

MAPING NÁZOROV UČITEĽOV A ŠTUDENTOV UČITEĽSTVA 1. STUPŇA ZŠ NA POJMY POHYB A ZDRAVIE A ICH VZÁJOMNÚ SÚVISLOSŤ

Soňa Kršjaková

Anotace: *Príspevok prezentuje výsledky prieskumu názorov učiteľov a študentov učiteľstva 1. stupňa ZŠ. Respondenti sa vyjadrovali k pojmom zdravie a pohyb a ako vnímajú ich vzájomnú súvislosť. V projektovaných kurikulárnych dokumentoch pre základnú školu na Slovensku sa uvažuje o vzdelávacej oblasti „Zdravie a pohyb“. Kľúčovými výchovami by v nej mali byť telesná a zdravotná a kľúčovými pojmami pohyb a zdravie. Vnímanie a názory realizátorov projektovaných zmien, t.j. učiteľov, patria k vstupným informáciám k spracovaniu danej problematiky.*

Abstract: *The paper presents the results of an investigation of teachers' and first year student teachers' opinions. The respondents commented on the terms health and physical activity and how they perceive their interconnection. In the curriculum documents which are being designed for primary school in the Slovak Republic a subject area "Health and Physical Activity" is considered. Physical and health education should be the key educational fields in it, as well as physical activity and health should be the key terms. Perceptions and opinions of the people involved in implementing the planned changes, i.e. the teachers, belong to the input data for the given issue processing.*

Hlavnou hrozbou pre zdravie súčasného moderného človeka je nesprávna výživa a pohybová nečinnosť. Nedostatok pohybu je jedným z faktorov, ktoré zvyšujú riziko ochorení srdcovo – cievneho systému, oporno – pohybovej sústavy, ale i porúch psychických a metabolických, ktorých najvýraznejším prejavom je v súčasnosti *obezita*.

Z tohto pohľadu sa pohyb považuje za najúčinnější prostriedok *prevencie* i liečby telesných i duševných porúch a chorôb. Zvlášť by sme chceli v kontexte s našou problematikou a zámermi akcentovať prevenciu. V rámci programov a projektov podpory zdravia WHO evidujeme aj na Slovensku rôzne kampane celoštátneho, regionálneho i miestneho charakteru (napr. Dni športu, Slovensko v pohybe, Vyzvi srdce k pohybu, Challenge day ap.). Považujeme ich však za dobré len v zmysle podporných aktivít, ktorých úlohou je propagovať pohyb, mobilizovať a motivovať čo najširšiu verejnosť k pohybovým aktivitám. Efektívny spôsob vplyvu však podľa nás nevedie cez kampaňovité pôsobenie, ale cez systematické vzdelávanie. *Cesta cieľavedomého a systema-*

tického vzdelávania a formovania správneho t.j. zdravého spôsobu života je efektívna predovšetkým cez školu a jej edukačný systém.

Už v 90-tych rokoch pripravovaná transformácia vzdelávania v SR známa z rôznych dokumentov (Duch školy, Škola roku 2000, projekt Konštantín, Milénium) stále nenachádza plnú oporu v legislatíve, čo hatí jej napredovanie a podporuje neaktuálnosť už vypracovaných dokumentov. V našom príspevku uvažujeme o otázkach zdravia a pohybu a chceme tým prispieť k tvorbe kurikula telesnej výchovy 1. stupňa základnej školy v rámci novej projektovanej vzdelávacej oblasti „Zdravie a pohyb“.

