

# SPECIFIKACE PODPORY ZDRAVÍ ŽÁKŮ PŘI ČINNOSTECH TŘÍDNÍHO UČITELE NA ZÁKLADNÍ A STŘEDNÍ ŠKOLE

---

*Stanislav STŘELEČ, Jana KRÁTKÁ*

**Abstrakt:** Třídní učitel je činitel, který disponuje možnostmi pro ovlivňování zdravého duševního, tělesného i sociálního vývoje jednotlivých žáků a školní třídy. Činnosti třídního učitele mají na každém stupni školního vzdělávání nejen své opodstatnění, ale také zvláštnosti vyplývající z pedagogicko-psychologických charakteristik žáka určitého věku a úrovně jeho psychické, fyzické a sociální zralosti. V tomto smyslu se příspěvek zabývá vymezením rámce činností podporujících zdraví žáků na základní a střední škole, srovnává názory třídních učitelů na ovlivňování zdravého vývoje žáků a specifikuje některé další podmínky pro práci třídních učitelů na těchto stupních školního vzdělávání. Studie navazuje na výzkumná zjištění autorů publikovaná v období 2006–2010.

**Klíčová slova:** výzkumné poznatky, základní škola, střední škola, třídní učitel, podpora zdraví, výchovné činnosti, názory respondentů

## **K východiskům pro činnosti třídního učitele**

Třídní učitelé mají nezastupitelné místo ve výchovném dění školy. Třídní učitel je koordinačním a integračním činitelem s řadou závažných úkolů ve vztahu k žákům své třídy, k jejich rodičům, k ostatním učitelům školy, k jejímu vedení a z jistých okolností také k širší veřejnosti. Od třídního učitele se očekává, že dokáže posoudit, jaká je celková edukační úroveň žáka vzhledem k jeho předpokladům, a že si postupně v průběhu své funkce vytvoří představu o závažných rysech osobnosti žáka a perspektivních možnostech jejich dotváření. V působení třídního učitele se prolíná komplexní zřetel zaměřený jak na vývoj jednotlivých žáků, tak školní třídy jako celku. Činnosti třídního učitele mají na každém stupni školního vzdělávání nejen své opodstatnění, ale také zvláštnosti vyplývající z pedagogicko-psychologických charakteristik žáka určitého věku a úrovně jeho individuální psychické, fyzické a sociální zralosti. Zcela specifické je z hlediska stupně školního vzdělání postavení třídního učitele na prvním stupni ZŠ. Na této pozici dochází k přirozenému prolínání a integraci činností výchovných, vzdělávacích a zpravidla i kulturně společenských. V určitém smyslu může být toto působení chápáno jako základní model, ve kterém umožňují specifické edukační

podmínky třídnímu učitelů optimální ovlivňování a podporu žákovy zdravého vývoje (viz Střelec – Krátká, 2006).

### ***Jakou oporu má utváření a rozvoj 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 **požadavek učit žáky aktivně rozvíjet a chránit své fyzické, duševní a sociální zdraví**. Obsahovým a procesuálně- metodickým zřetelům výchovy ke zdraví je věnována pozornost především v oblasti RVPZV nazvané „Člověk a zdraví“. Tato vzdělávací oblast přináší základní podněty pro ovlivňování zdraví (poznatky, činnosti, způsoby chování), s nimiž se žáci seznamují, učí se je využívat a aplikovat ve svém životě. Edukace v této vzdělávací oblasti směřuje především k tomu, aby žáci poznávali sami sebe jako živé bytosti, aby pochopili hodnotu zdraví, smysl zdravotní prevence i hloubku problémů spojených s nemocí či jiným poškozením zdraví. Žáci se seznamují s různým nebezpečím, které ohrožuje zdraví v běžných i mimořádných situacích, osvojují si dovednosti a způsoby chování (rozhodování), které vedou k zachování či posílení zdraví, a získávají potřebnou míru zodpovědnosti za zdraví vlastní i zdraví jiných. Jde tedy z velké části o poznávání zásadních životních hodnot, o postupné utváření postojů k nim a o aktivní jednání v souladu s nimi. Naplnění těchto záměrů je v základním vzdělávání nutné postavit na účinné motivaci a na činnostech a situacích posilujících zájem žáků o problematiku zdraví.

Při realizaci těchto úkolů je třeba klást důraz především na praktické dovednosti a jejich aplikace v modelových situacích i v každodenním životě školy. Proto je velmi důležité, aby celý život školy byl ve shodě s tím, co se žáci o zdraví učí a co z pohledu zdraví potřebují. Zpočátku musí být vzdělávání silně ovlivněno kladným osobním příkladem učitele, jeho všestrannou pomocí a celkovou příznivou atmosférou ve škole. Později přistupuje důraz i na větší samostatnost a odpovědnost žáků v jednání, rozhodování a činnostech souvisejících se zdravím ( RVPZV, 2005, str. 72).

Rámcové vzdělávací programy pro střední školy navazují ve svém pojetí, obsahu i výstupech na stejnojmennou vzdělávací oblast pro základní vzdělávání („Člověk a zdraví“ se vzdělávacími obory „Výchova ke zdraví“ a „Tělesná výchova“). Jestliže se základní vzdělávání zaměřovalo především na utváření individuálně zaměřeného vztahu ke zdraví a na poznávání preventivní ochrany vlastního zdraví a bezpečí, vzdělávání na střední škole směřuje důsledněji k získání schopnosti aktivně podporovat a chránit zdraví v rámci širší komunity. Znamená to, že absolvent střední školy by měl být připraven sledovat, hodnotit a v daných možnostech řešit situace související se zdravím a bezpečností v rámci své budoucí rodiny, pracoviště, obce. Významnou roli přitom hraje větší schopnost žáků získávat informace, analyzovat jejich obsah, ověřovat (uplatňovat) poznané v praktických činnostech, diskutovat o vzniklých problémech, o jejich prožívání, o vlivu konkrétních činností na zdraví. Realizace této vzdělávací oblasti tak v porovnání se základním vzděláváním daleko více staví na samostatnosti žáků, na jejich aktivním přístupu k dané problematice, na osobních zkušenostech a názorech, ale i na uvědomělejší utváření vztahů k jiným osobám i okolnímu prostředí, na větší zodpovědnosti za bezpečnost a zdraví, na organizačních schopnostech atd.

