

1. Definice a pojetí zdraví

1.1 Zamyšlení nad významem pojmu “zdraví”

“Význam slov, která se nevztahují k věcem, ale k ideám – a zdraví je takovýmto slovem -nehledejte ve slovnících.” (Williams, 1983)

Zdraví je jedna z nejdůležitějších hodnot života, avšak pro různé lidi znamená realitu zcela odlišnou, např. pro lékaře nepřítomnost nemoci, choroby, úrazu, pro sociologa člověka dobře fungujícího ve všech sociálních rolích, humanista si představí člověka, který se pozitivně vyrovnává s životními úkoly, idealista člověka, kterému je dobře tělesně, duševně a sociálně. Existuje mnoho různých teorií, které nám předkládají význam slova zdraví.

Etymologické slovníky, sledující vývoj slov a jejich význam v průběhu staletí, jasně říkají, že zdraví původně znamenalo “celek”. Také dnešní nejznámější a nejrozšířenější definice Světové zdravotnické organizace, chápe zdraví holisticky, jak bude uvedeno v následujícím textu.

At' je vymezení zdraví jakékoli, jedna věc je stále stoprocentně pravdivá – je dobré být zdrav. Proč vlastně?

David Seedhouse (1995) říká:

“Podstatou je představa, že člověk je bytostí, která je zaměřena k určitým cílům. Člověk něco chce, má touhy, někam směřuje, chce něco udělat, splnit, něčeho dosáhnout, chce své představy, plány a ideje realizovat. A aby toho dosáhl, potřebuje být zdrav. Zdraví je tedy prostředkem k naplnění našich tužeb, zdraví je chápáno jako důležitý prostředek k dosažení cíle.”

Existují však i taková pojetí, kde se zdraví stává cílem samo o sobě, stává se nejdůležitější hodnotou člověka. S takovýmto přístupem se např. setkáme u lidí chronicky nemocných, handicapovaných nebo lidí umírajících (Křivohlavý, 2001).

1.2 Jak se měnilo pojetí zdraví v průběhu staletí ?

K vymezení pojmu zdraví přistupovali lidé v průběhu staletí různě.

V antice filosofové věnovali pozornost tomu, jak moudře žít. Zdravě žít znamenalo žít moudře a dobře. Pro zdraví najdeme v řečtině několik slov: “ischio” – být zdrav a silný, “hygiaio” – znamená být zdrav a schopen života, “holokteria” – znamená dokonalé zdraví.

Naopak v hebrejštině existuje jeden známý výraz “šalom”, který vyjadřuje vnitřní klid a mír, celost, neporušenost a zahrnuje také uzdravování.

Do 18.století se medicína zabývala více zdravím a celkovým způsobem života člověka než odchylkami od normálu. To dávalo člověku možnost, aby byl v jistém smyslu svým vlastním lékařem.

Vnímání zdraví souvisí i s paradigmaty pojetí člověka a světa. Základní historické tradice vytypovaly dva základní přístupy ke zdraví. První vychází z hippokratovského pojetí, které stojí v počátcích západního pohledu na koncept zdraví a druhým je čínská tradice ovlivňující východní přístupy.

- Hippokratovská tradice je starověkou řeckou tradicí, kde je léčení vnímáno jako duchovní proces a je také spojeno s božstvem. Hygieaia (zdraví) měla symbolizovat souvislost zdraví s moudrým životem. Moudrý život byl základem zdraví a prevencí problémů (Skácelová, 2004).
- Druhým směrem je čínská tradice. Základní ideovou koncepcí je taoismus a konfucianismus, základním principem je jin a jang, nemoc je disharmonie ukazující na vychýlení z rovnováhy. Tato disharmonie nás má něčemu naučit. Důležitá je odpovědnost pacienta za své uzdravení, každý člověk je zodpovědný za udržení si svého zdraví.

Ve 21. století existuje mnoho definic zdraví. Některá pojetí jsou příliš zužována na zdraví fyzické, jiná chápou zdraví jen jako zboží, další jako tajemnou sílu, kterou člověk dostává při narození a s níž musí během života hospodařit (Křivohlavý, 2001).

“Civilizace nebrání tomu, aby byli lidé zdraví, národ bez tradic a hodnot je náchylnější k přebírání moderních trendů doby, samozřejmě i nezdravých.”
(Holčík 2005)

1.3 Dělení definic zdraví

Všechny definice zdraví ale mají některé společné znaky. Chápou zdraví jako důležitý prostředek k uskutečňování životních cílů, jako dynamický jev. Zdraví má vždy vysokou životní hodnotu a je chápáno širěji než jako normální fungování lidského těla. V neposlední řadě má zdraví přímou souvislost s kvalitou života člověka, který nese za své zdraví osobní odpovědnost.

Jednou z nejvýznamnějších publikací, která se soustavně zabývá teoriemi zdraví, je monografie Davida Seedhouse (1995). V této publikaci nalezneme 4 skupiny teorií zdraví:

1. teorie, které považují zdraví za ideální stav člověka, jemuž je dobře (wellness)
2. teorie, které chápou zdraví jako fitness – normální dobré fungování
3. teorie, které se dívají na zdraví jako na zboží
4. teorie, které chápou zdraví jako určitý druh síly

Křivohlavý ve své knize Psychologie zdraví (2001) uspořádal teorie zdraví podle toho, zda je zdraví chápáno jako prostředek k určitému cíli nebo zda je chápáno jako cíl sám o sobě – jako konečný stav veškerého snažení. Uvedme několik příkladů.

a) Zdraví jako zdroj fyzické a psychické síly

Definice chápe zdraví jako určitý druh síly, která pomáhá v životě zdolávat těžkosti, může se vytrácet a znovu nabývat.

Toto pojetí dobře ilustruje výrok:

“Dobré zdraví je síla zvítězit nad nemocí, která člověka momentálně ohrožuje.”

(Williams, 1983)

b) Zdraví jako metafyzická síla

Některé humanisticky orientované teorie považují zdraví za určitý druh vnitřní síly člověka. Tato síla bývá nazývána různě - elán, vitalita, vnitřní síla člověka, schopnost adaptace.

Společně ale tyto teorie chápou zdraví jako něco, co člověku umožňuje dosahovat vyšších cílů, než je samo zdraví. Zdraví tedy umožňuje dosáhnout vyšší cíle - schopnost zvládat životní problémy (Sacks, 1982), schopnost realizovat svůj potenciál aj.

c) Salutogeneze – individuální zdroje zdraví

Toto pojetí akcentuje celkový postoj člověka k životu, zejména pocit smysluplnosti bytí, vidění zvládnutelnosti úkolů a schopnost chápat dění, chápat životní úkoly jako výzvy¹; koresponduje s podobnou koncepcí, s níž přišli američtí psychologové, a to koncepcí “hardiness” osobnosti (hardinnes = odolnost, nezdolnost).

d) Zdraví jako schopnost adaptace

Zdraví může být také chápáno jako schopnost jednak přizpůsobit si prostředí, schopnost upravit prostředí, ale také změnit vlastní způsob života, schopnost přizpůsobit se nepříznivým podmínkám, člověk je schopen vytvářet si obrany proti tomu, co ho ohrožuje, je schopen pozitivně reagovat na různé výzvy života .

e) Zdraví jako schopnost dobrého fungování

Zdraví je stav optimálního fungování (fitness) člověka vzhledem k efektivnímu plnění role a úkolů, k nimž byl socializován (Parsons, 1981). Slovem “fit” se rozumí “být v dobré kondici, být schopen tělesně i duševně něco dělat, udržovat se v dobrém stavu. Definice bere v úvahu proces socializace, schopnost plnit sociální role. Negativem je ovšem chápání zdraví, jako nepřítomnosti nemoci a tím vylučuje všechny handicapované lidi, kteří na tom ovšem mohou být zdravotně, chápeme holisticky, mnohem lépe než člověk “zdravý”.

f) Zdraví jako zboží

V jádru tohoto přístupu k otázkám zdraví jde o pojetí zdraví jako něčeho, co se dá koupit ve formě léku v lékárně nebo ve formě lékařského zákroku, dodat nebo ztratit (Seedhouse, 1995). Toto pojetí se dá definovat slovy “zdraví je zbožím”. Toto pojetí vede k pasivnímu

¹ Antonovsky (1985) studoval 2 skupiny Židů, kteří přežili koncentrační tábory. Jednu skupinu tvořili lidé, kteří se po návratu těžce adaptovali, druhou skupinu tvořili lidé, kteří přes to, co prodělali, prokazovali živost a schopnost vyrovnávat se s životními problémy. Antonovsky zjistil, že u těchto lidí se jedná o celkový postoj k životu - zdrojem jejich zdravotní síly byly 3 aspekty - smysluplnost, vidění zvládnutelnosti úkolů a schopnost chápat dění.

postoji v péči o zdraví, mystickou víru v zázračný lék, lékaře, představa, že zdraví je něco neovlivnitelného. Hlavní negativum definice ovšem shledávám ve ztrátě úcty a citu k jedinečnosti a specifčnosti každého člověka.

g) Zdraví jako ideál

Dosud nejznámější a nejpoužívanější je definice WHO z roku 1946.

“Zdraví je stav, kdy je člověku naprosto dobře, a to jak fyzicky, tak psychicky a sociálně, není to jen nepřítomnost nemoci nebo vady, neduživosti.”

I tato nejznámější a nejpoužívanější definice má ovšem mnoho kladů a záporů .

Za klady uvedeného vymezení zdraví lze rozhodně považovat:

- ❖ definice WHO ukazuje na zdraví jako na kladnou, obecně žádoucí hodnotu
- ❖ definice WHO ukazuje, že zdraví je více než nepřítomnost nemoci
- ❖ definice WHO ukazuje, že zdraví není jen otázkou fyzického zdraví, ale zahrnuje i problematiku duševního zdraví a zdravých vzájemných vztahů mezi lidmi
- ❖ definice WHO má motivační charakter, naznačuje cíl
- ❖ definice zdraví WHO je jednoduchá, dobře zapamatovatelná

A naopak ze záporů citovaného vymezení pojmu zdraví uvedme:

- ❖ definice nedefinuje pojmy, které používá
- ❖ definice nedefinuje kritéria ideálu, který stanoví
- ❖ ideál zdraví je nepraktický, nerealistický
- ❖ ukazuje člověku, že jeho zdravotní stav je nedokonalý
- ❖ definice opomíjí stav, kdy člověku “není dobře” – jde o negativní subjektivní pocit člověka, kterého něco bolí, ale neví se, co by mohlo být příčinou takového pocitu

h) Pracovní definice zdraví

Pracovní definice zdraví reflektuje negativní aspekty vytýkané definici zdraví WHO.