Považujeme za dôležité uvažovať o pohybovom vzdelávaní na základnej škole ako o vzdelávaní pre zdravie, zdravý spôsob života s celoživotnou pohybovou aktivitou. Prioritou by mal byť akcent na rozvoj kompetencií. V kľúčových kompetenciách formulovaných UNESCO, OECD, EK, Radou Európy (podľa Turek, 2005) sa z pohľadu zdravia, športu, zdravého spôsobu života a pre nás dominantných tém nenachádzajú jednoznačne také, ktoré by boli adekvátne resp. zodpovedajúce významu a potrebe zdravého spôsobu života. Aj Dobrý (2006, s. 12) upozorňuje, že v rámcových vzdelávacích programoch ČR chýba medzi kľúčovými kompetenciami jedna z najdôležitejších a to „kompetencia využívať pohybové aktivity k celoživotnej starostlivosti o zdravie“.

Novokoncipované kurikulum základnej školy na Slovensku má ambíciu akcentovať úzky vzájomný kontext zdravia a pohybu. Zároveň si jeho tvorcovia uvedomujú, že realizátormi projektovaných zmien budú učitelia ZŠ. Preto nás zaujíma ich vnímanie zdravia, pohybu a vzájomných súvislostí medzi nimi. Zámerom nášho prieskumu je opísať zistené názory, identifikovať prevažujúce postoje k zdraviu a pohybu, vysvetliť ako sú vnímané súvislosti medzi nimi a porozumieť uvažovaniu súčasných učiteľov o tejto problematike.

Východiskami pre naše uvažovanie sú závery výskumov medicínskych (nárast ochorení a zdravotných problémov detí a mládeže), sociologických (vnímanie zdravia ako najvyššej hodnoty), pedagogických (postoje k zdraviu, zdravému spôsobu života) i telovýchovných (nedostatok pohybu v dennom režime, necvičiaci žiaci).

Zdravie považuje väčšina ľudí za najvyššiu hodnotu, no nie vždy si uvedomujú jeho obsažnosť a význam pre aktívny život človeka. Dnes najznámejšou definíciou zdravia je tá, ktorú charakterizovala Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) v roku 1948: „Zdravie nie je jednoduchou „neprítomnosťou“ choroby, ale je to stav plnej sociálnej, psychickej a fyzickej pohody. Predpokladá maximálne plnohodnotný dlhoročný život a sociálnu integráciu každého člena spoločnosti“ (Wiegerová, 2004, s. 11). S vývojom spoločnosti sa vyprofilovala požiadavka na doplnenie definície zdravia. Ako uvádza ďalej autorka, vo výzve WHO „Zdravie pre všetkých do roku 2000“ sa už objavuje definícia zdravia ako „schopnosť viesť sociálne a ekonomicky produktívny život“ (tamtiež, s. 12).

V novom programe WHO Zdravie pre všetkých v 21. storočí sa zdravie definuje nasledovne: „Zdravie je výsledkom biologických daností jednotlivca a činnosti väčšiny rezortov a častí spoločnosti, ako aj obyvateľstva ako celku. Úlohu zohráva rozhodnutie a správanie ako jednotlivca, tak aj skupín či správnych orgánov. To, aké rozhodnutie ľudia urobia a ktorú z viacerých možností pri rozhodovaní zvolia, je ovládané vonkajšími faktormi. Medzi ne patrí fyzické prostredie, socioekonomická situácia, životné podmienky, biologické a genetické vybavenie ako aj rôzne politické a kultúrne charakteristiky. Samozrejme, do procesu výberu z alternatív pri rozhodovaní vstupuje aj subjektívne uvedomenie si: že som v situácii rozhodovania, že som schopný a ochotný rozhodovať a že jedným z dôležitých kritérií je pritom zdravie“ (Zdravie 21, 1999, s.15).

Program podpory zdravia prijatý WHO je rozpracovaný aj na Slovensku (Národný program podpory zdravia). V dokumentoch sa možno dočítať, že správny spôsob života je zdravý spôsob života, ktorého nevyhnutnou súčasťou sú pohybové aktivity. Evidujeme tiež ďalšie vyhlásenia WHO: „Pohyb – to je zdravie“ alebo 10. 5. – Svetový deň pohybu pre zdravie a aktivity s nimi súvisiace. Predpokladáme, že na základe mnohých informačných zdrojov o tejto problematike, respondenti v prieskumoch deklarujú aj význam pohybu pre aktívny život človeka. Na strane druhej, napriek mnohým kampaniam a osvetovej agitácii, však v posledných rokoch evidujeme nárast civilizačných chorôb a zníženie podielu pohybových aktivít v dennom režime.

