



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA



Ústav zdraví dětí a mládeže

Jana Nedbalová

**Kvalita základních škol z hlediska
podpory zdraví**
Quality primary schools from standpoints
supports health

Bakalářská práce

Praha, květen 2009

Autor práce: Jana Nedbalová

Studijní program: Veřejné zdravotnictví

Bakalářský studijní obor: Specializace ve zdravotnictví

Vedoucí práce: **Doc. MUDr. Hana Provazníková, CSc.**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav zdraví dětí a mládeže 3. LF**

Datum a rok obhajoby: 4.9.2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato bakalářská práce byla používána ke studijním účelům a mohla být využita jako podklad pedagogům k rozšíření programu podpory zdraví ve škole.

V Praze dne 28.května 2009

Jana Nedbalová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedení základní školy v Dolní Rovni, základní školy v Pardubicích, základní školy v Cholticích a základní školy v Chrudimi za jejich vstřícnost i odvahu zúčastnit se tohoto průzkumu. Dále bych ráda poděkovala Doc. MUDr. Haně Provazníkové, CSc. za cenné rady a připomínky při zpracovávání této práce.

Obsah

ÚVOD	7
1. VÝCHOVA KE ZDRAVÍ A JEJÍ VÝZNAM	9
1.1 <i>Východiska podpory zdraví ve škole</i>	10
1.1.1 <i>Výchova ke zdraví v praxi pedagoga</i>	11
2. ŠKOLA PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ	14
2.1 <i>Škola podporující zdraví v historickém kontextu</i>	14
2.2 <i>Program ŠPZ v praxi základní školy</i>	16
2.3 <i>Zásady a kritéria programu ŠPZ</i>	17
2.4 <i>Hodnocení programu ŠPZ v přehledu šetření</i>	20
3. HYPOTÉZY	21
4. METODIKA PRŮZKUMU	22
5. SLOŽENÍ SOUBORU RESPONDENTŮ	24
6. POPIS ŠKOL ZÚČASTNĚNÝCH V STUDII	26
6.1 <i>Mašarykova základní škola Dolní Roveň</i>	26
6.2 <i>ZŠ Dr. Malíka, Chrudim</i>	27
6.3 <i>ZŠ Pardubice-Polabiny II.</i>	27
6.4 <i>ZŠ Choltice</i>	28
7. II. STUPEŇ	29
7.1 <i>Prostředí školy (školní klima)</i>	29
7.1.1 <i>Spokojenost žáků ve škole</i>	29
7.1.2 <i>Chodíš do školy rád/a?</i>	31
7.1.3 <i>Obavy ze školy</i>	33
7.1.4 <i>Názory žáků 8. tříd na prostředí jejich školy</i>	35
7.2 <i>Vztahy</i>	39
7.2.1 <i>Vztahy mezi spolužáky</i>	39
7.2.2 <i>Vztahy mezi žáky a učiteli</i>	39
7.3 <i>Stravovací zvyklosti žáků</i>	40
7.4 <i>Psychosomatické potíže dětí</i>	43
7.4.1 <i>Užívání léčiv v posledních šesti měsících</i>	46
7.5 <i>Výchova ke zdraví</i>	49
7.5.1 <i>Výuka</i>	49
7.5.2 <i>Rozcvičky v hodinách TV</i>	52
7.6 <i>Osobní postoje žáků ke zdraví</i>	53
7.6.1 <i>Přístup učitelů ke zdraví očima jejich žáků</i>	58
7.6.2 <i>Co znamená podporovat zdraví</i>	59
7.6.3 <i>Chodím do školy podporující zdraví.</i>	61

8. I. STUPEŇ	63
8.1 <i>Prostředí školy (školní klima)</i>	63
8.2 <i>Zájem o zdraví.....</i>	63
8.3 <i>Problém ve škole, kde najdu pomoc.</i>	64
8.4 <i>Psychosomatické potíže dětí 5. tříd</i>	66
8.5 <i>Výuka</i>	69
8.5.1 <i>Rozcvičky v hodinách TV</i>	70
9. UČITELÉ	71
9.1 <i>Předmět Výchova ke zdraví.....</i>	71
9.1.1 <i>Osvědčený zdroj informací k výuce VkZ</i>	72
9.1.2 <i>Spolupráce pedagogů s odbornými partnery.</i>	75
9.2. <i>Zkušenosti pedagogů s využitím preventivních programů</i>	76
9.2.1 <i>Zaměření preventivních programů VkZ</i>	78
9.3 <i>Program Škola podporující zdraví v povědomí učitelů</i>	80
9.4 <i>Učitelé a zdraví</i>	81
9.4.1 <i>Subjektivní pocit zdraví.</i>	81
9.4.2 <i>Osobní přístup ke zdraví.....</i>	82
9.5 <i>Interpersonální vztahy ve škole</i>	82
9.6 <i>Škola, ve které učím, podporuje zdraví.....</i>	83
DISKUSE	85
ZÁVĚR.....	89
SOUHRN	93
SUMMARY	94
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	95
SEZNAM PŘÍLOH.....	96
PŘÍLOHY.....	97-106

Úvod

Téma své bakalářské práce Kvalita základních škol z hlediska podpory zdraví jsem si vybrala na základě svého pracovního, ale i osobního zájmu o problematiku podpory a výchovy ke zdraví. Zdraví je často skloňováno ve všech pádech, v mnoha situacích, dalo by se říci, že snad nikdo nemůže pochybovat o jeho významu. Nakolik se však s tímto vědomím chováme v praktickém životě při vzdělávání a výchově dětí? Opravdu je kladen na zdraví takový důraz, jaký můžeme využít adekvátně možnostem, ať už v osobním přístupu pedagoga či v prostředí školy?