Vzdělávací obor „Výchova ke zdraví“ by měl mít na střední škole především

praktický a aplikační charakter. V návaznosti na přírodovědné a společenskovední vzdělávání a s využitím specifických informací o zdraví směřuje především k hlubšímu poznávání rizikového a nerizikového chování (v partnerských vztazích, rodičovských rolích, ve styku s návykovými látkami a jinými škodlivinami, při ohrožení bezpečí) a k osvojování praktických postupů vhodných pro všestrannou aktivní podporu osobního, ale i komunitního zdraví.

Vzdělávací obor „Tělesná výchova“ by měl usilovat o utváření trvalého vztahu žáků k pohybovým činnostem a o optimální rozvoj tělesné, duševní a sociální zdatnosti. Vychází především z motivující atmosféry, zájmu žáků a z jejich individuálních předpokladů (možností). Využívá k tomu specifických emočních prožitků, sociálních situací a bioenergetických zátěží v individuálně utvářené nabídce pohybových činností (od zdravotně rekreačních až po výkonnostní). Z hlediska celoživotní perspektivy směřuje tělesná výchova k hlubší orientaci žáků v otázkách vlivu pohybových aktivit na zdraví. Vede je k osvojení a pravidelnému využívání konkrétních pohybových činností (kondičních a vyrovnávacích programů) v souladu s jejich pohybovými zájmy a zdravotními potřebami. Významná zůstává otázka bezpečnosti a úrazové prevence při pohybových činnostech. Velká pozornost je věnována rozvoji pohybového nadání i korekcím pohybových znevýhodnění (viz Rámcový vzdělávací program pro gymnázia (RVPG), 2007, str. 56-62).

K další specifikaci cílů a obsahu základního a středního vzdělávání RVP dochází prostřednictvím průřezových témat a klíčových kompetencí žáka. Jeho zdraví je reflektováno především v kompetencích sociálních, personálních a občanských. Pohled na problematiku zdraví by neměl být úzce oborový a podpora zdraví musí prolínat celým vzděláváním i režimem školy.

Kromě RVPZV a RVPG 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 et al, 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.

Některým principům projektu „Zdravá škola“ věnujeme pozornost z toho důvo-

du, že se podstatná část úkolů souvisejících s realizací zmíněných zásad bezprostředně vztahuje také k práci třídních učitelů, a to nejen těch, 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 vyváženosti 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) deklarovala dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva (dále viz Holčík, 2004).

## **Jaký je základní rámec úkolů třídního učitele při podpoře zdraví žáků?**

V dokumentech ministerstva školství (MŠMT ČR) jsou specifikovány základní výchovné činnosti, které tvoří náplň práce třídních učitelů. Podle těchto materiálů třídní učitel:

- motivuje vytvoření vnitřních pravidel třídy, která jsou v souladu se školním řádem, a dbá na jejich dodržování (vytváření otevřené bezpečné atmosféry a pozitivního sociálního klimatu ve třídě); podporuje rozvoj pozitivních sociálních interakcí mezi žáky třídy,
- zprostředkovává komunikaci s ostatními členy pedagogického sboru a je garantem spolupráce školy s rodiči žáků třídy,
- získává a udržuje si přehled o osobnostních zvláštностech žáků třídy a o jejich rodinném zázemí,
- spolupracuje s výchovným – kariérovým poradcem při poskytování poradenských služeb týkajících se rozhodování o další vzdělávací a profesní dráze žáků třídy,
- spolupracuje se školním metodikem prevence na depistáži varovných signálů, podílí se na realizaci minimálního preventivního programu, diagnostikuje vztahy ve třídě,
- spolupracuje se školním psychologem / speciálním pedagogem / při aktivitách zaměřených na prevenci školního neprospěchu žáků třídy (náprava, vedení apod.), při vytváření podmínek pro integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve třídě a podle pokynů ředitele i v dalších oblastech vzdělávací a poradenské práce s žáky třídy. (*Věstník MŠMT 7/2005*).

Další povinnosti třídního učitele jsou obsaženy v *metodickém pokynu MŠMT č.j.10 007/98-26 k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v regionálním školství*, které ukládají třídnímu učiteli povinnost poučit žáky o běžných pravidlech bezpečného chování, o školním řádu, o chování na veřejných komunikacích, o pravidlech protipožární ochrany, varování před škodlivými vlivy alkoholu, kouření, před kontakty s neznámými lidmi atd. V těchto souvislostech se k pravomocím třídního učitele vyjadřuje také *Metodický pokyn MŠMT č.j. 28 275/2000-22 k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení* a *Metodický pokyn MŠMT č.j. 10 194/2002-14 k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví*.

Ucelený přehled dokumentů MŠMT zaměřených na výchovné činnosti třídních učitelů obsahuje naše studie *Conditions for the class teachers' work in affesting healthy development of their pupils* (viz Střelec, Krátká, 2010).

Další konkrétní podobu povinností a pravomocí třídního učitele upravuje a blíže specifikuje vnitřní dokumentace každé školy, ve které se promítají zvláštní podmínky, styl výchovné práce a představy vedení školy. V této souvislosti není sporu o tom, že funkce třídního učitele patří k nejnáročnějším součástem učitelské profese.

## **K názorům třídních učitelů na způsoby ovlivňování zdraví jejich žáků**

Vzhledem k omezenému rozsahu příspěvku uvádíme dále jen výběr z výsledků výzkumného šetření v podobě ilustrativních údajů k metodologickému postupu a jeho základním zjištěním. Předpokládáme přitom, že zájemci o ucelenější a detailnější poznatky mohou využít studie, na které v textu odkazujeme, a také další publikace, které v této souvislosti připravujeme.