Výsledky medicínskych výskumov identifikujú problémy z nedostatku pohybu, a to predovšetkým nárast počtu ochorení aterosklerózy, osteoporózy, vysokého krvného tlaku, imunity, bolestí chrbta a kĺbov, nadváhu a obezitu a tiež psychické poruchy. Predovšetkým obezita sa v súčasnosti stala vysokoaktuálnou problematikou vo vyspelých krajinách sveta. Svedčí o tom aj aktivita WHO „Globálna stratégia pre výživu, fyzickú aktivitu a zdravie“, ktorej definitívna podoba bola schválená všetkými členskými štátmi WHO na Svetovom zdravotníckom zhromaždení v máji 2004. Podľa stratégie sú zásadnými prioritami pre zdravie zdravá strava a telesná aktivita. Akcentovaná je tiež úloha prevencie, ktorá je považovaná za kritický prvok zdravotníctva a zdravia (Sedláková, 2007). Európska komisia prijala 30. 5. 2007 novú smernicu, ktorá má zásadný vplyv na reguláciu hmotnosti všetkých obyvateľov prostredníctvom výživy (Úradný vestník EU L 139/22 sk). V slovenskom Národnom programe boja proti nadváhe a obezite sa hovorí, že pre zvládnutie pandémie nadváhy a obezity treba pristúpiť k návrhu intervencií. Úrad verejného zdravotníctva SR v spolupráci s MZ SR pripravujú preventívne programy, ktoré majú byť predložené na rokovanie vlády SR k 31. 12. 2007 (www.uvzsr.sk). Škola a školská telesná výchova sa v záujme zastavenia nárastu obezity detí musí stať jednou z najdôležitejších inštitúcií.

Dobry (2006, s. 4) sa zamýšľa nad vzťahom pohybových aktivít a zdravia. Prezентuje výsledky mnohých zahraničných (predovšetkým amerických) výskumných inštitúcií, ako napríklad sú Úrad hlavného hygienika USA (OSG), Prezidentský výbor pre telesnú zdatnosť a športy, Americká asociácia kardiológov (AHA), Americká spoločnosť športovej medicíny, Národná asociácia športu a telesnej výchovy (NASPE). Dobry ďalej uvádza prehlásenie AHA z roku 1992, ktorým bola absencia pohybovej aktivity označená ako 4. rizikový faktor srdcovo-cievnych chorôb popri fajčení, vysokom krvnom tlaku a vysokej hladine cholesterolu. Autor hovorí, že v USA evidujeme existenciu spoločensky významného hnutia, ktoré začalo a na čele ktorého stoja lekári a zdravotníci. Až potom sa zapojili aj učitelia telesnej výchovy všetkých stupňov škôl. Lekári v USA žiadajú *denne TV na školách*. Zmeny v USA a nový pohľad na pohybovú aktivnosť naštartovali dokumenty OSG z roku 1996 a Healthy People 2010. Znamenali totiž definitívny posun v zameraní z pohybovej aktivity ako metódy zvyšovania telesnej zdatnosti na podporu pohybovej aktivity ako metódy znižovania rizika chorôb a zlepšovania zdravia a v nadväznosti na to i zvyšovania zdatnosti. Autor ďalej konštatuje, že správa z roku 1996 prináša prvýkrát súhrnné poznatky o vzťahu pohybovej aktivity a zdravia za niekoľko desaťročí výskumu. Medzi hlavné výskumné zistenia patrí: „1. *Jedinci s nedostatočnou pohybovou aktivitou môžu zlepšiť svoje zdravie a dobrú psychickú i fyzickú bytie tým, že začnú byť primerane pohybovo aktívni.* 2. *Pre dosiahnutie zdravotných benefitov nemusia byť pohybové aktivity namáhavé.* 3. *Zvýšeným množstvom pohybových aktivít sa môže dosiahnuť väčších zdravotných benefitov*“ (Dobry, 2006, s. 6).