Optimální zdraví určité osoby závisí na souboru podmínek, které jí umožňují žít a pracovat tak, aby byly využity zvolené a biologické možnosti (potenciály).

Aktuální stav zdraví závisí na realizaci těchto podmínek: uspokojení základních fyziologických potřeb a naplňování smyslu života. K tomu je nutné, aby člověk chápal faktory, které zdraví ovlivňují a dovedl s těmito informacemi pracovat.

Úkolem péče o zdraví je tlumit, eventuálně odstraňovat nepříznivé faktory ovlivňující zdraví (handicapy, rizika) a posilovat faktory, které lidské zdraví ovlivňují kladně. Zdraví je tedy celkový (tělesný, psychický, sociální) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.

“Zdraví není jen činnost a souhra jednotlivých lidských orgánů. Je to i soužití lidí a souhvězdí mnoha humánních individuálních a sociálních hodnot, jako je důstojnost, svoboda, spravedlnost a důvěryhodnost. Rozhodující pro zdraví lidí v 21. století bude nejen “zásoba” vzdělanosti nakumulované předchozími generacemi, ale také stav žité morálky, vzájemné důvěry a sociability nás všech. Pokud by lidé žili v nezdravých vztazích, a v nezdravé společnosti, pak žádné pilulky, injekce ani operace jim zdraví nezajistí.”

(Holčík, 2004)

2. Výchova ke zdraví na základních školách

2.1 Obecná charakteristika Vzdělávacího programu Základní škola a RVP ZV

2.1.1 Vzdělávací program Základní škola

Vzdělávací program, který vstoupil v platnost 1.9. 1996, chápe obsah základního vzdělání jako prostředek rozvoje osobnosti žáka, jako nástroj jeho orientace v kulturních a civilizačních výtvořích a jako klíč k pochopení společenských a technických přeměn současnosti.

Program tvoří kapitoly :

I. Charakteristika vzdělávacího programu

Východiska vzdělávacího programu

Vzdělávací cíle programu

Uplatnění vzdělávacího programu ve vyučování

Hodnocení žáků

II. Učební plán

III. Učební osnovy pro 1.- 9.ročník

IV. Dodatek

Předměty, ve kterých je zařazena problematika výchovy ke zdraví jsou tyto: Výchova ke zdraví (kurz), Prvouka, Přírodověda, Vlastivěda, Přírodopis, Občanská výchova a Rodinná výchova.

2.1.2 Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

Vzhledem k tomu, že se jedná o nový vzdělávací dokument, je charakteristika RVP ZV obsáhlejší.

Rámcové vzdělávací programy (RVP) vstoupily v platnost od školního roku 2004/2005 a nahrazují současné vzdělávací programy. Jedná se o kurikulární dokumenty státní úrovně,

kteře normativně stanovují obecný rámeč pro jednotlivé etapy vzdělávání a jsou závazné pro tvorbu školního vzdělávacího programu (RVP, 2004).

Rámcový vzdělávací program základního vzdělávání (RVP ZV) vychází z nové strategie vzdělávání, která zdůrazňuje klíčové kompetence (kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, kompetence sociální, kompetence občanské, kompetence pracovní), jejich provázanost se vzdělávacím obsahem a uplatnění získaných vědomostí a dovedností v praktickém životě. Vychází z koncepce celoživotního vzdělávání, formuluje očekávanou úroveň vzdělání stanovenou pro všechny absolventy jednotlivých etap vzdělávání (1. období – 3.ročník, 2. období – 5. ročník, 3. období – 9. ročník), podporuje pedagogickou autonomii škol a profesní odpovědnost učitelů za výsledek vzdělávání.

RVP ZV umožňuje zohledňovat individuální vzdělávací potřeby a možnosti žáků, uplatňovat variabilnější organizaci, individualizaci a diferenciaci výuky, vytvářet širší nabídku povinně volitelných předmětů pro rozvoj individuálních zájmů a předpokladů žáků, a tak co nejdéle zachovávat přirozené heterogenní skupiny žáků a oslabit důvody k vyčleňování žáků do specializovaných tříd a škol. Důraz klade na vytvoření příznivého sociálního, emocionálního i pracovního klimatu školy, individuální hodnocení výkonu žáků a větší využívání slovního hodnocení. Významnou tendencí je také zvýraznění účinné spolupráce s rodiči.

Základní vzdělávání má žákům pomoci utvářet a postupně rozvíjet klíčové kompetence důležité pro každodenní život, umožnit žákům osvojit si strategie učení a motivovat je pro celoživotní učení, podněcovat je k tvořivému myšlení, logickému uvažování a k řešení problémů. Dále má vést žáky k všestranné, účinné a otevřené komunikaci, rozvíjet schopnost spolupracovat a respektovat ostatní, připravovat žáky k tomu, aby se projevovali jako svébytné, svobodné a zodpovědné osobnosti, které uplatňují svá práva a plní své povinnosti. Základní vzdělávání má vytvářet u žáků potřebu projevovat pozitivní city v chování, jednání a v prožívání životních situací, rozvíjet vnímavost a citlivé vztahy k lidem, prostředí i k přírodě, učit žáky aktivně rozvíjet fyzické, duševní a sociální zdraví a být za ně odpovědní, vést žáky k toleranci a ohleduplnosti k ostatním lidem, jejich kulturám a duchovním hodnotám, učit je žít společně s nimi, pomáhat žákům poznávat a rozvíjet vlastní schopnosti v souladu s reálnými možnostmi a uplatňovat je spolu s osvojenými vědomostmi a dovednostmi při rozhodování o vlastní životní a profesní orientaci.

Vzdělávací obsah základního vzdělávání je v **RVP ZV rozdělen do 9 vzdělávacích oblastí**. Jednotlivé vzdělávací oblasti jsou tvořeny jedním vzdělávacím oborem nebo více obsahově blízkými vzdělávacími obory (RVP ZV, 2004):

- Jazyk a jazyková komunikace (Český jazyk, Cizí jazyk)
- Matematika a její aplikace (Matematika a její aplikace)
- Informační a komunikační technologie (Informační a komunikační technologie)
- Člověk a jeho svět (Člověk a jeho svět)
- Člověk a společnost (Dějepis, Výchova k občanství)
- Člověk a příroda (Fyzika, Chemie, Přírodopis, Zeměpis)
- Umění a kultura (Hudební výchova, Výtvarná výchova)
- Člověk a zdraví (Výchova ke zdraví, Tělesná výchova)
- Člověk a svět práce (Člověk a svět práce)

Každá vzdělávací oblast je v RVP ZV charakterizována a vzdělávací obsah jednotlivých vzdělávacích oborů je popsán očekávanými výstupy a učivem. V rámci 1. stupně je vzdělávací obsah členěn na 1. období (1.- 3. ročník) a 2. období (4. – 5. ročník). Návaznost mezi vzdělávacím obsahem 1. a 2. stupně základního vzdělávání je naznačen v Charakteristice vzdělávací oblasti.

Vzdělávací oblasti dále doplňují a rozšiřují **Doplňující vzdělávací obory** (Další cizí jazyk, Dramatická výchova) a **Průřezová témata** (Osobnostní a sociální výchova, Výchova demokratického občana, Výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech, Multikulturní výchova, Enviromentální výchova a Mediální výchova), která reagují na aktuální problémy současného světa.

Rámcový vzdělávací program významně podporuje změny v pojetí výchovy ke zdraví na školách a to především ve vzdělávacích oblastech Člověk a jeho svět, Člověk a příroda a Člověk a zdraví (tato oblast zahrnuje obory Výchova ke zdraví a Tělesná výchova).

2.2 Výchova ke zdraví na 1. stupni ZŠ

2.2.1 Výchova ke zdraví na 1. stupni ve Vzdělávacím programu Základní škola

Prvouka (1.-3.roč.) uvádí žáky do prostředí školy a řádu školního života a pomáhá jim překlenout náročné období, kterým je pro ně zahájení pravidelné školní docházky.

Svým obsahem i výchovným zaměřením otevírá prvouka cestu k utváření základních potřebných životních postojů a hodnotových orientací žáka.

Vzhledem k výchově ke zdraví vytváří prvouka předpoklady především pro:

- formování základních pracovních i režimových návyků
- dává podněty k rozvoji schopností účelně organizovat čas práce, zábavy a odpočinku podle vlastních potřeb i oprávněných nároků jiných
- vytváří a posiluje u žáků vnímavý vztah k jejich okolí
- pomáhá formovat základní vztah k životu, vlastní osobě, jiným lidem
- formuje základní vědomí odpovědnosti žáků za vlastní zdraví a bezpečnost, za své chování, jednání a rozhodování
- pěstuje základy uvědomování si vlastní individuality, potřebné vědomí sounáležitosti s lidmi, přírodou.

Prvouka je soubor vzdělávacích námětů, které jsou podle obsahové příbuznosti členěny do jednotlivých témat. Jedním z tématických okruhů je také **Člověk a zdraví**. Učivo není rozděleno do ročníků, předložené učební osnovy tvoří obsahový rámec, v němž učitel, na základě aktuálních potřeb, rozhoduje o konečném výběru učiva. Osvojování učiva je založeno na činnostech a hrách podporujících tvořivé poznání.

Přírodověda (4. a 5. ročník) navazuje svým obsahem na učivo prvouky v 1. -3. ročníku. Jednotlivá témata nejsou pro dané ročníky závazná, ale doporučovaná, realizují se podle podmínek školy a dostupných pomůcek.