Žáci a studenti jsou v českých základních a středních školách konfrontováni s celou řadou zdravotních rizik, což také vyplývá z výše uvedených úkolů a činností příslušejících třídním učitelům. **Cílem našeho výzkumného šetření bylo zjistit, jakou míru významu přisuzují respondenti (třídní učitelé a jejich žáci) základním výchovným činnostem z hlediska jejich vlivu na žákovo tělesné, duševní a sociální zdraví.** V rámci autorského (nestandardizovaného) dotazníku byla třídním učitelům předložena otázka – Čím mohou třídní učitelé přispívat k tělesnému, duševnímu a sociálnímu zdraví svých žáků? K otázce byly nabídnuty tyto varianty odpovědí:

- a) individuálním řešením studijních problémů žáků,
- b) zájmem o ostatní problémy žáků, aktivním podílením se na jejich řešení,
- c) vhodnou komunikací,
- d) doporučováním a vytvářením příležitostí pro mimoškolní činnosti žáků,
- e) zájmem o sociální zázemí žáka, komunikací s rodiči,
- f) příkladem vlastního životního stylu učitele,
- g) vytvářením dobrého sociálního klimatu ve třídě,
- h) dodržováním pravidel bezpečnosti, seznámením s nebezpečím úrazů.

Souběžně s tím byla v rámci jiného autorského (nestandardizovaného) dotazníku položena jejich žákům otázka: Co nejvíce oceňujete na svém třídním učiteli?

K otázce byly nabídnuty tyto varianty odpovědí:

- a) vhodné, přátelské a věcné jednání,
- b) individuální řešení vašich studijních problémů,
- c) zájem o ostatní vaše problémy, aktivní podílením se na jejich řešení,
- d) obětavost v mimoškolních činnostech (např. exkurze, kroužky),
- e) zájem o vaše rodinné zázemí, jednání s rodiči,
- f) způsob života třídního učitele,
- g) snaha o vytváření dobré pohody ve vaší třídě.

Pro každou odpověď byl použit systém škálování v rozpětí pětibodové číselné škály, od hodnoty 1 (nejméně důležité) po hodnotu 5 (nejdůležitější).

## **Výzkumný soubor, zpracování a analýza dat**

První výzkumný soubor tvořilo celkem 240 (100 %) respondentů, učitelů základních a středních škol. Z tohoto počtu bylo 65 (27 %) třídních učitelek a učitelů, kteří vykonávali tuto funkci na 1. stupni základní školy (ZŠ) a 65 (27 %) třídních učitelek a učitelů působících na 2. stupni ZŠ. Respondenti ze středních škol byli zastoupeni 74 (46 %) třídními učiteli a učitelkami z gymnázií, středních odborných škol a středních odborných učilišť. Z hlediska věkového složení byla v souboru respondentů zastoupena 4 % třídních učitelů mladších než 25 let, 23 % třídních učitelů ve věkovém rozpětí 26 – 35 let, 60 % třídních učitelů ve věku 36 – 55 let a 14 % třídních učitelů ve věku 56 a více let. Výzkumné sondy se zúčastnilo 56 (23 %) třídních učitelů - mužů a 184 (77 %) třídních učitelek.

Druhý výzkumný soubor tvořilo celkem 248 (100 %) respondentů (žáků ZŠ a SŠ). Výzkumné sondy se zúčastnilo 169 žákyň/studentek (69 %), 79 žáků/studentů (31 %). 141 (57 %) respondentů navštěvovalo základní školu a 107 (43 %) respondentů střední školu, střední odborné učiliště.

Výsledky uvádíme především ve vztahu k jedné z nezávisle proměnných, a to typu školy, kde respondent vykonává funkci třídního učitele. Získaná data je pak možné interpretovat v korelaci k typu školy (ZŠ: 1. + 2. stupeň; SŠ: G+SŠ+SOU), na které byla funkce třídního učitele vykonávána. Znamená to tedy, že jsme očekávali diference v názorech na význam činnosti třídního učitele na základní a střední škole. Otázky a odpovědi dotazníkového výzkumného šetření byly formálně i obsahem upraveny tak, aby byly respondentům srozumitelné a přitom byly získané údaje pokud možno srovnatelné.

Mezi možná metodologická úskalí patřil poměrně malý počet respondentů, zejména jejich nereprezentativní výběr; dále povaha použitých škál, které jsou ordinální, přesto je pro jejich srovnávání použit průměr. Tyto proměnné jsme pro účely analýzy považovali za kvazikardinální, neboť to výrazně zjednodušuje prezentaci výsledků a substantivně neznamená výrazné zkreslení. V našem případě, kdy jsme přistoupili k výběru respondentů na základě dostupnosti, je důvodem pro ověřování statistické významnosti porovnání rozptylu mezi skupinami a variability uvnitř skupin podle kategorií nezávisle proměnných, nikoliv zjišťování spolehlivosti při zobecnění na cílovou

populaci. Pro možnost zpracování bylo nutné věcné hypotézy operacionalizovat do podoby statistických hypotéz. Ani statistickou hypotézu jsme však neověřovali přímo, nýbrž proti nulové hypotéze, tedy domněnce, která prostřednictvím statistických termínů tvrdí, že mezi proměnnými, které zkoumáme, není žádný vztah. Dále jsme se na základě příslušného testu významnosti rozhodli, že určitý výsledek výzkumu je statisticky významný, tedy že je velmi nepravděpodobné, že by jej způsobila pouhá náhoda. Častým účelem ověřování statistické významnosti výsledku je možnost zobecnění poznatku na úroveň celého základního souboru. V našem případě, ve kterém jsme přistoupili k výběru respondentů na základě dostupnosti, bylo důvodem pro ověřování statistické významnosti zjištění rozptylu mezi skupinami a variability uvnitř skupin (dále viz Krátká, 2007; Krátká; Střelec, 2009).

