví na úrovni školních vzdělávacích programů* již v dřívějších publikacích (Mužíková, 2008, 2010).

PODŇETY PRO NADŘÍZENÉ ORGÁNY ŠKOL:

- Získané poznatky mohou být východiskem pro metodickou i kontrolní činnost školských orgánů. Na jedné straně je třeba kriticky přistoupit k nízkému statusu výchovy ke zdraví na mnoha školách, promítající se do nepromyšlených modelů výchovy ke zdraví v rámci školních vzdělávacích programů. Na druhé straně je třeba zohlednit konkrétní podmínky škol a poskytnout školám všestrannou institucionální i metodickou pomoc.

PODŇETY PRO FAKULTY PŘIPRAVUJÍCÍ UČITELE:

- Jako účelné se jeví studium nově akreditovaného oboru učitelství výchovy ke zdraví. Tento aprobační obor by však měl být doplněn implementací příslušných témat do dalších studijních oborů učitelství tak, aby školy, které nemají nebo nebudou mít v pedagogickém sboru kvalifikovaného učitele pro výchovu ke zdraví, mohly efektivně integrovat vzdělávací obsah oboru výchova ke zdraví do dalších vyučovacích předmětů. Pro zajištění tohoto modelu uspořádání učiva je nezbytné připravit a otevřít kurzy dalšího vzdělávání učitelů různých vzdělávacích oborů s cílem rozšířit jejich kvalifikaci o příslušná témata výchovy ke zdraví.

Závěr

Výsledky dílčího projektu podtrhují význam výchovy ke zdraví v součinnosti školy, rodiny, obce, institucí aj. Je zřejmé, že škola v tomto oboru nenaplní svou vzdělávací funkci, pokud společnost nepochopí význam výchovy ke zdraví pro utváření zdravého životního stylu jako předpokladu pro udržení zdraví člověka. Holistické pojetí zdraví je přitom nezbytné přijmout jako nejvyšší hodnotu lidského bytí. Příkladem k tomu mohou být země, jako je Finsko, Švédsko a další.

Podrobnější výzkumné výsledky jsou prezentovány v souvisejících publikacích Mužíkové (2006, 2008, 2009, 2010, aj.).

Literatura

KALHOUS, Z.; OBST, O. a kol. *Školní didaktika*. Praha: Portál, 2002.

Kompletní pedagogická dokumentace vzdělávacího programu Národní škola, čj. 15724/97-20. (1997) *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR [online]*. 2006-04-11 [cit. 1.srpna.2006]. Dostupný z World Wide Web: <<http://www.msmt.cz/>>

Kompletní pedagogická dokumentace vzdělávacího programu Obecná škola, čj.

- 12035/97-20. (1997) *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR [online]*. 2006-04-11 [cit. 1.srpna.2006]. Dostupný z World Wide Web: <<http://www.msmt.cz/>>
- Kompletní pedagogická dokumentace vzdělávacího programu Základní škola, čj. 16847/96-2. (1996) *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR [online]*. 2006-04-11 [cit. 1.srpna.2006]. Dostupný z World Wide Web: <<http://www.msmt.cz/>>
- LIBA, J. *Výchova k zdraví a škola*. Prešov: Pedagogická fakulta PU, 2005.
- LIBA, J. *Výchova k zdraví*. Prešov: Prešovská univerzita, 2010.
- LIBA, J. *Zdravie v kontexte edukácie*. Prešov: Pedagogická fakulta PU, 2007.
- MAŇÁK, J. Determinanty kurikula. In Maňák, J., Janík, T. (eds). *Problémy kurikula základní školy*. Brno: MU, 2006, s. 23-28.
- MAŇÁK, J. Modelování kurikula. *Orbis scholae*, 2007, roč. 1, č. 1, s. 40–53.
- MAŇÁK, J.; JANÍK, T.; ŠVEC, V. *Kurikulum v současné škole*. Brno: Paido, 2008.
- MAŇÁK, J.; KLAPKO, D. a kol. *Učebnice pod lupou*. Brno: Paido, 2006.
- MARÁDOVÁ, E. Education Towards Healthy Eating Habits in School Curriculum and in Teacher Training. In *Health Education and Quality of Live* [CD-ROM]. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2007.
- MARÁDOVÁ, E. Na cestě od „rodinné výchovy“ k „výchově ke zdraví“. In Slavík, J. (ed.) *Obory ve škole: Metaanalýza empirických poznatků oborových didaktik*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2005, s. 134-158.
- MUŽÍKOVÁ, L. K realizaci výchovy ke zdraví na základní škole. In Knecht, P. (ed.) *Výzkum aktuálních problémů pedagogiky a oborových didaktik*. Brno: Masarykova univerzita, 2006, s. 88–101.
- MUŽÍKOVÁ, L. *Podněty pro implementaci výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů*. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2010.
- MUŽÍKOVÁ, L. *Východiska k implementaci výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů pro základní vzdělávání: disertační práce*. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2008.
- PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. Praha: Portál, 2002.
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (se změnami provedenými k 1.9.2005). *Výzkumný ústav pedagogický v Praze [online]*. c2004-2005 [cit. 8.srpna 2006]. Dostupný z World Wide Web: <<http://www.vuppraha.cz/index.php?op=sections&sid=367>>
- Sdělení MŠMT k učebním plánům vzdělávacích programů ZÁKLADNÍ ŠKOLA, OBECNÁ ŠKOLA a NÁRODNÍ ŠKOLA (od 1. 9. 2006). *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR [online]*. 2006-04-18 [cit. 1.srpna.2006]. Dostupný z World Wide Web: <http://www.msmt.cz/_DOMEK/default.asp?ARI=104043&CAI=2701>
- SKALKOVÁ, J. *Obecná didaktika*. 2., rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2007.
- Standard základního vzdělávání, čj. 20819/95-26, ze dne 22. 8. 1995. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR [online]*. 1995-08-22 [cit. 6. října 2005].

Dostupný z World Wide Web: <http://www.msmt.cz/Files/HTM/Standard_ZV.htm>

WALTEROVÁ, E. *Kurikulum – proměny a trendy v mezinárodní perspektivě*. Brno: Masarykova univerzita, 1994.

WIEGEROVÁ, A. *Učitel - škola - zdraví*. 1. vyd. Bratislava: Regent, 2005. 163 s.

WIEGEROVÁ, A. *Zdravie, podpora zdravia, zdravotná výchova*. Bratislava: OZ V4 a Europrint, 2004.

RECOMMENDATIONS FOR THE IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION IN PRIMARY SCHOOLS

Abstract: The paper provides an overview of the subproject results obtained within the School and Health for the 21st Century (Škola a zdraví pro 21. století) research project. The subproject focuses on health education in primary schools. It deals with the projected and implemented curriculum of health education and compares the findings with foreign countries. The research methods include content analysis of documents and professional texts, standardised controlled interviews, questionnaires and modelling of the health education curriculum. As part of the research, educational documents containing the projected curriculum of health education were analysed. The research samples comprise representative samples of the Czech Republic citizens and a random selection of primary school heads. The results serve as a basis for health education modelling in primary schools, the aim of which is to contribute to the optimal implementation of health education as an educational field.

Key words: health education, health education model, primary school, projected curriculum, implemented curriculum, school educational programme