Přírodověda je svým pojetím zaměřena na to, aby v procesu výuky žáci získávali takové vědomosti, dovednosti a rozvíjeli ty schopnosti, které jim umožní aktivně poznávat přírodu, člověka a jím vytvořený svět i prostředí, ve kterém pracuje a žije.

Z hlediska rozvoje vědomostí, dovedností a schopností podporujících zdraví bych zdůraznila především :

rozvoj schopnosti řešit přiměřeně náročné úkoly a problémy,
utvářet si kladný vztah k přírodě, ke svému zdraví a zdravému způsobu života i k ochraně životního prostředí jako celku.

Osvojování učiva je založeno převážně na pozorování, srovnávání a dalších aktivních činnostech. Uplatňují se hry s ekologickou tematikou, modelové situace a vlastní zkušenosti žáků, co nejvíce se využívá regionální princip.

Vlastivěda (4.-5. ročník) je koncipována jako předmět upevňující a rozšiřující základní vědomosti a dovednosti ze společenskovední oblasti, které žáci získali v prvouce a nabyli osobní zkušeností. Navazuje na prvouku a přináší žákům základní poznatky o významných přírodních, hospodářských, společenských, kulturních a historických okolnostech života lidí. Vlastivěda u žáků :

- formuje vědomí příslušnosti k vlastnímu národu
- pěstuje žádoucí hodnotové orientace
- rozvíjí zájem žáků o poznávání života, tradic, zvyklostí.

Učivo ve vlastivědě vytváří základy pro výuku dějepisu, zeměpisu a občanské výchovy na 2.stupni ZŠ.

Výchova ke zdraví (4. a 5. ročník) je realizovaná v rámci časové dotace vymezené pro předměty přírodověda a vlastivěda, je koncipována jako cílené upevňování a rozšiřování základních poznatků a dovedností v oblasti péče o zdraví, osobní hygieny, vztahů mezi lidmi a osobního bezpečí. Svým pojetím umožňuje osvojování některých praktických zdravotně preventivních dovedností.

S nástupem prepuberty u žáků se v tomto období klade také důraz na základy rodinné a sexuální výchovy a etiku dospívání.

Výuka Výchovy ke zdraví směřuje k tomu, aby se žáci postupně:

orientovali v otázkách aktivního zdraví

osvojené dovednosti uměli uplatňovat ve vztahu k vlastní osobě i k jiným lidem

chápali fyziologické, psychické a sociální změny spojené s dospíváním

uměli na ně adekvátně reagovat a v této souvislosti i kultivovali svoje chování

dovedli orientovat v krizových situacích (zneužívání návykových látek, osobní bezpečí), uměli je rozpoznávat, předcházet jim
zaujímalí žádoucí postoje a volili správná rozhodnutí ve prospěch svého zdraví
za pomoci dospělých uměli organizovat svůj denní pracovní i odpočinkový režim ve smyslu zdravého životního stylu.

Upevňování požadovaných návyků, vědomostí a postojů, žádaných způsobů jednání a chování a osvojování komunikačních technik je realizováno prostřednictvím situačních her a při řešení modelových situací.

Učitel si sám, na základě obsahových námětů, sestavuje vlastní konkrétní vzdělávací plán.
Tématické okruhy: *Zdraví, osobní hygiena, režim dne, první pomoc, Výživa a zdraví, Základy rodinné a sexuální výchovy, Prevence zneužívání návykových látek, Osobní bezpečí*

2.2.2 Výchova ke zdraví na 1. stupni v RVP ZV

Tématika podpory zdraví na 1. stupni je především zahrnuta ve vzdělávací oblasti **Člověk a jeho svět**. Tato vzdělávací oblast vymezuje vzdělávací obsah týkající se člověka, rodiny, společnosti, vlasti, přírody, kultury, techniky, zdraví a dalších témat (RVP ZV, 2004).

Vzdělávací oblast tvoří 5 tématických okruhů : *Místo, kde žijeme, Lidé kolem nás, Lidé a čas, Rozmanitost přírody, Člověk a jeho zdraví.*

Výchova ke zdraví je zastoupena převážně v tématickém okruhu Člověk a jeho zdraví, sociální a psychická složka zdraví je rozvíjena také v celcích Místo, kde žijeme a Lidé kolem nás.

V tématickém okruhu *Člověk a jeho zdraví* (s učivem: lidské tělo; partnerství, rodičovství, základy sexuální výchovy; péče o zdraví, zdravá výživa; návykové látky a zdraví; osobní bezpečí; situace hromadného ohrožení) poznávají žáci člověka jako biologickou bytost se svými fyziologickými funkcemi a potřebami. Dále poznávají, jak se člověk během života vyvíjí, seznamují se se zásadami hygieny, denního režimu, výživy a pravidly mezilidských vztahů. Získávají také základní poznatky o prevenci a zásadách první pomoci a učí se chápat, že každý člověk nese za svoje zdraví odpovědnost.

Zodpovědné chování a rozvoj aktivity spojené s vyjádřením vlastního názoru, důraz na osobní bezpečí a rozvoj sociálního citění si klade za cíl tématický okruh *Místo, kde žijeme* a to především v učivu domov; škola a obec.

Spolu s okruhem *Lidé kolem nás* u žáků rozvíjí sociální citění, zásady slušného chování, toleranci, solidaritu, schopnost pomoci druhému aj. Učivo je členěno do celků rodina; soužití lidí; chování lidí; vlastnictví; právo a spravedlnost; kultura a základní globální problémy.

Další vzdělávací oblast zaměřená na aktivní rozvoj zdraví je **Člověk a zdraví** se vzdělávacím oborem *Tělesná výchova*. Učivo vzdělávacího oboru je členěno do celků Činnosti ovlivňující zdraví, Činnosti ovlivňující úroveň pohybových dovedností a Činnosti podporující pohybové učení. Vzdělávací oblast směřuje na jedné straně k poznání vlastních pohybových možností a zájmů, na druhé straně k poznání účinků konkrétních pohybových činností na tělesnou zdatnost, duševní a sociální pohodu (RVP ZV, 2004). Cílem vzdělávací oblasti je, aby žáci získali pozitivní postoj k pohybovým aktivitám, poznali svoje možnosti a zařazovali pohyb pravidelně do svého denního režimu. V hodinách tělesné výchovy by také mělo docházet ke korekcím zdravotních oslabení. Škola má povinnost nabízet *Zdravotní tělesnou výchovu* žákům III. zdravotní skupiny (s učivem v tématických celcích Činnosti a informace podporující korekce zdravotních oslabení, Speciální cvičení a Všeobecně rozvíjející pohybové činnosti).

Úzkou vazbu k předcházejícím vzdělávacím oblastem najdeme v průřezovém tématu **Osobnostní a sociální výchova**. Průřezové téma se zaměřuje na formativní působení, orientuje se na žáka, reflektuje osobnost žáka, jeho individuální potřeby a zvláštnosti. Jeho smyslem je pomáhat každému žákovi utvářet praktické životní dovednosti (RVP ZV, 2004). Tématické celky *Osobnostní rozvoj* s učivem Rozvoj schopností poznávání, Sebepoznání a sebepojetí, Seberegulace a sebeorganizace, Psychohygiena a Kreativita, *Sociální rozvoj* s učivem Poznávání lidí, Mezilidské vztahy, Komunikace a Kooperace a kompetice a *Morální rozvoj* s učivem Řešení problémů a rozhodovací dovednosti a Hodnoty, postoje, praktická etika tvoří jistě zajímavou náplň tohoto průřezového tématu a reflektují aktuální potřeby žáků.

2.3 Výchova ke zdraví na 2. Stupni ZŠ

2.3.1 Výchova ke zdraví na 2. stupni ve Vzdělávacím programu Základní škola

Přírodopis (6. – 9. ročník) je založen na integraci poznatků z biologických a z dalších přírodovědných oborů. Žáci by si měli vytvořit ucelenou představu o vztazích mezi živou a neživou přírodou, seznámit se s mnohotvárnými formami života na Zemi a naučit se správně chápat spjatost člověka a jeho života s přírodou a jejími zákonitostmi.

Obsahová a časová dotace tématických celků je ponechána v kompetenci učitele. Osvojování učiva je založeno na činnostech podporujících tvořivé poznávání (pozorování, zkušenost, práce s texty, pokusy, exkurze, vycházky, výstavy, hry s ekologickou tematikou, dramatizace, aj.).

Z tématických celků upozorňuji na ty, které mají úzkou vazbu k člověku a jeho prostředí :

Člověk, Stavba těla a funkce jednotlivých orgánů člověka, Poškození lidského organismu, Lidská populace, Rozmnožování organismů, Země – naše planeta, Změny životních společenstev, rušivý vliv člověka.

Občanská výchova (6. – 9. ročník) rozšiřuje a prohlubuje vědomosti a dovednosti žáků ze společenskovední oblasti a navazuje především na prvouku a vlastivědu.

Z perspektivy zdravotně preventivní problematiky občanská výchova :

- pomáhá utvářet vztahy žáků ke skutečnosti, formuje jejich vnitřní postoje k důležitým oblastem lidského života, pozitivní hodnotové orientace a žádoucí modely chování
- utváří a rozvíjí způsobilost žáků k mravně odpovědnému jednání
- formuje u žáků vědomí odpovědnosti za vlastní život, životní dráhu, za důsledky svého rozhodování, za kvalitu svěřené práce, mezilidských vztahů hodnot.

Učitel volí tempo výuky podle konkrétních podmínek, potřeb a zájmů žáků. Obsah předmětu je členěn do tematických celků, které jsou děleny na učivo základní a rozšiřující. Doporučuje se zařazovat aktivizující formy a metody výuky.

Příklady tématických bloků:

Život ve společnosti, Člověk a morálka, Člověk a lidská práva, Globální problémy lidstva, Člověk a dospívání, Člověk a citový život, Člověk a rodinný život, Člověk a pracovní život, Člověk a občanský život, Životní perspektivy.

Rodinná výchova (6.-9.ročník) vytváří svým pojetím prostor pro široké formativní působení na dospívající žáky, a tím významně přispívá k jejich osobnostnímu a sociálnímu rozvoji.