## Výsledky a diskuse

Na otázku „*Jaký význam přisuzují třídní učitelé jednotlivým výchovným postupům, kterými mohou přispívat k tělesnému, duševnímu a sociálnímu zdraví svých žáků?*“ odpovídali respondenti tak, že oceňovali (na základě svých zkušeností z práce třídních učitelů) prostřednictvím pětistupňových škál od hodnoty nejnižší (1 - nejméně důležité) po hodnotu nejvyšší (5 – nejdůležitější) jednotlivé prostředky a způsoby výchovného ovlivňování žáků.

### Individuální řešení studijních problémů žáků

Z celkového počtu dotázaných předpokládá necelé 1 % respondentů, že může jen minimálně přispívat ke zdraví žáků individuálním řešením jejich studijních problémů, 7 % respondentů předpokládá spíše malé možnosti v přispívání ke zdraví žáků tímto způsobem, 20 % respondentů přisuzuje tomuto výchovnému prostředku průměrný význam (zvolili středovou hodnotu 3); 37 % respondentů se domnívá, že mohou přispívat ke zdraví žáků spíše významně (hodnota 4) a 34 % respondentů vidí v participaci třídních učitelů na individuálním řešení problémů žáků velmi významný (hodnota 5) prostředek ovlivňování žákova zdravého vývoje. Průměrná hodnota na škále je 3,97.

### Zájem o ostatní problémy žáků a aktivní podíl na jejich řešení

Z celkového počtu dotázaných předpokládají 2 % respondentů, že mohou jen minimálně přispívat ke zdraví žáků svým zájmem o ostatní (nestudijní) problémy žáků aktivním podílem na jejich řešení, 6 % respondentů předpokládá spíše malé možnosti v přispívání ke zdraví žáků tímto způsobem, 26 % respondentů přisuzuje tomuto výchovnému prostředku průměrný význam (zvolili středovou hodnotu 3); 38 % respondentů se domnívá, že mohou takto přispívat ke zdraví žáků spíše významně (hodnota 4) a 27 % respondentů vidí v zájmu třídních učitelů o ostatní problémy žáků a v aktivním podílu na jejich řešení velmi významný (hodnota 5) prostředek ovlivňování žákova zdravého vývoje. Průměrná hodnota na škále je 3,81.

### Vhodná komunikace

Z celkového počtu dotázaných předpokládá necelé 1 % respondentů, že mohou jen minimálně přispívat ke zdraví žáků vhodnou komunikací, 2 % respondentů předpo-

kládá spíše malé možnosti v přispívání ke zdraví žáků tímto způsobem, 10 % respondentů přisuzuje tomuto výchovnému prostředku průměrný význam (zvolili středovou hodnotu 3); 34 % respondentů se domnívá, že mohou takto přispívat ke zdraví žáků spíše významně (hodnota 4), a 53 % respondentů vidí ve vhodné komunikaci třídních učitelů velmi významný prostředek (hodnota 5) ovlivňování žákova zdravého vývoje. Průměrná hodnota na škále je 4,37.

### **Doporučování a vytváření příležitostí pro mimoškolní činnosti žáků**

Z celkového počtu dotázaných předpokládají 3 % respondentů, že mohou jen minimálně přispívat ke zdraví žáků svými doporučeními a vytvářením příležitostí pro mimoškolní činnosti žáků, 16 % respondentů předpokládá spíše malé možnosti v přispívání ke zdraví žáků tímto způsobem, 39 % respondentů přisuzuje tomuto výchovnému prostředku průměrný význam (zvolili středovou hodnotu 3); 25 % respondentů se domnívá, že mohou takto přispívat ke zdraví žáků spíše významně (hodnota 4), a 17 % respondentů vidí ve svých doporučeních a vytváření příležitostí pro mimoškolní činnosti žáků významný prostředek (hodnota 5) ovlivňování žákova zdravého vývoje. Průměrná hodnota na škále je 3,36.

### **Zájem o sociální zázemí žáka, komunikace s rodiči**

Z celkového počtu dotázaných předpokládá 1 % respondentů, že mohou jen minimálně přispívat ke zdraví žáků svým zájmem o sociální zázemí žáka a komunikací s rodiči. 7 % respondentů předpokládá spíše malé možnosti v přispívání ke zdraví žáků tímto způsobem, 24 % respondentů přisuzuje tomuto výchovnému prostředku průměrný význam (zvolili středovou hodnotu 3); 39 % respondentů se domnívá, že mohou takto přispívat ke zdraví žáků spíše významně (hodnota 4), a 29 % respondentů vidí ve svém zájmu o sociální zázemí žáka a v komunikaci s rodiči významný prostředek (hodnota 5) ovlivňování žákova zdravého vývoje. Průměrná hodnota na škále je 3,88.

### **Příklad vlastního životního stylu učitele**

Z celkového počtu dotázaných předpokládá 1 % respondentů, že mohou jen minimálně přispívat ke zdraví žáků příkladem vlastního životního stylu učitele, 9 % respondentů předpokládá spíše malé možnosti v přispívání ke zdraví žáků tímto způsobem, 26 % respondentů přisuzuje tomuto výchovnému prostředku průměrný význam (zvolili středovou hodnotu 3); 29 % respondentů se domnívá, že mohou takto přispívat ke zdraví žáků spíše významně (hodnota 4), a 35 % respondentů vidí v příkladu vlastního životního stylu velmi významný prostředek (hodnota 5) ovlivňování žákova zdravého vývoje. Průměrná hodnota na škále je 3,86.