Na základe uvádzaných medicínskych výskumov a ich záverov možno konštatovať, že prevažná väčšina chorôb, ktoré evidujeme u dospelých a sú najčastejšími príčinami invalidity a úmrtí, má svoju genézu v detstve a na povrch sa dostáva v dospelosti. Tento záver ako uvádza Dobry (2006, s. 8), bol akcentom, ktorý zameral pozornosť na učiteľov TV, ktorí sa starajú o zdravie mládeže s cieľom získavania ich pre pohybové aktivity. Ďalej prezentuje otázku, ktorá sa v tejto súvislosti objavila: „*Nebolo by rozumné začať s upevňovaním návykov venovať sa pravidelnej pohybovej aktivite už v detstve, ako najlepšej prevencii choroby koronárnych tepien v starobe?*“ Je to podľa nás v zhode s Dobrym veľmi rozumné uvažovanie o ranej podpore pohybovej aktivity u detí a je zároveň v plnom súlade s podobnými preventívnymi stratégiami v detskom veku ako sú podpora správnej výživy, boj proti obezite a fajčeniu. Špecifické smernice NASPE pre pohybovú aktivitu detí uvádzajú, že deti by mali byť pohybovo aktívne 60 a viac minút denne (Dobry, 2006, s. 9).

Problematike zdravia a pohybu sa systematicky vo svojich prácach venuje na Slovensku Liba. Poukazuje na výsledky lekárskeho štúdií v SR, ktoré ukázali pozitívny efekt pravidelnej pohybovej aktivity. Ďalej uvádza,

že absencia alebo redukcia pohybovej činnosti má za následok nepriaznivé ukazovatele komplexne zasahujúce všetky stránky osobnosti. Pohybovú aktivitu považuje za súčasť zdravého životného štýlu, za nástroj a prostriedok udržiavania telesnej a duševnej rovnováhy (1999, s. 56). Liba (2000, s. 34) sa vo svojej práci popri charakteristike zdravia a zdôraznení jeho významu v živote človeka sa venuje aj problematike významu pohybu v kontexte so zdravotnou prevenciou. Popri rodine za najvýznamnejší činiteľ považuje pri výchove k zdraviu školu. Prezentuje názor, že v „novej škole“ by mali nadobudnúť osobitný význam nové výchovné predmety – jedným z nich by mala byť aj výchova k zdraviu. Zároveň uvádza, že výchova k zdraviu sa chápe ako určujúci determinant prevencie, ako prostriedok optimalizácie výkonnosti, morfologickej, funkčnej a psychickej rovnováhy organizmu (Liba, 2000, s. 89).

Zisťovaním zdravotných názorov a postojov študentov a učiteľov sa vo svojich výskumoch zaoberala v SR Wiegerová (2004, 2005). Výskumy okrem iného potvrdili, že nie všetky školy sú dostatočne informované o jednotlivých oblastiach zdravotnej výchovy. Za pozitívne však hodnotíme, že všetky skupiny opýtaných považujú cvičenie za pozitívny prvok v spôsobe života.

Problematikou denných režimov detí a mládeže a zastúpením pohybových aktivít v nich sa zaoberali Junger (2000), Medeková (1994, 1997), Majerský (2002), Trunečková a i. (2003) a ďalší. Ich zistenia sú totožné s našimi poznatkami, že sa znižuje podiel pohybových aktivít v dennom režime detí všetkých vekových kategórií. Svoj podiel viny na tomto stave má nepodnetné rodinné prostredie pre šport a tiež školská telesná výchova, ktorá nie vždy plní plnohodnotne svoje ciele.