Nejdůležitějšími obsahovými prvky předmětu jsou zdraví a rodina jako základní předpoklad tvorby správných a aktivních postojů k podpoře zdraví jedince.

Rodinná výchova (v návaznosti na Výchovu ke zdraví) rozvíjí a prohlubuje specifické poznatky a dovednosti, které žákům umožní lépe porozumět životním situacím a správně se rozhodovat v otázkách zdraví, partnerských vztahů, rodinného života, rodičovství a osobního bezpečí. Sleduje především aspekt zdravotně preventivní s návody pro každodenní život, umožňuje učitelům navazovat se žáky potřebné kontakty, vnést do školy více vzájemného pochopení, přispět k tolik potřebnému přiblížení školy a rodiny a zároveň vypěstovat nezbytné dovednosti, návyky a potřebné životní postoje.

Výuka rodinné výchovy směřuje k tomu aby:

si žáci uvědomovali problémy a potřeby v oblasti zdraví, životního stylu, rodinného života, rodičovství, osobního bezpečí

uměli zaujímat vlastní postoje k uplatnění zdravého způsobu života

si osvojili a postupně kultivovali odpovědné chování, rozhodování a komunikaci v situacích souvisejících s aktivním zdravím, partnerskými vztahy, rodinným životem a rodičovstvím

jejich vstup do dospělosti byl provázen odpovědným přístupem ke zdraví a založení vlastní rodiny

se bezpečně orientovali v konfliktních a krizových situacích souvisejících se zdravím, mezilidskými vztahy a osobním bezpečím

dovedli je rozpoznávat, uměli na ně adekvátně reagovat a přijímat odpovědnost za bezpečí své i druhých

znali základní dostupné informační prameny týkající se problematiky zdravého způsobu života, ekologických a klimatických vlivů na zdraví

uměli využívat získaných poznatků k ochraně a upevňování svého zdraví.

Učivo je zaměřováno na osvojení komunikačních technik, vhodné argumentace, chování a rozhodování ve prospěch zdraví. Ve výuce je vhodné využívat netradičních metod (skupinová práce, diskuse, videoprogramy, besedy, situační hry, exkurze, peer programy aj.).

Pořadí témat si volí učitel podle vlastního uvážení, vhodné je témata vzájemně spojovat.

Specifikem rodinné výchovy je nutnost průběžné spolupráce s rodiči.

Tématické okruhy pro 6.-9. ročník: *Rodina a širší sociální prostředí, Rozvoj osobnosti, Péče o zdraví, osobní hygiena, režim dne, Zdravá výživa, Pohybová aktivita a zdraví, Sexuální výchova, Prevence zneužívání návykových látek, Osobní bezpečí.*

Je zřejmé, že Vzdělávací program Základní škola by měl pokrýt celou problematiku podpory zdraví. Jaká je ovšem realita na základních školách?

Mužik (2003) uvádí, že na třech čtvrtinách škol neexistuje cílená výchova ke zdraví a témata z oblasti podpory zdraví jsou rozptýlena do mnoha vyučovacích předmětů a jejich výsledný efekt je sporný. Navíc je v praxi málo absolventů, kteří mají vystudovanou aprobaci pokrývající danou problematiku.

Z tohoto důvodu mnozí učitelé, kteří to myslí s výchovou ke zdraví vážně, přivítali zavádění Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání a tvorbu Školních vzdělávacích programů, které vedou učitele k otevřené diskusi, ujasnění si cílů a kompetencí jednotlivých učitelů a vytvoření vlastní koncepce vzdělávání podle svých potřeb, což je pochopitelně implikováno potřebami dětí na základě regionálního principu.

2.3.2 Výchova ke zdraví na 2. stupni v RVP ZV

Vzdělávací oblast "Člověk a zdraví" (příloha č. 2) přináší základní podněty a informace, jak ovlivňovat zdraví a aplikovat tyto znalosti ve svém životě. Směřuje žáky k tomu, aby pochopili hodnotu zdraví, odpovědnost za zdraví a smysl prevence. Žáci by měli být seznámeni s faktory, které ohrožují zdraví a osvojit si dovednosti a způsoby chování, které vedou k zachování a posílení zdraví.

Ve výuce je třeba klást důraz na praktické dovednosti a jejich aplikaci v modelových situacích i v každodenním životě školy. Důležitá je účinná motivace a činnostní učení, osobní příklad učitele posilující zájem o problematiku zdraví.

Uved'me cíle vzdělávací oblasti (RVP ZV, 2004):

poznávání zdraví jako nejdůležitější životní hodnoty
pochopení zdraví jako vyváženého stavu tělesné, duševní a sociální pohody
vnímání radostných prožitků z činností podpořených pohybem, příjemným prostředím a atmosférou příznivých vztahů
poznávání člověka jako biologického jedince závislého na jednotlivých etapách života, na způsobu vlastního jednání a rozhodování, na úrovni mezilidských vztahů i na kvalitě prostředí
získávání základní orientace v názorech na to, co je zdravé a co může zdraví prospět, i na to, co zdraví ohrožuje a poškozuje
využívání osvojených preventivních postupů pro ovlivňování zdraví v denním režimu, k uplatňování způsobů rozhodování a jednání v souladu s aktivní podporou zdraví v každé životní situaci i k poznávání a využívání míst souvisejících s preventivní ochranou zdraví
propojování zdraví a zdravých mezilidských vztahů se základními etickými a morálními postoji, s volním úsilím atd.
chápaní zdatnosti, dobrého fyzického vzhledu i duševní pohody jako významného předpokladu pro výběr partnera i profesní dráhy, pro uplatnění ve společnosti atd.
aktivní zapojování do činností podporujících zdraví a do propagace zdravotně prospěšných činností ve škole i v obci.

Vzdělávací oblast **Člověk a zdraví** prolíná do ostatních vzdělávacích oblastí a je vymezena a realizována v oborech *Výchova ke zdraví a Tělesná výchova* .

Výchova ke zdraví přináší základní poznání o člověku v souvislosti s preventivní ochranou zdraví. Učí žáky aktivně rozvíjet a chránit zdraví v propojení všech jeho složek – sociálních, psychických a fyzických a být za ně odpovědný. Žáci si upevňují hygienické, stravovací, pracovní a jiné zdravotně preventivní návyky, rozvíjejí dovednosti odmítat škodlivé látky, předcházet úrazům (úrazy – velmi častá příčina úmrtí – dopravní nehody, skoky do vody, pády z výšek, chodci, hromadná neštěstí) a prohlubují poznatky o rodině, škole, přírodě, člověku a vztazích a rozhodovat se ve prospěch zdraví.

Výstupy a učivo vzdělávacího oboru *Výchova ke zdraví* je určeno pouze pro 2. stupeň a je členěno do následujících tématických celků: *Vztahy mezi lidmi a formy soužití, Změny v životě*

člověka a jejich reflexe, Zdravý způsob života a péče o zdraví, Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence, Hodnota a podpora zdraví a Osobní a sociální rozvoj.

Vzdělávací obor **Tělesná výchova** směřuje k poznání vlastních pohybových možností a zájmů a k poznávání účinků pohybu na tělesnou zdatnost, duševní a sociální pohodu a je koncipován pro 1. i pro 2. stupeň.

Učivo je členěno do tématických celků Činnost ovlivňující zdraví, Činnost ovlivňující úroveň pohybových dovedností, Činnost podporující pohybové učení. Škola má dále povinnost nabídnout zdravotně oslabeným žákům *Zdravotní tělesnou výchovu* s učivem v tématických celcích Činnosti a informace podporující korekce zdravotních oslabení, Speciální cvičení a Všeobecně rozvíjející pohybové činnosti.

Originální znění a náplň oblasti “Člověk a zdraví” je zařazena jako příloha práce č. 2.

Dále se podporou zdraví zabývá průřezové téma **Osobnostní a sociální výchova**, jak již bylo řečeno v celku o výchově ke zdraví na 1. stupni. Tématické celky a jejich rozdělení učiva zůstává stejné, konkrétní výběr učiva volí učitel spolu se žáky podle jejich individuálních potřeb, zájmů a zvláštností. Je třeba počítat s rozdílnými názory a postoji žáků, které jsou ovšem právě v Osobnostní a sociální výchově velmi užitečné a žádoucí.

4. Historie projektu Zdravá škola

Program WHO stanovil konkrétní úkoly pro oblast školství:

- ❖ zvýšit míru zodpovědnosti za své zdraví a k tomu směřovat vzdělání a výchovu člověka
- ❖ do roku 2005 zapojit do realizace programu WHO jednotlivce, skupiny a organizace veřejného i soukromého sektoru, tj. školy všech vzdělávacích stupňů
- ❖ vybavit učitele znalostmi a dovednostmi, které jim umožní vést své žáky ke zdravému životnímu stylu
- ❖ přesvědčit učitele, aby žili zdravě, protože jsou pro své žáky důležitými vzory
- ❖ seznamovat učitele s rodinným zázemím žáků a navazovat kontakt s rodiči jako partnery
- ❖ provádět výzkum a získávat vědecky podložené poznatky pro podporu zdraví.

K signatářům deklarace WHO patřila také ČR, jejíž vláda předložila v červnu 2002 ke schválení Návrh dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21.století. Tento návrh konkretizuje úkoly pro všechny oblasti života, tedy i pro české školství. Mimořádnou pozornost zasluhuje zejména dílčí úkol č. 13.4:

Zajistit, aby nejméně 50% dětí mělo příležitost zařadit se do mateřských škol podporujících zdraví a 95 % dětí do základních škol podporujících zdraví (Mužík, 2003).

Změnu pojetí výchovy ke zdraví na školách však také nově podporují Rámcové vzdělávací programy pro jednotlivé stupně vzdělání. Od září 2007 budou prostřednictvím školních vzdělávacích programů, vytvořených podle RVP, povinně pracovat všechny základní školy.