### **Vytváření dobrého sociálního klimatu ve třídě**

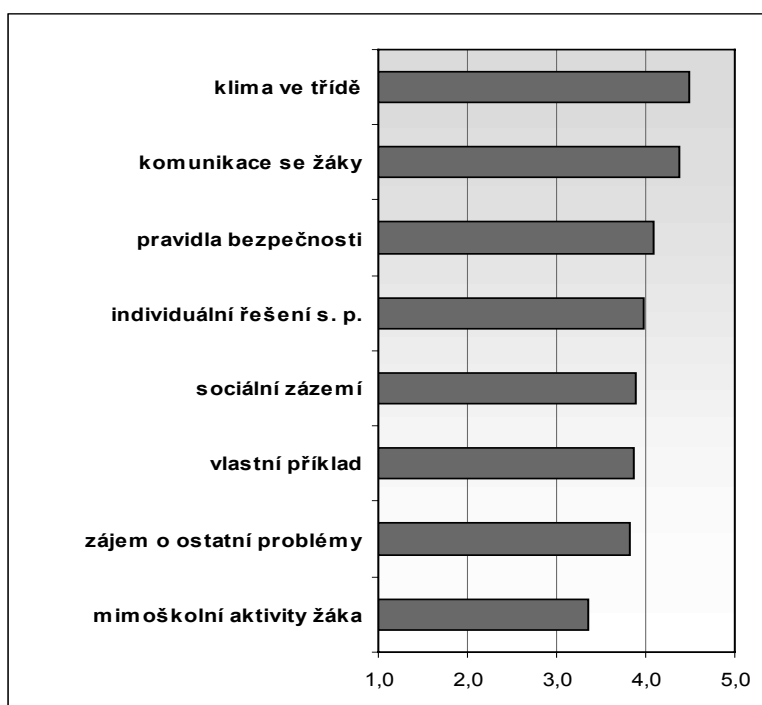
Z celkového počtu dotázaných předpokládá necelé 1 % respondentů, že mohou jen minimálně přispívat ke zdraví žáků vytvářením dobrého sociálního klimatu ve třídě, 2 % respondentů předpokládají spíše malé možnosti v přispívání ke zdraví žáků tímto způsobem, 8 % respondentů přisuzuje tomuto výchovnému prostředku průměrný význam (zvolili středovou hodnotu 3); 27 % respondentů se domnívá, že mohou takto přispívat ke zdraví žáků spíše významně (hodnota 4), a 63 % respondentů vidí ve vy-



tváření dobrého sociálního klimatu ve třídě velmi významný prostředek (hodnota 5) ovlivňování žákova zdravého vývoje. Průměrná hodnota na škále je 4,5.

### **Dodržování pravidel bezpečnosti, seznámení s nebezpečím úrazů**

Z celkového počtu dotázaných předpokládá 1 % respondentů, že mohou jen minimálně přispívat ke zdraví žáků dodržováním pravidel bezpečnosti a seznámením žáků s nebezpečím úrazů, 7 % respondentů předpokládá spíše malé možnosti v přispívání ke zdraví žáků tímto způsobem, 22 % respondentů přisuzuje tomuto výchovnému prostředku průměrný význam (zvolili středovou hodnotu 3); 21 % respondentů se domnívá, že mohou takto přispívat ke zdraví žáků spíše významně (hodnota 4), a 49 % respondentů vidí v dodržování pravidel bezpečnosti a seznámení s nebezpečím úrazů velmi významný prostředek (hodnota 5) ovlivňování žákova zdravého vývoje. Průměrná hodnota na škále je 4,1.



Graf č.1 - Prostřednictvím průměrných hodnot na škále jsou srovnávány oblasti, kterými mohou podle mínění respondentů přispívat třídní učitelé ke zdraví žáků

Z výsledků první výzkumné sondy vyplývá, že respondenti (třídní učitelé) oceňují z hlediska výkonu své funkce a jejím podílu na podpoře zdraví žáků na prvním místě vytváření dobrého sociálního klimatu ve třídě (průměrná hodnota 4,5 na pětibodové škále). Dále následuje vhodná komunikace se žáky (4,37), dodržování pravidel bezpečnosti, seznámení s nebezpečím úrazů (4,1), individuální řešení studijních problémů žáků (3,97), zájem o sociální zázemí žáka a komunikaci s rodiči (3,88), příklad

vlastního životního stylu učitele (3,86), zájem o ostatní problémy žáků, aktivní podílení se na jejich řešení (3,81), doporučování a vytváření příležitostí pro mimoškolní činnosti žáků (3,36). Uvedené pořadí v podstatě odpovídá našim předpokladům a vypovídá do určité míry o převažujících způsobech (metodách) frontálního výchovného ovlivňování školní třídy jako celku a méně frekventovaných individuálních výchovných kontaktech s jednotlivými žáky. Tato tendence vychází podle našeho mínění jednak z tradic českého školství a je také ovlivněna současnými podmínkami pro práci třídních učitelů na základních a středních školách.

## Vztah mezi typem školy a názorem respondentů (třídních učitelů) na to, jakým způsobem mohou přispívat ke zdraví žáků

***H1 Třídní učitelé z jednotlivých typů škol přisuzují různou míru významu oblastem, kterými lze přispívat ke zdraví žáků.***

Formulována byla nulová a alternativní hypotéza o vztahu mezi názorem třídních učitelů na způsoby, jakými lze přispívat ke zdraví žáků a typem školy, na níž vykonávají svoji funkci třídního učitele:

$H_0$  = Mezi četností odpovědí třídních učitelů na dané otázky a typem školy, na níž vykonávají svoji funkci třídního učitele není závislost.

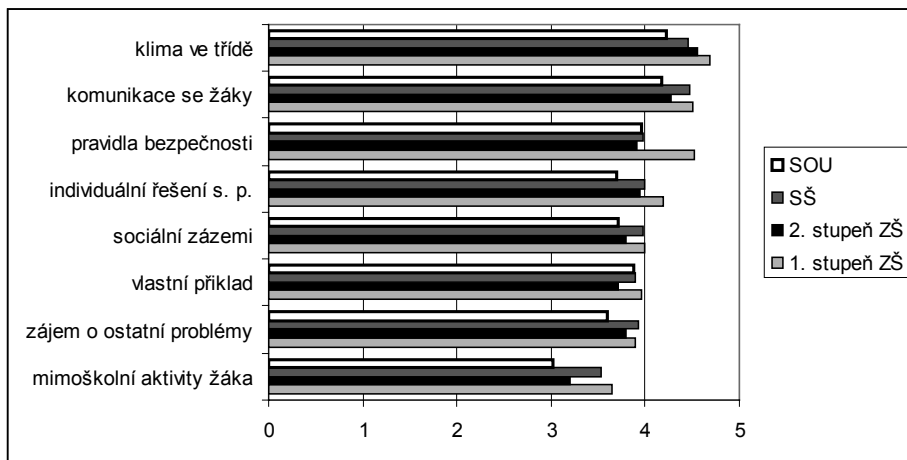
$H_A$  = Mezi četností odpovědí třídních učitelů na dané otázky a typem školy, na níž vykonávají svoji funkci třídního učitele je závislost.