Labudová – Antala (2005, s. 5–14) hľadajú a formulujú východiská k inovácii cieľa telesnej výchovy na strednej škole. Na základe analýzy súčasného stavu vyučovania TV poukazujú na jeden negatívny jav, ktorým je množstvo *necvičiacich žiakov*. Akceptujúc mnohé zahraničné dokumenty, prezentujú nové ciele s akcentom na zdravie. Prezentujú návrhy na inováciu vyučovacieho procesu a východiská na kurikulárnu transformáciu vyučovania. Podobne ako na stredných i na základných školách sa výrazne zvyšuje percento *necvičiacich žiakov*. Alarmujúce hodnoty boli výskumne zistené v jednotlivých regiónoch Slovenska (Slezák, 2005, Kršjaková, 2005, Halmová-Šimonek-Kanášová, 2005). Popri zisťovaní stavu sa autori zaoberali aj príčinami tohto javu. Základnou príčinou sú choroby a výrazná chorobnosť a následná rekonvalescencia. Nemenej závažný je aj fakt, že o určité pohybové aktivity žiaci nemajú záujem a preto sa im vyhýbajú.

Podnety na inováciu učebných osnov telesnej výchovy na základných a stredných školách formulujú (Majerský a i., 2006, s. 2–7). Poskytujú kritický pohľad na súčasné osnovy. Nevytvorili sa nové UO, nakoľko sa predpokladalo, že súčasné sa budú viac otvárať, rozširovať, alternatívizovať, pluralizovať. Postupne to malo smerovať k rámcovosti štátnych kurikul a

úplnej samostatnosti škôl pri tvorbe. Šimonek (2006) formuluje východiská pre tvorbu alternatívnych kurikúl telesnej výchovy pre stredné školy na Slovensku.

Učiteľa v edukačnom procese vnímame ako subjekt, ktorý má významný participačný vplyv na formovanie osobnosti žiakov. Pri súčasných zmenách v spoločnosti sa menia a formujú aj jeho názory na aktuálne otázky. Záujem o poznanie názorov, postojov i pocitov učiteľa vnímame za súčasť našej projektívnej práce. Považujeme zároveň za potrebné vedieť, ako vníma súčasný spôsob života, aký má vzťah k pohybu, jeho realizácii v rámci vlastného spôsobu života, ale i života svojej rodiny, školy ap.

Cieľom nášho prieskumu je diagnostikovať názory učiteľov a študentov učiteľstva na preferované pojmy pohyb, zdravie a súvislosti medzi nimi v kontexte názorov na spôsob života súčasnej spoločnosti, rodiny a školy. Zároveň chceme identifikovať prevažujúce charakteristiky uvedených pojmov a vnímanie ich spojenia. Zaujímá nás aj otázka ako sú študenti a učitelia základnej školy stotožnení so súčasným spôsobom života a ako vnímajú zdravie a potrebu pohybových aktivít.

Určili sme si nasledovné **výskumné otázky**:

- Ako sú vnímané súvislosti medzi zdravím a pohybom?
- Ako je vnímaný pohyb – pojem, jeho význam v spôsobe života a v škole?
- Ako je vnímané zdravie – pojem, jeho význam v spôsobe života a v hodnotovom systéme?
- Ako je hodnotený súčasný spôsob života – spoločnosti, rodiny, školy, vlastný?
- Aké problémy identifikujú respondenti v súčasnom spôsobe života?

Výskumný súbor tvorili študenti (PdF UK Bratislava) posledného ročníka štúdia popri zamestnaní zo študijných odborov Učiteľstvo pre 1. stupeň základnej školy a Predškolská pedagogika (58 respondentov – žien). Išlo o zámerný výber – museli spĺňať základné požiadavky:

- študovať v poslednom ročníku štúdia na VŠ (mať absolvované kurzy zo Zdravotnej pedagogiky a telesnej výchovy)
- študent učiteľstva 1. stupňa ZŠ, alebo Predškolskej pedagogiky
- učiť na 1. stupni ZŠ alebo v MŠ.