Školy, které měly zájem aktivně podporovat zdraví své a svých žáků ovšem nemusely čekat až na zavedení RVP ZV. Programy podporující zdraví ve školách mají v České republice již dlouhou tradici. Proces ozdravení základních škol v České republice se datuje od osmdesátých let a je možné jej rozdělit do tří etap.

První etapu (1986 – 1990) zahájil Státní zdravotní ústav (SZÚ) v Praze, který provedl

výzkum na základních školách a na základě výsledků byl vytvořen projekt “Ozdravný program na ZŠ”, zaměřený na ochranu před stresem a napětím na ZŠ. S projektem byly seznámeny všechny ZŠ v republice a přes 100 škol jej realizovalo.

Druhá etapa (1991-1995) byla aktivována návštěvou expertů WHO, kteří představili a nabídli projekt “Program podpory zdraví na ZŠ”. Hlavní myšlenkou mezinárodního projektu WHO “Program podpory zdraví ve školách” je holisticky pojímané zdraví, program je založen na principech pohody prostředí, zdravého učení a otevřeného partnerství. Garantem programu se v ČR stalo Národní centrum podpory zdraví. V roce 1992 se do projektu přihlásilo přes 90 škol, ale pouze 22 splnilo podmínky přijetí do projektu a uspělo v konkurzu. Tak se vytvořila první národní síť ŠPZ (11 škol) a zbývajících 11 škol bylo zařazeno do sítě evropských ŠPZ.

Od roku 1996 do současnosti probíhá třetí etapa, kdy se široká laická i odborná veřejnost seznamuje s principy Zdravé školy². Byla vytvořena síť mateřských škol podporujících zdraví a byl vytvořen manuál, který seznamuje s principy projektu a obsahuje metodiku pro tvorbu projektu (příloha č.1).

Do národního programu škol podporujících zdraví (ŠPZ) je v současné době zapojeno 99 škol (Brno – 3 ZŠ: ZŠ Jihomoravské nám. 2, ZŠ Kotlářská a ZŠ Heyerovského). Garantem programu je SZÚ.

5. Pilíře projektu Zdravá škola

Proces ozdravení základních škol byl popsán v předcházející kapitole, nyní se blíže seznámíme s principy projektu Zdravá škola. Abychom se mohli dobře orientovat v

² Velice zajímavou studii provedli Janiš a Oudová roku 2001 (příloha č. 3), kteří na základě bibliografické databáze analyzovali heslo Zdravá škola. Největší zájem o problematiku byl v roce 1995, od té doby postupně klesá. Vrchol byl tedy zaznamenán v roce prezentace výchovného programu a od té doby se postupně problém rozplývá a rozměšňuje (Janiš, Oudová, 2001). Snad nyní se zavedením Rámcového vzdělávacího programu základního vzdělávání a jeho realizací prostřednictvím ŠVP dojde k renesanci tohoto vysoce aktuálního tématu.

problematice, bude nutné zmínit hlavní cíl projektu a podrobněji popsat jeho hlavní pilíře a zásady.

Výchova ke zdravému způsobu života v nejširším slova smyslu je hlavním cílem programu podporující zdraví na základní škole. Zdraví je zde chápáno holisticky, podle definice WHO jako celkově dobrý životní pocit, který člověk prožívá v rovině tělesné, duševní, sociální a duchovní. Z této definice pojmu zdraví pak vyplynuly základní principy ŠPZ. Dva zásadní principy podpory zdraví jsou respekt k přirozeným potřebám jednotlivce a rozvíjení schopnosti komunikovat a spolupracovat.

Předpokladem udržení a rozvoje zdraví člověka je uspokojení přirozených potřeb všech lidí ve škole. Z hierarchie potřeb pro školu vyplývá, že se děti nemohou efektivně učit a učitelé efektivně vyučovat, pokud ve škole a ve třídě nevytvoříme takové podmínky, jež by umožňovaly uspokojení všech okruhů přirozených potřeb (Havlíková, 1998).

Z respektu k přirozeným potřebám jednotlivce vyplývají obecnější postoje - úcta k člověku, lidským společenstvím a přírodě, z principu komunikační schopnosti a schopnosti spolupracovat dále dovednosti, jimiž jsou uspokojovány potřeby jednotlivce umožňující efektivní vzdělávání.

Komunikací v mezilidských vztazích rozumíme sdělování, vzájemné dorozumívání, přenos a výměnu myšlenek, postojů, cílů, hodnot či emocí (Havlíková, 1998). Komunikaci dělíme na verbální, neverbální a komunikaci činem. Komunikace založená, zejména ve škole, na respektu k základním lidským potřebám, přispívá k vytvoření pocitu bezpečí a sounáležitosti, projevuje uznání, přispívá k seberealizaci.

Spoluprací rozumíme společnou práci nejméně dvou osob na určité věci, jejich společné směřování k určitému cíli. Spolupráce posouvá řešení problémů kupředu tím, že umocňuje síly jednotlivců a umožňuje dosahování výsledků, které nemůže dosáhnout jednotlivec sám. Skutečná spolupráce vítá odlišnost, snaží se využít potenciálu každého člena.

V činnosti školy podporující zdraví má princip rozvíjení komunikace a spolupráce dvě funkce: jednak je jejím cílem a jednak metodickým prostředkem účinného a integrovaného poznávání světa a vytváření žákovských postojů a kompetencí (Havlíková, 1998).

Dnešní škola prozatím plně nevyužila potenciálu pro rozvoj komunikace a spolupráce. Tyto nedostatky se projevují v nerozvinuté schopnosti naslouchat druhému, chápat ho, neschopnost zaujmout a formulovat vlastní stanoviska, obhájit je a týmově pracovat. Rozvíjení komunikace a spolupráce je obsaženo ve všech devíti zásadách činnosti školy podporující zdraví.

Díky pokračujícímu technickému rozvoji se škola stále více stává nahraditelnou ve své funkci předávání informací, není však nahraditelná ve své funkci socializační, která spočívá na prvním místě v rozvíjení komunikace a spolupráce. Splněním socializační funkce může škola přispět k vytváření základní podmínky lidství a uchovat si tak právo na existenci i v období rozvinuté mediální revoluce (Havlínová, 1998).

Pilíře projektu jsou 3 a zastřešují 9 zásad Zdravé školy:

I. pilíř: Pohoda prostředí

1. Pohoda věcného prostředí
2. Pohoda sociálního prostředí
3. Pohoda organizačního prostředí

II. pilíř: Zdravé učení

4. Smysluplnost
5. Možnost výběru a přiměřenost
6. Spoluúčast a spolupráce
7. Motivující hodnocení

III. pilíř: Otevřené partnerství

8. Škola jako model demokratického společenství
9. Škola jako kulturní a vzdělávací středisko obce

5.1 Pilíř: Pohoda prostředí

Prostředí je všechno, co nás obklopuje. Patří k naší existenci, proto se nazývá životním prostředím. Rozlišujeme makroprostředí (přírodní a společenské jevy a děje např. ovzduší, osídlení, vztahy a dohody mezi státy, politický a právní systém státu, ekonomika aj.) a mikroprostředí (prostředí, které užívá a současně produkuje určitá lidská skupina ve svém životním či pracovním prostoru vymezeném pro její životní funkce, patří do něj prostředí věcné, sociální a organizační, např. prostředí školy).

Prostředí působí na jedince aktuálně (tj. poskytuje podmínky pro uspokojování jeho individuálních potřeb) a perspektivně (tj. prostředí ve kterém jsme vyrůstali je modelem prostředí, které napodobujeme a vytváříme). Aby převažovaly vlastnosti prostředí pro jedince přínosné, musí v něm být zabezpečeny jeho potřeby a zároveň mu musí být dána možnost na okolní prostředí systematicky působit, měnit, utvářet a pečovat. Prostředí školy obsahuje tři složky (věcnou, sociální, organizační), které působí současně. Důležitou podmínkou prostředí školy je, že by mělo být bezpečné.

Mikroprostředí školy je specifické tím, že sdružuje 2 skupiny lidí (učitelé, žáci), které se od sebe výrazně liší věkem a dále tím, že přímo v prostředí školy by měl být zabudován jeho výchovný vliv.

Prostředí školy splňuje několik funkcí. Za prvé, pracovní prostředí školy má za úkol zajistit co největší výkon při minimální únavě. Mělo by umožňovat uplatnění nových metod a forem práce, založených na diferenciaci, individualizaci, aktivizaci, přímé zkušenosti s vlastní činností a poznáváním. Obytné prostředí školy je po domovu prvním prostředím, které poznává a kde tráví velkou část svého času. Škola je často místo, kde děti tráví svůj volný čas v různých zájmových kroužcích a to klade další nároky na kvalitu prostředí. V neposlední řadě vytváří škola prostředí stimulující osobní rozvoj žáků a učitelů, škola je místem lidských setkání, ovlivňuje citový vývoj dítěte a formování sociálních vztahů a může někdy kompenzovat rodinné prostředí.

1. Pohoda věcného prostředí

ŠPZ se stará o všestrannou a vyváženou nabídku podmínek příznivých pro pohodu věcného prostředí tím, že se na jejich tvorbě a péči o ně podílejí všechny skupiny školního společenství.

Jednotkou věcného prostředí je učebna – je to místo pro život dětské skupiny, komunikaci a spolupráci, prostor sdílený s učitelem.

Věcné prostředí by mělo splňovat podmínky hygienické nezávadnosti (fyzikální, chemické, biologické), bezpečí, funkčnosti a účelnosti, podnětnosti, estetičnosti, zabydlenosti, dostupnosti všech prostor školy k pohybu a užívání a nabídku osobního prostoru.

V ŠPZ těchto podmínek dosahuje tím, že všichni společně vytvářejí a ovlivňují podmínky věcného prostředí, usilují o vyváženost všech stránek věcného prostředí a snaží se proměňovat učebny v místa vzájemných setkávání a spolupráce.

2. Pohoda sociálního prostředí

Ve ŠPZ lidé usilují, aby jejich chování vyjadřovalo humanistické postoje jednoho k druhému: úctu, důvěru a snášenlivost, uznání, účast a empatii, otevřenost v komunikaci a vůli ke spolupráci a pomoci druhému.