K částečnému zamítnutí nulové hypotézy o neexistenci rozdílů mezi odpověďmi na danou otázku a typem školy, na níž třídní učitel vykonává svoji funkci, vedly následující výsledky neparametrické analýzy rozptylu porovnávající více průměrů (Kruskal Wallis), které ukázaly, že existují statisticky významné rozdíly mezi odpověďmi respondentů z jednotlivých typů škol, a to doporučením a vytvářením příležitostí pro mimoškolní činnosti žáků, dodržováním pravidel bezpečnosti, seznámením s nebezpečím úrazů, vytvářením dobrého sociálního klimatu ve třídě a vhodnou komunikací.

Tabulka č.1 Existuje statisticky signifikantní závislost mezi typem školy a názorem třídních učitelů na oblasti (značeny tučně), kterými lze přispívat ke zdraví žáků

test signifikance rozdílů podle typu školy		
	TEST KRUSKAL WALLIS	
<b>mimoškolní</b>	sig. H0	0,003
zájem o problémy	sig. H0	0,232
vlastní příklad	sig. H0	0,585
sociální zázemí	sig. H0	0,125
individuální	sig. H0	0,072
<b>pravidla bezpečnosti</b>	sig. H0	0,001
<b>komunikaci</b>	sig. H0	0,019
<b>klima ve třídě</b>	sig. H0	0,002

(Pokud je hodnota signifikance nižší než 0,05, zamítáme nulovou hypotézu o shodnosti průměrů.)



Graf č.2 - Prostřednictvím průměrných hodnot na škále je srovnáván vztah mezi typem školy a názorem respondentů (třídních učitelů) na to, jakým způsobem mohou přispívat ke zdraví žáků

(viz Střelec, Krátká, 2006)

Z odpovědí respondentů ve vztahu k typu školy, na které působí, vyplývají statisticky významné rozdíly. Z výsledků neparametrické analýzy rozptylu (Kruskal-Wallisův test) například vyplývá, že je dobré sociální klima školní třídy (ve vztahu ke zdravému vývoji dětí) nejvíce oceňováno třídními učiteli na prvním stupni ZŠ a poté v sestupném hodnocení na základní škole, střední škole a na pořadí uzavírajícím středním odborném učilišti. Také v tomto korelačním vztahu se nepřímo promítá věk žáků (stupeň jejich fyzické, psychické a sociální zralosti). Tato skutečnost je například zřetelná v případě oceňování aktivit třídního učitele spojených s doporučováním a vytvářením příležitostí pro mimoškolní činnosti žáků, při oceňování zájmu třídního učitele o sociální zázemí žáka a jeho komunikaci s rodiči žáků.

## Činnosti třídního učitele z pohledu žáků

### Jak žáci oceňují vhodné, přátelské a věcné jednání třídního učitele

Z odpovědí žáků vyplývá, že 14 % z nich oceňuje vhodné, přátelské a věcné jednání svého třídního učitele minimálně (hodnota 1); stejné množství žáků (14 %) označilo uvedené aktivity druhou nejnižší hodnotou (2). Střední hodnotou oceňuje vhodné, přátelské a věcné jednání svého třídního učitele 29 % žáků; 18 % žáků zvolilo hodnotu 4 a 26 % žáků toto jednání u svého třídního učitele oceňuje nejvyšším bodovým hodnocením 5. Průměrná hodnota na škále je 3,28.

### **Jak žáci oceňují snahu třídního učitele o individuální řešení jejich studijních problémů**

Z odpovědí žáků vyplývá, že 13 % z nich oceňuje snahu třídního učitele o individuální řešení jejich studijních problémů minimálně (hodnota 1); 18 % žáků označilo uvedené aktivity druhou nejnižší hodnotou (2). Střední hodnotou oceňuje snahu třídního učitele o individuální řešení studijních problémů 30% žáků; 24% žáků zvolilo hodnotu 4 a 15 % žáků tuto snahu u svého třídního učitele oceňuje nejvýše bodovým hodnocením 5. Průměrná hodnota na škále je 3,10.

### **Jak žáci oceňují zájem třídního učitele o ostatní jejich problémy, aktivní podílení se na jejich řešení**

Z odpovědí žáků vyplývá, že 23 % z nich oceňuje zájem třídního učitele o ostatní jejich problémy, aktivní podílení se na jejich řešení minimálně (hodnota 1); 21 % žáků označilo uvedené aktivity druhou nejnižší hodnotou (2). Střední hodnotou oceňuje zájem třídního učitele o ostatní jejich problémy 29 % žáků; 17 % žáků zvolilo hodnotu 4 a 10 % žáků tuto snahu u svého třídního učitele oceňuje nejvýše bodovým hodnocením 5. Průměrná hodnota na škále je 2,69.

### **Jak žáci oceňují obětavost třídního učitele v mimoškolních činnostech (např. exkurze, kroužky)**

Z odpovědí respondentů vyplývá, že 23 % dotazovaných žáků oceňuje obětavost třídního učitele v mimoškolních činnostech minimálně (hodnota 1); 18 % žáků označilo uvedené aktivity druhou nejnižší hodnotou (2). Střední hodnotou oceňuje obětavost třídního učitele v mimoškolních činnostech 22 % žáků; 16 % žáků zvolilo hodnotu 4 a 22 % žáků tuto snahu u svého třídního učitele oceňuje nejvýše bodovým hodnocením 5. Průměrná hodnota na škále je 2,96.