Skúmanie názorov na určité pojmy a javy možno realizovať niekoľkými výskumnými metódami a technikami – dotazník, rozhovor, metóda slovných asociácií, metóda pojmového mapovania, úvaha, esej a podobne. Esej je uvádzaná vo výkladových a terminologických slovníkoch ako literárny žáner výkladového slovného postupu. Jandová (spracované podľa prednášky Porubcovej) uvádza spoločné charakteristiky a rozdiely medzi úvahou a esejou. Za spoločné črty považuje, že sú to subjektívno – objektívne

žánre, pisateľ využíva svoje vnútro, používa výkladový slohový postup, prehodnocuje názor na všeobecne známú tému. Esej na rozdiel od úvahy vyžaduje predchádzajúce odborné vedomosti. Je koncepcne uvoľnená (nemá úvod, jadro, záver). Možno priamo začať problémom, možno ju kedykoľvek ukončiť. Nemusia sa využívať myšlienkové operácie. V odbornej eseji sa využívajú priame výrazové prostriedky. Vety môžu byť rôzne. Podľa slovníka pojmov (www.slovakradio.sk, <http://sk.wikipedia.org>) sa esej vníma ako druh vecnej prózy, ktorá využíva aj umelecké prostriedky. Je duchaplne, živo a niekedy vtipne napísaný útvar na vedeckú tému alebo o aktuálnej otázke kultúrneho či literárneho života, v ktorom autor vyjadruje svoj postoj. Z tohto pohľadu sme zvolili esej za vhodný prostriedok na získanie názorov a osobných postojov študentov a učiteľov na nami formulovaný problém a otázky. Daný problém je pre nás vedeckou témou a zároveň ho považujeme za aktuálnu kultúrno – spoločenskú otázku.

Naším hlavným *výskumným nástrojom* pre zhromažďovanie dát bola teda študentská práca – ESEJ na tému „Človek – pohyb – zdravie“. Použitý výskumný nástroj slúžil na zisťovanie názorov na vnímanie vzájomných súvislostí medzi pojmami zdravie a pohyb, na vnímanie týchto pojmov ako takých a ich vnímanie v kontexte súčasného spôsobu života.

Administrácia (zadanie témy eseje) bola riešená prostredníctvom 3. osoby, ktorá bola nezaujatá k téme. Týmto sme sa snažili o elimináciu ovplyvnenia respondentov zo strany riešiteľov problematiky (vyučujúci predmety zdravotnej pedagogiky a telesnej výchovy). Administrátor zadal úlohu – tému, objasnil požadovaný spôsob a rozsah spracovania a bližšie sa nevyjadroval k očakávaniam. Respondenti boli vyzvaní k vyjadreniu vlastných názorov z pohľadu pedagógov ako realizátorov edukačného procesu. Pri voľbe témy sme vychádzali z preštudovaných odborných prameňov, z rozhovorov s odborníkmi z danej problematiky a vlastných zistení (na základe realizovaných výskumov, pozorovaním reality školy ap.).

Realizácia zberu dát sa konala v januári 2007. Na spracovanie získaných dát sme následne použili obsahovú analýzu textu a ďalšie logické metódy. Po analýze textov esejí a jej zhodnotení sme získali určité výsledky a odpovede na naše výskumné otázky. Po celkovom vyhodnotení možno formulovať určité závery.

Otázka 1 – Vnímanie súvislostí medzi zdravím a pohybom.

Spojenie pohybu a zdravia je u respondentov vo všeobecnosti vnímané ako tesné. Pohyb je vnímaný ako nevyhnutnosť pre zdravie, ako liek pričom je akcentovaná jeho preventívna funkcia. Potvrďuje nám to naše úvahy formulované vo východiskách o zmysle a význame spojenia problematiky zdravia a pohybu do jednej vzdelávacej oblasti a komplexnom formulovaní projektovaného kurikula.