Pohoda sociálního prostředí je určována především způsoby, jimiž se lidé na sebe obracejí a k sobě navzájem chovají. Chování člověka je vnějším výrazem jeho vnitřních postojů, odráží jeho osobní vztah k druhému člověku a vztahy, v nichž jsou oba vůči sobě jako představitelé skupin ve škole a nositelé školních rolí: vztah rodič ↔ žák, žák ↔ žák, žák ↔ učitel, učitel ↔ rodič, učitel ↔ učitel, učitel ↔ ředitel, ředitel ↔ ostatní členové vedení apod.

Ve škole podporující zdraví se překonávají nerovnosti v sociálním postavení dvojitým způsobem:

- ✓ všechny skupiny ve škole se navzájem berou jako partneři, rovnoprávné lidské bytosti, které mají svou důstojnost
- ✓ všechny skupiny zůstávají ve svých rolích a rozvíjí je na principu otevřeného partnerství.

Výsledkem kvality sociálního prostředí je sociální klima a atmosféra.

Sociální klima je dlouhodobé (po několik měsíců, let) a spoluvytvářejí ho žáci celé třídy, skupinky žáků v jedné třídě, jednotliví žáci, všichni učitelé vyučující v dané třídě a učitelé jako jednotlivci.

Dlouhodobější sociální klima se projevuje v aktuální sociální atmosféře (minuty, hodiny), které se mění během dne nebo i jedné vyučovací hodiny.

Pro školu podporující zdraví je velice důležité sociální klima ve školní třídě, protože třída má v sociální organizaci školy centrální postavení. Školní třídy vznikají nahodile, a procházejí stálým vývojem v mnoha svých charakteristikách. Také každý jednotlivý učitel navozuje ve svých hodinách specifické klima pro učení žáků.

Pozitivního klimatu a atmosféry dosahuje ŠPZ tak, že rozvíjí humanistické postoje jako je úctu, důvěru, snášenlivost, uznání, účast, empatii, otevřenost, vůli ke spolupráci a pomoci.

3. Pohoda organizačního prostředí

ŠPZ uvádí organizaci činností ve škole do souladu s požadavky životosprávy žáků a učitelů, zvláště s ohledem na režim dne, výživu a pohybovou aktivitu.

Organizační prostředí ve škole podporující zdraví obsahuje tři nejdůležitější složky: režim dne, zdravou výživu a aktivní pohyb.

Fyziologickým podkladem správného pravidelného zařazování práce, odpočinku, příjmu potravy a všech dalších úkonů a činností je biorytmicita funkcí lidského organismu a vytváření návyků.

Škola musí dbát o uspokojení základních tělesných a duševních potřeb všech aktérů.

Režim dne je mimořádně důležitým nástrojem podpory zdraví ve škole.

Složkami režimu dne, na kterých se škola podílí jsou především práce a odpočinek dětí během školního vyučování, respektování požadavků na délku a počet vyučovacích hodin a na délku a způsob trávení přestávek a dále čas vymezený na oběd, odpolední vyučování a mimotřídní a mimoškolní činnost.

ŠPZ vychází při uspořádání denního režimu svých činností z rytmické střídání biopsychických funkcí a výkonů, ve vyváženém denním režimu vidí účinný nástroj k uspokojování individuálních potřeb učitelů, žáků, rodičů a v pravidlech školy formuluje položky týkající se pohody denního režimu.

Učitelé jsou ohroženou skupinou vzhledem ke špatným návykům ve střídání práce a odpočinku. Důsledkem je zejména emoční přetížení učitele, které při dlouhodobé expozici vede ke stresu. Krajiní formou je zhroucení všech adaptačních mechanismů člověka – vyhoření a odchod z profese. Škola podporující zdraví by měla v rámci svých možností kompenzovat negativní důsledky nerespektování hygienického požadavku na režim pracovního dne učitele a vytvářet pro učitele celkově příznivější podmínky. Péči o zdraví učitele je i ve ŠPZ kladeno na poslední místo.

Výživa je významná složka životního stylu ovlivňující zdravý růst a vývoj mladého organismu a dobré funkce dospělého. Výživa je významný faktor pro vznik civilizačních chorob, ale také pro jejich prevenci. ŠPZ uskutečňuje zásady a doporučení zdravé výživy prostřednictvím školního stravování a nepřímo vytváří podmínky pro zdravou výživu svých žáků tím, že do svého kurikula zařazuje příslušné znalosti, dovednosti a postoje.

V posledních dvou stoletích došlo díky technickému pokroku k výrazné změně životního stylu lidí, ve kterém rapidně ubyla fyzická námaha a pohybová aktivita a vzrostla zátěž psychická. Touto nerovnováhou je velká část populace ohrožena řadou civilizačních chorob jako je obezita, psychické problémy, kardiovaskulární a onkologické choroby aj.

Pohybová aktivita u dětí a mládeže je nástrojem zdravotní prevence a prostředkem k zajištění normálního vývoje - optimálního růstu, vývoje nervového systému, regulace obezity, působí na zvyšování svalové hmoty, posiluje kostru a šlachy, cílená a systematická pohybová aktivita zabraňuje vadnému držení těla a má nesporný vliv na rozvoj krevního

oběhu. Pohybová aktivita má psychoregulační efekt při kompenzaci mentální zátěže dětí, především na toleranci ke stresu, depresi, poruchám spánku. Pomáhá při rozvoji a zpřesnění percepčních schopností. Herní činnosti jsou významné pro socializaci dětí, komunikaci, přijetí postojů a rolí, přizpůsobení týmu.

ŠPZ si je vědoma, že pohyb je základní individuální potřebou, která je v interakci s celou osobností jedince, podílí se významnou měrou na utváření návyku na pravidelnou celoživotní pohybovou činnost a podporuje pohybový režim jedince jako prostředek kompenzace škodlivých důsledků zátěží v souvislosti se školou.

Moderní pojetí školní tělesné výchovy zdůrazňuje odhalování individuálních pohybových předpokladů, kultivaci pohybových dovedností a rozvoj zdravotně orientované zdatnosti. Závažným požadavkem je kladné prožívání pohybových činností a upevňování pozitivních postojů. Celkový pohybový režim žáka je záležitostí všech pedagogů. Je vhodné nabídnout co nejvíce příležitostí k pohybu.

5.2 Pilíř: Zdravé učení

Každý jedinec se učí od narození až do stáří. Jedná se o proces, při kterém získáváme určité dovednosti, znalosti, postoje.

Do dnešní doby byly na učitele a žáky kladeny neovladatelné nároky na množství učiva, které učitel podle osnov musel odučit a žáci se museli naučit. Žáci učivo nezvládali nebo se učili pouze dílčí úseky. Dnes kdy se zavádí RVP se snad situace obrátí k lepšímu. Nepůjde již o kvantum vědomostí, ale o kvalitu a přínos do každodenního života žáka.

Moderní pedagogika opírající se o psychologické poznatky a výzkumy respektuje individuální potřeby každého jedince – mluvíme o tzv. individualizovaném vzdělávání (Bloom, 1968, Bertrand, 1998), které vychází z individuálních rozdílů žáků v učení dané typem inteligence a individuální rozdíly mezi žáky dané předchozími dovednostmi, vědomostmi, postojem k učení, kulturním a rodinným prostředím. Při dodržování zásad zdravého a efektivního učení dochází k rozvoji žáka, otevření jeho vzdělávacích možností, vytvoření podmínek pro seberealizaci.

4. Smysluplnost

Škola podporující zdraví je propojena se skutečným životem. Dbá o praktickou využitelnost toho, co se děti ve škole učí, a o osvojování dovedností. Navazuje na to, co děti již znají, a na to, co je zajímá. Přechází od tradiční výuky podle předmětů k výuce podle tematických celků. Přechází od výkladu učitele jako hlavní metody výuky k metodám umožňujícím přímou zkušenost, komunikaci a spolupráci.

Hlavní požadovanou změnou není redukce množství učiva, ale změna procesu učení a změna metod. Děti i dospělí jsou nejvíce motivováni k učení tehdy, když sami cítí potřebu rozšířit a prohloubit své možnosti vypořádat se s aktuálními událostmi a zážitky ze svého skutečného života.

Škola musí být chápána jako plnohodnotná a smysluplná součást skutečného života, nejen příprava na život. Základním mechanismem, jenž používá při učení lidský mozek, je abstrahování smyslu z komplexních situací skutečného světa. Pro výuku z toho vyplývá zásadní informace - to co se učíme, by pro nás mělo mít smysl, jenž spočívá v tom, že to souvisí se skutečným životem. Pokud se nám podaří zorganizovat výuku tak, aby se co nejvíce přibližovala skutečnému životu, zajistíme tím i vnitřní motivaci k učení. Nejpřirozenějším a nejefektivnějším způsobem, jak se něčemu naučit, je “dělat to” (příloha č.4). Jedná se o tzv. prožitkové učení, které vede k rozvinutí vlastního potenciálu, aktivity, tvořivosti, umožňuje zažít a vyzkoušet si věci v praxi, posiluje sebedůvěru a sebevědomí, rozhodování a zodpovědnost, spolupráci a komunikaci.

ŠPZ dbá o smysluplnost toho, čemu se děti učí, zaměřuje se na rozvíjení postojů a dovedností, a to tím, že v maximální možné míře využívá metod, které umožňují přímou zkušenost, vedle výuky podle předmětů přechází i k výuce podle tematických celků a otevírá se využití zdrojů, které se nacházejí v blízkém i vzdálenějším okolí školy.

5. Možnost výběru, přiměřenost

V obsahu i metodách výuky poskytuje škola podporující zdraví takovou nabídku, která umožňuje zvládnout jak základní, tak rozšiřující učivo způsobem odpovídajícím typu inteligence a osobnosti každého žáka. Dbá o věkovou přiměřenost učiva, proporcionalitu rozumové a citové výchovy a o přiměřenost učiva vzhledem k individuálním možnostem žáků.