### **Jak žáci oceňují zájem třídního učitele o jejich rodinné zázemí, jednání s rodiči**

Z odpovědí respondentů vyplývá, že 32 % dotazovaných žáků oceňuje zájem třídního učitele o jejich rodinné zázemí, jednání s rodiči minimálně (hodnota 1); 28 % žáků označilo uvedené aktivity druhou nejnižší hodnotou (2). Střední hodnotou oceňuje zájem třídního učitele o jejich rodinné zázemí, jednání s rodiči 19 % žáků; 14 % žáků zvolilo hodnotu 4 a 8 % žáků tuto snahu u svého třídního učitele oceňuje nejvýše bodovým hodnocením 5. Průměrná hodnota na škále je 2,38.

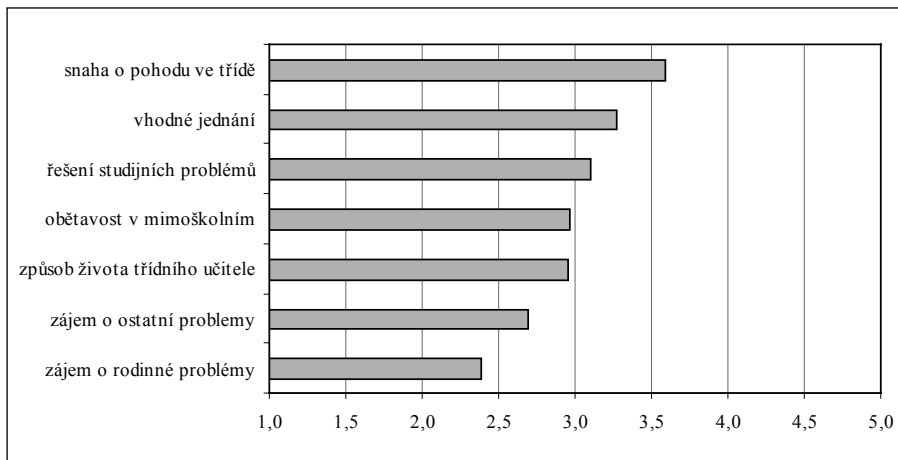
### **Jak žáci oceňují způsob života třídního učitele (třídní učitel jako vzor)**

Z odpovědí respondentů vyplývá, že 25 % dotazovaných žáků oceňuje třídního učitele jako vzor, tedy způsob života třídního učitele minimálně (hodnota 1); 13 % žáků označilo uvedené kvality druhou nejnižší hodnotou (2). Střední hodnotou oceňuje způsob života třídního učitele 15 % žáků; 15 % žáků zvolilo hodnotu 4 a 22 % žáků tuto stránku u svého třídního učitele oceňuje nejvýše bodovým hodnocením 5. Průměrná hodnota na škále je 2,96.

### **Jak žáci oceňují snahu třídního učitele o vytváření dobré pohody ve třídě**

Z odpovědí respondentů vyplývá, že 10 % dotazovaných žáků oceňuje snahu

třídního učitele o vytváření dobré pohody ve třídě minimálně (hodnota 1); 12 % žáků označilo uvedené aktivity druhou nejnižší hodnotu (2). Střední hodnotou oceňuje uvedené aktivity 25 % žáků; 16 % žáků zvolilo hodnotu 4 a 37 % žáků tuto snahu u svého třídního učitele oceňuje nejvýše bodovým hodnocením 5. Průměrná hodnota na škále je 3,59.



Graf č.3 Prostřednictvím průměrných hodnot na škále je znázorněno, jak žáci oceňují vlastnosti (činnosti) třídního učitele směřující k ovlivňování jejich zdraví

Z výsledků druhé výzkumné sondy vyplývá, že respondenti (žáci základní a střední školy) oceňují mezi vlastnostmi, schopnostmi a dovednostmi svých třídních učitelů nejvíce jejich snahu o vytváření dobré pohody ve třídě (průměrná hodnota 3,59 na pětibodové škále). Dále v tomto pořadí následuje vhodné, přátelské a věcné jednání (3,28), individuální řešení studijních problémů žáků (3,10), obětavost učitele v mimoškolních činnostech a způsob života třídního učitele (obojí 2,96), zájem o ostatní problémy žáků (2,69) a zájem o rodinné zázemí žáka včetně komunikace s rodiči žáka (2,38).

## Vztah mezi vlastnostmi a činnostmi, které žáci oceňují na svém třídním učiteli a typem školy, kterou žák navštěvuje

### *H1 Žáci z různých typů škol oceňují na třídním učiteli různé vlastnosti a činnosti.*

Formulována byla nulová a alternativní hypotéza o rozdílech v oceňování vlastností a činností třídního učitele a typem školy:

$H_0$  = Mezi četností odpovědí žáků na dané otázky a typem školy, na niž docházejí není závislost.

$H_A$  = Mezi četností odpovědí žáků na dané otázky a typem školy, na niž docházejí je závislost.

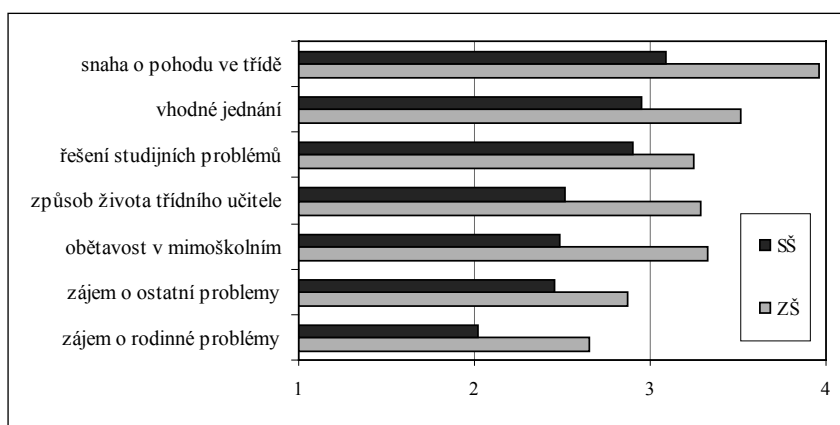
K zamítnutí nulové hypotézy o neexistenci rozdílů mezi odpověďmi na danou otázku v závislosti na typu školy, kam žák dochází, vedly následující výsledky neparаметrického testu porovnávající dva průměry (Test Mann-Whitney U), které ukázaly, že

existují statisticky významné rozdíly mezi odpověďmi respondentů z jednotlivých typů škol na všechny vlastnosti třídního učitele, směřující k ovlivňování zdraví žáků.