Otázka 2 – Vnímanie pohybu – jeho charakteristika, význam v spôsobe života i v škole.

Pohyb je respondentmi vnímaný širokospektrálne a akcentujú jeho nezapustiteľnosť a dôležitosť vo vývine a živote človeka – nielen zdravého, ale aj chorého, postihnutého, handicapovaného. Považujú ho za prirodzenú a neoddeliteľnú súčasť života, základnú podmienku zdravého života, za ukazovateľ zdravého vývinu človeka, za najprirodzenejšiu a najelementárnejšiu funkciu tela. Konštatujeme, že takéto vnímanie pohybu je správne a je zároveň prvým krokom k následnej aplikácii širokého spektra pohybových aktivít v školskej edukácii.

Otázka 3 – Vnímanie zdravia – jeho charakteristika, význam v spôsobe života a v hodnotovom systéme človeka.

Zdravie je respondentmi považované podobne ako pohyb za základnú podmienku spokojného a šťastného života. Je spájané so zdravou stravou, pitným režimom a dostatkom pohybu na čerstvom vzduchu. V hodnotovom systéme ho umiestňujú zväčša na prvé miesto. Akcentujú výroky typu – zdravie má človek len jedno, zdravie si treba chrániť a upevňovať, každý je strojom svojho zdravia. Konštatujeme, že vnímanie zdravia ako najvyššej hodnoty a potreba aktívneho prístupu k nemu je dobrým východiskom aj pri aplikácii týchto myšlienok do pedagogickej praxe a života školy.

Otázka 4 – Hodnotenie súčasného spôsobu života – spoločnosti, rodiny, školy, vlastného.

V odpovediach evidujeme kritiku súčasného spôsobu života a konštatovanie, že súčasný život je život v strese a nervozite a dominantná orientácia je na hmotné zabezpečenie. Je teda hodnotený respondentmi ako nie zdravý a správny. Ani súčasná rodina a jej spôsob života podľa názorov respondentov nevytvára dostatočne podnetné prostredie pre zdravý spôsob života. Len určitá časť populácie akceptuje šport ako životný trend a zaraďuje ho vedome do svojho životného štýlu v záujme upevnenia si svojho zdravia. Podobne ako rodina ani škola nie je v tomto ohľade príkladom, pretože akcentuje psychickú záťaž žiakov a na strane druhej poskytuje málo fyzických stimulov. Pri hodnotení vlastného spôsobu života sa respondenti odvolávajú na nedostatok času a finančnú náročnosť voľnočasových aktivít. Evidujeme však minimálne uvedomenie si skutočnosti, že treba začať od seba a prekonať napríklad lenivosť, pohodlnosť a osvojené si stereotypy.

Otázka 5 – Identifikácia problémov v súčasnom spôsobe života.

Táto otázka úzko súvisí s predchádzajúcou. Príčiny sú identifikované hlavne ako vplyv výtvarných vied a techniky na život človeka, čo spôso-

buje obmedzenie pohybu a nárast civilizačných ochorení a spoločensky ne-
žadúcich javov.

Záverom môžeme konštatovať, že z výpovedí je zrejmý kritický pohľad na
triádu „človek – zdravie – pohyb“. Súčasný spôsob života nehodnotia ako
správny a zdravý. Respondenti si však v plnej miere uvedomujú význam a po-
trebu starostlivosti o svoje zdravie, akcentujú nevyhnutnosť pohybu a po-
važujú ho za významný činiteľ prevencie a súčasť zdravého spôsobu života.

Literatúra:

DOBRÝ, L. Úvod do problematiky vzťahu pohybových aktivít a zdravia.
Tělesná výchova a sport mládeže, 2006, roč. 72, č. 3, s. 4–13.