Pokud můžeme sami ovlivňovat to, co se nás týká, včetně našeho učení, pokud si můžeme vybírat a rozhodovat se, naše motivace se zvyšuje a ochotněji za své činy přebíráme zodpovědnost. Přijetím zásady možnosti výběru a přiměřenosti dáváme najevo, že uznáváme právo dětí a rodičů spolurozhodovat o tom, co se bude ve škole dít, a uznáváme také, že se děti liší v tom, jakým způsobem se učí. Tato zásada zajišťuje také právo učitele na tvořivost, výběr obsahu učiva a jeho uspořádání a výběru vyučovacích metod.

Žáci by měli mít možnost vybrat si individuálně nebo skupinově určitou obsahovou část učiva. Dnešní škola upřednostňuje děti s matematicko – logickou a jazykovou inteligencí, je zanedbávána inteligence intrapersonální a interpersonální, prostorová, pohybová, hudební. Učitel by měl vědět, který typ inteligence u jednotlivých žáků ve třídě převažuje a nabízet široké spektrum vyučovacích metod, které by uspokojily žáky se všemi typy inteligence a učitelskými styly.

S možností výběru a individualizace obsahu učiva i metod práce souvisí otázka přiměřenosti. Děti samy často dají učiteli najevo, že je pro ně látka příliš těžká nebo jednoduchá. Rychleji postupující žáci by měli mít možnost zabývat se věcmi, které by prohlubovaly jejich zájmy a umožňovaly další rozvoj v rámci běžné výuky. Nedostatečná nebo nekvalitní nabídka dalších vzdělávacích činností je jednou z příčin pocitů nudy a frustrace a odchodu dětí na víceletá gymnázia, což má negativní dopad pro obě skupiny dětí. Samostatnou kapitolou je péče o žáky se speciálními potřebami a výukovými problémy a to nejen o ty, kteří mají pedagogicko–psychologickou poradnou potvrzenou diagnózu specifické poruchy učení, ale také o žáky s drobnějšími problémy souvisejícími s typem inteligence,

s nevyzrálostí některých psychických funkcí, neklidem, emoční labilitou, trémou a žáky v těžké životní situaci. Zřizování speciálních tříd pro takové děti (stejně tak pro děti nadané) se ve škole podporující zdraví nedoporučuje, protože takové členění neodpovídá reálnému životu a společnosti.

Vedle přiměřenosti výuky vzhledem k věku a individuálním předpokladům dětí můžeme hovořit ještě o přiměřenosti ve smyslu proporcionality rozumové, citové a sociální složky výuky.

Tím, že škola přechází od tradiční výuky k výuce, která využívá témata reálného života, umožňuje komunikaci a spolupráci a respektuje osobnost, vzniká prostor pro citovou a sociální výchovu.

Pokud předchozí informace shrneme a vyvodíme zásady, které by měla škola podporující zdraví splňovat, pak ŠPZ umožňuje dětem spolurozhodovat o tom, co a jak se budou učit, usiluje o to, aby obsah i metody výuky byly přiměřené věku a individuálním předpokladům dětí vytváří takovou nabídku volitelných a nepovinných předmětů, která by odpovídala skutečným zájmům a potřebám dětí a usiluje o vyváženost rozumové, citové a sociální složky výuky a výchovy.

6. Spoluúčast a spolupráce

Škola podporující zdraví používá takové škály forem a metod výuky, které předpokládají spolupráci a spoluúčast dětí a využívají spolupráce s dalšími sociálními a odbornými partnery. Možnost nabývat zkušenosti a dovednosti v oblasti, která je základem demokracie, je proto zabudována přímo do kurikula.

Prostřednictvím spolupráce se uspokojuje většina jiných potřeb jako je potřeba bezpečí, lásky nebo uznání. Pokud děti mohou mezi sebou ve vyučování komunikovat a spolupracovat, naučí se mnohem více a trvaleji.

Nejrozšířenější formou organizace práce ve třídě je frontální vyučování s klasickým uspořádáním učeben, není zvykem, aby žáci hledali a formulovali otázky k probíranému

učivu a společně diskutovali a hledali odpověď. Ve školách stále dominuje komunikace učitel ↔ třída, učitel ↔ žák, žák ↔ učitel. V běžné výuce připadá na komunikaci každého žáka asi 30 – 50 vteřin při počtu 25 žáků na 1 vyučovací hodinu, což absolutně neuspokojuje potřebu rozvoje komunikačních dovedností dětí a sdělování jejich názorů a postojů.

Hodnocení žáka učitelem se zaměřuje na zkoušení či test, při nichž se zaměřuje na prověřování vědomostí. Schopnost spolupracovat, organizovat práci v týmu, charakterové a volní vlastnosti zpravidla předmětem hodnocení nejsou.

Škola podporující zdraví mění své postoje ke komunikaci a spolupráci i roli učitele ve třídě a vytváří organizační a materiální podmínky pro rozvíjení komunikace a spolupráce ve třídě. Nezbytností je, aby si učitelé osvojili potřebné dovednosti umožňující rozvíjení komunikace a spolupráce.

7. Motivující hodnocení

Škola podporující zdraví zajišťuje dostatek zpětné vazby a uznání všem dětem. Při hodnocení bere v úvahu především pokroky a možnosti dítěte. Snaží se vytvářet nesoutěživé prostředí, vyhýbá se manipulativnímu přístupu k dítěti, který posiluje jeho závislost na vnější autoritě, a rozvíjí jeho sebedůvěru, samostatnost, iniciativu a zodpovědnost.

ŠPZ usiluje o takové hodnocení výsledků činnosti dětí, které je založeno nikoli na srovnávání dětí mezi sebou, ale na věcném konstatování pokroků dítěte v průběhu určitého období, případně na srovnání dosažených výsledků se skutečnými možnostmi dítěte.

Hodnocení vychází ze srovnávání s normami, s optimálním, žádoucím stavem nebo stavem odpovídajícím možnostem, srovnává vývoj jedince nebo skupiny se stavem před určitým časovým obdobím.

Škola pomocí hodnocení sděluje žákovi, jak se mu daří uskutečňovat vlastní rozvoj,

společnosti, jaké jsou silné a slabé stránky žáka ve srovnání s ostatními, aby mu společnost mohla nabídnout další vzdělávací nebo profesní dráhu, žákovi a společnosti, že se podařilo do určité úrovně zvládnout učivo.

Z motivačního hlediska má tedy hlavní význam nepodmíněné uznání, které uspokojuje jednu ze základních lidských potřeb a hodnocení výsledků naší činnosti formou zpětné vazby. Zpětnou vazbou rozumíme bezprostřední, věcnou a velice konkrétní odezvu, formativní hodnocení, při kterém mezi sebou děti nesrovnáváme. Všechny děti by v hojné míře měly mít možnost prožívat úspěch a uznání a získávat bohatou zpětnou vazbu o své činnosti.

Ve zdravých mezilidských vztazích musí převážít spolupráce, podpora a pomoc nad soutěživostí. Pro efektivní učení je soutěživé prostředí nevhodné, protože navozuje stres a nejistotu, děti potřebují motivaci, nikoli soutěže. Jsou-li děti vystaveny předčasné a nedobrovolné soutěži, uchylují se k nefér praktikám – opisování, podvádění, chození za školu.

Jedním z prostředků, jak poskytnout dětem zpětnou vazbu a posilovat jejich sebevědomí a sebedůvěru je slovní hodnocení. Děti se necítí ohroženy neúspěchem a špatnou známkou. Rámcem veškerého hodnocení v ŠPZ je vzájemná úcta, uznání a poskytování věcné zpětné vazby.

5.3 Pilíř: Otevřené partnerství

Tento pilíř vychází z poznání, že škola je sociální systém s vnitřními a vnějšími vztahy. Sociální systém školy tvoří a ovlivňují skupiny osob uvnitř školy (žáci, učitelé, vedení školy, rodiče), instituce a organizace vně školy (školský úřad, zastupitelstvo, poradny tzv. strategičtí partneři školy).

Ve škole je velký počet různých skupin, které jsou mezi sebou spojeny formálními a neformálními vztahy. Vztahy dané příslušností jedince ke skupině se významně podílejí na kvalitě celkového klimatu sociálního prostředí školy. Škola je vystavěna na určité hierarchii, která neumožňuje partnerské chování skupin a otevřenou účast rodičů a veřejnosti.

ŠPZ toto hierarchické uspořádání nevyhovuje, neumožňuje totiž realizování její filosofie sociálního modelu zdraví.

Podle této filosofie podporuje zdraví člověka pohoda, soulad a spoluúčast partnerů sociálního prostředí, čehož lze dosáhnout uplatňováním otevřeného partnerství. Otevřené partnerství je základním principem demokratické a občanské společnosti a školy.

8. Škola – model demokratického společenství

ŠPZ dělá všechno pro to, aby se co nejvíce proměňovala z tradiční hierarchické instituce v komunitu organizovanou na demokratických principech, kterými jsou zejména: svoboda a odpovědnost, zachovávání pravidel a spravedlnost, spoluúčast a spolupráce.

Škola podporující zdraví považuje demokracii za sociální podmínku veškerého dění ve škole, vytváří si pravidla soužití, která platí pro každého a uplatňuje participační styl řízení.

ŠPZ podněcuje a udržuje spoluúčast partnerů vhodnými organizačními formami a otevírá se vnějším partnerům.

9. Škola – kulturní a vzdělávací středisko obce

ŠPZ usiluje o to, aby se v zájmu vytvoření a udržení demokratického charakteru své komunity zpřístupnila veřejnosti a obci, jejich organizacím a představitelům, a na základě otevřených vztahů s nimi se postupně stala přirozeným kulturním a vzdělávacím střediskem obce.

Škola podporující zdraví se identifikuje s obcí a reaguje na aktuální potřeby v obci, uvědomuje si, že perspektiva školy je v přijetí funkce vzdělávacího střediska obce, každou změnu uskutečňuje s perspektivou proměny v kulturní a vzdělávací středisko obce.