Tabulka č.2 -Existuje statisticky signifikantní závislost mezi typem školy a oceňovanými oblastmi (značeny tučně), kterých si žáci váží u svého třídního učitele:

test signifikance rozdílů podle typu školy	TEST MANN-WHITNEY U	
<b>oceňujete: vhodné jednání</b>	sig. H0	<b>0,001</b>
<b>oceňujete: řešení studijních problémů</b>	sig. H0	<b>0,034</b>
<b>oceňujete: zájem o ostatní problémy</b>	sig. H0	<b>0,012</b>
<b>oceňujete: mimoškolní</b>	sig. H0	<b>0,000</b>
<b>oceňujete: zájem o rodinné problémy</b>	sig. H0	<b>0,000</b>
<b>oceňujete: způsob života</b>	sig. H0	<b>0,000</b>
<b>oceňujete: pohoda ve třídě</b>	sig. H0	<b>0,000</b>

(viz Střelec, Krátká, 2008)



Graf č.4 znázorňuje průměrné hodnoty vztahu mezi vlastnostmi a činnostmi, které žáci oceňují na svém třídním učiteli, a typem školy, kterou žák navštěvuje

Z odpovědí respondentů ve vztahu k typu školy, kterou navštěvují, vyplývají statisticky významné rozdíly. Z výsledků neparametrické analýzy rozptylu (Kruskal Wallisův test) například vyplývá, že žáci ZŠ signifikantně více oceňují veškeré nabídnuté vlastnosti třídního učitele než žáci SŠ. V tomto smyslu byla také přijata druhá hypotéza.

## Závěr

Předložené (ilustrativní) empirické poznatky si nečiní nárok na generalizaci a vybrané údaje vypovídají spíše o orientujícím náhledu (prostřednictvím názorů respondentů - třídních učitelů a žáků) na významné postavení třídního učitele při podpoře zdravého vývoje žáků základních a středních škol. Přesto mají výše uvedená fakta výpočetní hodnotu v tom, že poukazují na důležité postavení, které třídní učitel v současné české škole zaujímá.

## Literatura

- HAVLÍNOVÁ, M. et al. *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál, 1998.
- HOLČÍK, J. *Zdravotní gramotnost a její role v péči o zdraví*. Brno: MSD, 2009. ISBN 978-80-7392-089-0.
- KRÁTKÁ, J. *Činnosti třídního učitele v současných podmínkách českého školství*. Brno: PdF MU, 2007. Disertační práce.
- KRÁTKÁ, J.; STŘELEČ, S. Faktory ovlivňující náročnost práce třídního učitele na základní a střední škole. In DANEK, J.; SIROTOVÁ, M. et al. *Učitel'ské povolanie v podmienkach súčasnej spoločnosti*. 1. vyd. Trnava: UCM, 2009, od s. 248-269. ISBN 978-80-8105-106-7.
- Metodický pokyn MŠMT č.j. 10 007/98-26 k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v regionálním školství.
- Metodický pokyn MŠMT č.j. 10 194/2002-14 k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví.
- Metodický pokyn MŠMT č.j. 28 275/2000-22 k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení.
- Rámcový vzdělávací program pro gymnázia. Praha: VÚP, 2007, str. 8-11.
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2005.
- STŘELEČ, S.; KRÁTKÁ, J. Conditions for the class teachers' work in affesting healthy development of their pupils. In ŘEHULKA, E. (ed.) *School and Health 21. Papers on Health Education*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010. od s. 93-101, 9 s. ISBN 978-80-210-5260-4. MSM0021622421.
- STŘELEČ, S.; KRÁTKÁ, J. Podpora zdraví žáků prostřednictvím činností třídního učitele. In ŘEHULKA, E. (ed.) *Škola a zdraví pro 21. století I (School and Health 21.)* Brno: Paido, 2006, s. 383-393. ISBN 80-7315-119-7.
- STŘELEČ, S.; KRÁTKÁ, J. Třídní učitel z pohledu svých žáků. In WIEGEROVÁ, A. (ED.) *Premeny školy a učiteľskej profesie*. Monografia, zostavená z medzinárodných vedeckých štúdií. Bratislava: Občanské sdruženie V4, 2008, s. 43-49. ISBN 978-80-969504-1-6.
- Věstník MŠMT 7/2005

## A SPECIFICATION OF PUPILS' HEALTH SUPPORT THROUGH A CLASS TEACHER'S ACTIVITIES AT THE ELEMENTARY AND SECONDARY SCHOOLS

**Abstract:** A class teacher is an agent who can use a range of possibilities to support a healthy mental, physical and social development in individual pupils and a classroom as a whole. A class teacher's activities at each level of school education not only have their general reasons, but also specific features reflecting the educational and psychological characteristics of a pupil at a specific age and the level of their mental, physical and social maturity. In this sense the paper aims to define a framework of activities to support good health of elementary and secondary school pupils, it com-

compares views of class teachers with regard to promoting their healthy development and specifies some other conditions for a class teacher's work at the aforementioned levels of school education. The study further explores the authors' earlier findings published from 2006–2010.

**Key words:** research findings, high school, form teacher, health support, health risks, educational activities