HALMOVÁ, N.; ŠIMONEK, J.; KANÁSOVÁ, J. Príčiny neúčasti žiakov
na pohybových aktivitách v rámci hodín telesnej výchovy na 1. stupni
základných škôl v nitrianskom regióne. In *Súčasný stav školskej telesnej
výchovy a jej perspektívy*. Bratislava : ICM AGENCY, 2005, s. 43–45.

JANDOVÁ, K. Esej – úvaha. <http://www.zssok.sk/5BstrPredm/SJ.htm> (cit.
10. 12. 2006).

JUNGER, J. *Telesný a pohybový rozvoj detí predškolského veku*. Prešov :
FHP PU, 2000.

KRŠJAKOVÁ, S. Problematika necvičiacich žiakov na hodinách telesnej
výchovy. In *História, súčasnosť a perspektívy učiteľského vzdelávania*.
Banská Bystrica : UMB PdF, 2005, s. 360–363.

LABUDOVÁ, J.; ANTALA, B. Východiská k inovácii telesnej výchovy
strednej školy. In *Súčasný stav školskej telesnej výchovy a jej perspektívy*.
Bratislava : ICM AGENCY, 2005, s. 5–14.

LIBA, J. *O zdraví*. Prešov : MC, 1999.

LIBA, J. *Výchova k zdraviu a pohyb*. Prešov : MC a FHPV, 2000.

MEDEKOVÁ, H. Rodina a pohybová aktivita detí. In *Acta Facultatis
educationis physicae UK*. Bratislava : UK, 1994, s. 5–10.

MEDEKOVÁ, H. Telovýchovná aktivita detí a mládeže. In *Acta Facultatis
educationis physicae UK*. Bratislava : UK, 1997, s. 35–65.

MAJERSKÝ, O. *Športové záujmy žiakov ZŠ a SŠ západoslovenského
regiónu*. Bratislava : MPC, 2002.

MAJERSKÝ, O. ai. Podnety na inováciu učebných osnov telesnej výchovy
na základných a stredných školách. *Tělesná výchova a šport*, 2006, roč. 16,
č. 2, s. 2–7.

SEDLÁKOVÁ, D. *Svetová zdravotnícka organizácia a jej globálna stratégia pre výživu, fyzickú aktivitu a zdravie.*

http://ww.who.sk/data/obsah.php?sr=texty.php_id=2 (cit. 1.6.2007)

SLEZÁK, J. Analýza príčin absencie žiakov stredných škôl na pohybových činnostiach v telesnej výchove. In *Súčasný stav školskej telesnej výchovy a jej perspektívy*. Bratislava : ICM AGENCY, 2005, s. 51–57.

ŠIMONEK, J. ml. Východiská pre tvorbu alternatívnych kurikúl telesnej výchovy pre stredné školy na Slovensku. *Telesná výchova a šport*, 2006, roč. 16, č. 1, s. 8–11.

TRUNEČKOVÁ, E. (ed.) *Športové záujmy žiakov a učiteľov 1. stupňa ZŠ a ich somatická a funkčná charakteristika*. Banská Bystrica : UMB PdF, 2003.

TUREK, I. *Inovácie v didaktike*. Bratislava : MPC, 2005.

Úradný vestník EU L 139/22 SK z 31. 5. 2007 <http://uvzsr.sk/index.html> (citované 1. 6. 2007)

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

WIEGEROVÁ, A. *Učiteľ – škola – zdravie*. Bratislava: Regent, 2005.

Zdravie 21 (Rámec politiky zdravia pre všetkých pre európsky región SZO). Bratislava : Národné centrum podpory zdravia, 1999.

<http://sk.wikipedia.org/wiki/Esej> (citované dňa 10. 12. 2006)

[http://www.slovakradio.sk/devin/autor/index.php?page=../dictionary_gener_e=esej\(10.12.2006](http://www.slovakradio.sk/devin/autor/index.php?page=../dictionary_gener_e=esej(10.12.2006)

Príspevok vznikol vďaka podpore Grantovej agentúry MŠ SR VEGA projekt č.1/2530/05