Literatura použitá, prostudovaná a vztahující se k tématu :

1. Bartko, D.: *Moderní psychohygienu*. Praha: Orbis, 1975.
2. Baštecký, J. a kol. *Psychosomatická medicína*. Praha: Grada, 1993.
3. Bertrand, Y. *Soudobé teorie vzdělávání*. Praha: Portál 1998.
4. Bouchal, M. *Psychologie v lékařství*. Brno: MU, 1993.
5. Buchtová, B. *Člověk – psychosomatická bytost*. Brno: Masarykova univerzita, 1999.
6. Baštecký, J. a kol. *Psychosomatická medicína*. Praha: Grada, 1993.
7. Cangelosi, J., S. *Strategie řízení třídy*. Praha: Portál, 1996.
8. Cleese, J. *Život a jak v něm zůstat naživu*. Praha: Portál, 2000.
9. Cousins, N. *Anatomie nemoci očima pacienta*. Praha: Pragma, 1994.
10. Čačka, O. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Paido, 2000.
11. Čáp, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Karolinum, 1992.
12. Čáp, J., Dytrich, Z. *Konflikt, frustrace, stres a utváření osobnosti*. Praha: SPN, 1967.
13. Černý, V. *Jak překonat stres*. Praha: Computer Press 1999.
14. Doležal, J. a kol. *Hygienu duševního života*.
15. Dolinský, G. *Výchova dětí a mládeže ke zdravému způsobu života. Sborník mezinárodní konference v Brně v roce 1996*. Pdf MU Brno, 1997.
16. Drvota, S. *Úzkost a strach*. Avicenum, SPN, Praha 1971.
17. Fisher, J. *Konflikty a neurózy u dětí*. Praha: SPN, 1959.
18. Fontana, D. *Psychologie ve školní praxi*. Praha: Portál 1997.
19. Goraščuk, V., P. *Teoretické přístupy k formování kultury zdraví žáků*. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 5*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2003.
20. Havelková, M.: *S genem ACE ke spokojenému životu, případně k nebeským výšinám*. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 5*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2003.

21. Havelková, M. Katedra rodinné výchovy a výchovy ke zdraví a integrační procesy ve výuce zdravotních disciplín na PDF MU v Brně. *In press*, 2005
22. Havlínová, M., Příbyslavská, P. Výchova ke zdravému způsobu života. *Pedagogika* – 4, Olomouc: Ostravská univerzita, 1994.
23. Havlínová, M. a kol. *Zdravá mateřská škola*. Praha: Portál, 1995.
24. Havlínová, M. *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál, 1998.
25. Havlínová, M. *Co je to, když se řekne "škola podporující zdraví"*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999.
26. Havlínová, M., Vencálková, E. a kol. *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole*. Praha: Portál, 2000.
27. Havlínová, M. Školství a zdravý vývoj žáka. *Pedagogika*, roč. XLI, 1991, č.2,s.165 – 178.
28. Havlínová, M. Jak změnit školu, která zdraví poškozuje, ve školu, která zdraví podporuje? *Pedagogika*, roč.XLIII, 1993, příloha č.5.
29. Helms, W. *Lépe motivovat – méně se rozčilovat*. Praha: Portál 1996.
30. Hladký, A. *Zdravotní aspekty zátěže a stresu*. Praha: Karolinum, 1993.
31. Hladký, A. *Hodnocení psychosociální zátěže*. Praha: Karolinum, 1999.
32. Hošek, V. *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum, 1999.
33. Holčík, J. Základ evropské zdravotní politiky a výchovy ke zdraví. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 6*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2004.
34. Charvát, J. *Život, adaptace a stres*. Praha: Avicenum, 1970.
35. Janiš, K., Oudová, D. Učitelé a zdraví z pohledu bibliografické databáze. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 3*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2001.
36. Jiřincová, B. *Vybrané kapitoly z psychologie zdraví*. Plzeň: Západočeská univerzita, 1996.
37. Jůvová, A. Reflexe vztahu výchovy ke zdraví a enviromentální edukace v kurikulárních dokumentech České republiky. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 6*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2004.
38. Kachlík, P. Prevence, učitelé a internet. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 3*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2001.
39. Kašpárková, J. Některé další faktory podílející se na tvorbě vyučovacího klimatu. In *Pedagogická orientace*, 3, 55 – 61, 2003.

40. Kebza, V. *Zvládání stresu*. Praha: SZÚ, 1997.
41. Kebza, V. *Syndrom vyhoření*. Praha: SZÚ, 1998.
42. Křivohlavý, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001.
43. Machová, J. *Biologie člověka pro učitele*. Praha: Karolinum, 2002.
44. Kohoutek, R. *Psychologie zdraví pro pedagogy*. Brno: CERM – ITEM, 1998.
45. Kohoutek, R. Etika ve vztahu ke zdraví. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 5*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2003.
46. Křivohlavý, J. *Zdravý způsob života*. *Čs. psychologie*, 34,6,557- 559, 1990.
47. Křivohlavý, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada – Avicenum, 1994.
48. Křivohlavý, J. *Psychologie zdraví*. *Čs. psychologie*, 38, 4, 309 – 315, 1995.
49. Křivohlavý, J. Nový pohled na zdraví a nemoc. *Psychologie dnes*, 1, 8-11, 1999.
50. Křivohlavý, J. *Psychologie zdraví a kvality života učitele a žáka*. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 3*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2001.
51. Kubálková, L. *Pohyb v prevenci a péči o zdraví*. Praha: FTVS UK, 2000.
52. Kubička, L. *Rodina a duševní zdraví dítěte*. Praha: SPN, 1966.
53. Kyriacou, Ch. *Klíčové dovednosti učitele*. Praha: Portál, 2004.
54. Liba, J. Postavenie školy v primárnej prevencii sociálno-nežiadúcich javov. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 5*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2003.
55. Macek, P. Adolescentní mládež, důvěra v učitele a vztah ke škole. In Řehulka, E., řehulková, O. *Učitelé a zdraví 6*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2004.
56. Machač, M. a kol. *Emoce a výkonnost*. Praha: SPN, 1985.
57. Mareš, J., Křivohlavý, J. *Komunikace ve škole*. Brno: Centrum pro další vzdělávání učitelů, 1995.
58. Mareš, J. Diagnostika zvládání zátěže u dětí a dospívajících. *Pedagogika*, 49, 1, 12 – 42, 1999.
59. Matějček, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 1996.
60. Míček, L. *Duševní hygiena*. Praha: SPN, 1988.
61. Mühlpachr, P. Patologické závislosti u dětí a mladistvých. In *Pedagogická orientace*, 3, 53 – 68, 1999.

62. Mužík, L. Učitelé a výchova ke zdraví. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 5*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2003.
63. Poledňová, I., Zobačová, J. Úzkost a strach dětí ve škole. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 5*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2003.
64. Průcha, J. Učitel. Současné poznatky o profesi. Praha: Portál, 2002.
65. Reissmannová, J. Základní škola Jihomoravské náměstí - 4 roky v projektu zdravá škola. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 6*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2004.
66. Reissmannová, J. Rigorózní práce: zdravá škola – historie a současnost. 2005.
67. Röhner, R., Wenke, H. Daltonské vyučování. Praha: Paido, 2003.
68. Romanowska, A. Role učitele tělesné výchovy pro podněcení subjektivní potřeby pohybu jako určujícího faktoru zdravého životního stylu. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 5*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2003.
69. Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 3* (2001), *Učitelé a zdraví 4* (2002), *Učitelé a zdraví 5* (2003), *Učitelé a zdraví 6* (2004). Brno: Nakl. Pavel Křepelka.
70. Říčan, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990.
71. Seebauer, R., Grimus, M. Zdravotní výchova a podpora zdravého života v rakouských školách. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 5*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2003.
72. Seedhouse, D. *Health: The Foundations of Achievement*. New York: John Wiley and Sons, 1995.
73. Skácelová, J. Několik poznámek k filosofii zdraví. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 6*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2004.
74. Strnadová, V. Člověk ve zdraví a nemoci. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 4*, Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2002.
75. Střelec, S. Dovednosti umožňující efektivní kooperaci třídního učitele s rodiči žáků. In *Pedagogická orientace*, 4, 128 – 132, 1998.
76. Šmarda, J. Zdraví a věda. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 3*. Nakl. Pavel Křepelka, Brno 2001.
77. Šolcová, I., Kebza, V. Vzdělávání a zdraví. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 2*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 1999.

78. Vašina, B. *Psychologie zdraví*. Ostrava: Ostravská univerzita, FF, 1999.
79. Veselá, Z. Mravní nemoci mládeže a jejich prevence. In *Pedagogická orientace* , 3 , 107, 1998.
80. Williams, R. *Concepts of Health : An analysisi of lays logic*. Sociology, 1983.
81. Žaloudíková, I. Analýza prevence hlavních zdravotních rizik ve výuce na školách. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 5*, Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2003.
82. Žaloudíková, I. Hlavní zdravotní rizika a kvalita života. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 6*. Brno: Nakl. Pavel Křepelka, 2004.

dokumenty:

1. Mezinárodní úmluva o právech dítěte , čl.24
2. Národní program podpory zdraví
3. Standard základního vzdělávání
4. Rámcový vzdělávací program ZV – Člověk a zdraví. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2004.
5. Zdraví 21 – Osnova programu Zdraví pro všechny v Evropském regionu Světové zdravotnické organizace, MZ ČR, Praha 2002, 147 s.
6. Zdraví 21 - Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR - Zdraví pro všechny v 21. století. Praha : MZ ČR, 2003.
7. Health 21 – health for all in the 21st century. An introduction. European Health for All Series No.5, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen 1999, 32 s.
8. Health 21 – health for all in the 21st century. The health for all policy framework for the WHO European Region. European Health for All Series No.6, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen 1999, 224 s.
9. Agenda 21

internet:

www.stránky: www.education.gov.sk
www.nips.sk
www.who.sk
www.euro.who.inf.sk (?)

www.rodinnavychova.cz

www.odospivani.cz

www.aids-hiv.cz

<http://nwit.pedf.cuni.cz/kadrp5ag>

<http://www.mujweb.cz/Veda/nespor>

<http://www.guild.cz/drogy.htm>

<http://www.szu.cz>

<http://co.je.to/zdravi>