V bakalářské práci se budu zabývat otázkami, které se přímo či nepřímo týkají podpory zdraví a také, jak se podpora a výchova ke zdraví odráží v postojích žáků, nakolik je výchova ke zdraví součástí všeobecného vzdělávání na základních školách – jako základ úspěšného uplatnění vědomostí a dovedností v pozdějším životě - postaveném na předpokladu, že zdravý člověk přináší zisk nejen sobě samému, ale celé společnosti.

Škola jako vzdělávací instituce má výchovu ke zdraví zakotvenu od roku 2005 ve školním kurikulu a je povinnou součástí školních vzdělávacích plánů. Vedle toho však existují specializované programy, které se podporou a výchovou ke zdraví zabývají důkladněji, totiž ovlivňují život školy celostněji. Bakalářská práce mi proto pomůže částečně zodpovědět sobě samé otázku, nakolik je významný program Škola podporující zdraví v době, kdy filosofie programu by měla být postupně integrována do procesu vzdělávání ve všech školách. Protože se jedná o široké téma, v rozsahu své práce budu schopna obsáhnout „jen“ jakousi sondáž mezi vybranými školami na území Pardubického kraje. Potvrzené či vyvrácené hypotézy budou pro mne dobrým

vodítkem v přímé komunikaci se školami i jejími zřizovateli na téma podpora a výchova ke zdraví v základních školách, tedy téma, které by se mělo za ideálních podmínek odrážet v celkovém klimatu školy i v celém procesu vzdělávání.

1. Výchova ke zdraví a její význam

Potřeba vzdělávání člověka 21. století se významně rozšířila od potřeb člověka 20. století a dříve. Vlivem rychlého technického rozvoje se zrychlilo životní tempo lidí, objevují se nové pracovní technologie, lidé více komunikují, cestují, rozmanitě tráví svůj volný čas, způsob života se pozměnil. To vše s sebou nese nové možnosti, ale i nová rizika. Čelit těmto rizikům vyžaduje také jiný přístup ve vzdělávání. Aby člověk mohl uspokojovat své životní potřeby a cíle, potřebuje splňovat při nejmenším dva základní předpoklady. Být zdravý a být vzdělaný.

Zdraví bylo donedávna nejčastěji spojováno především s tělesným zdravím. Fyzické zdraví je také to první, co většinu lidí při vyslovení slova „zdraví“ napadá. Vlivem poznatků mnoha vědních oborů, zejména medicíny, ale také každodenní životní zkušenost a uznání moudrosti předků vedlo k posunu ve vnímání pojetí zdraví. Moderní pojetí zdraví vychází ze souvislostí našeho tělesného zdraví s naším myšlením a celkovým způsobem života, s našimi postoji a vztahy k druhým lidem, souvislosti mezi zdravím člověka a zdravím fyzického prostředí a přírody.

Zdraví je subjektivně vnímáno jako pocit pohody či nepohody. Tělesné zdraví prožíváme jako pohodu těla a jeho bezproblémový chod, duševní zdraví jako pohodu týkající se našeho myšlení a prožívání, sociální zdraví jako pohodu ve vztazích.

Zdraví v širokém slova smyslu, ve všech jeho aspektech, tedy z hlediska fyzického, duševního i sociálního, je největší devizou našeho života. Zdraví není samozřejmé a jeho kvalita je proměnlivá, závislá na čase a podmínkách, ve kterých žijeme. Vůči nemocem, zhoršování zdravotního stavu a pocitům nepohody, které celkově mohou vést ke zkrácení

plnohodnotného života nejsme však úplně bezmocní. Člověk sám může své zdraví ovlivnit tím, že zdraví zařadí mezi své životní priority. Uvědomělým postojem k sobě samému, prožíváním svého „já“ v dobrém vztahu s druhými lidmi, s pozitivním citovým naladěním, pozitivním myšlením, vytvářením vztahů s lidmi na základě důvěry a úcty, osvojením si dovedností řešit problémy a zvládat stres, dodržováním životosprávy, můžeme své zdraví významně ovlivnit. Získat takové dovednosti a postoje není však samo sebou. Pouze uvědomělým přístupem ve vzdělávání dětí a osobním příkladem správného přístupu ke zdraví lze vést děti k odpovědnosti za zdraví své i ostatních. Vzděláváním dětí ve zdravých podmínkách pak můžeme šance dětí na zdraví momentální i budoucí ještě zvýšit. Zajištěním zdravých podmínek a zdraví podporujícího prostředí navíc přispíváme k tomu, aby se děti vzdělávaly rády.

1.1 Východiska podpory zdraví ve škole

Zdraví je činitel, který prolíná životem každého jednotlivce i celé společnosti. Ve škole pak životem každého žáka a každého učitele, je čímsi, co v komplexu ovlivňuje život školy (zdravotní postižení jednoho žáka může ovlivnit organizační chod celé školy). Taková škola, jež si uvědomuje, že zdraví jednotlivce je výsledkem jeho zdraví tělesného, duševního a sociálního a zabývá se souvislostmi mezi školním prostředím, učením a působením školy navenek na straně jedné a zdravím všech, kdo se ve škole setkávají, na straně druhé, taková škola, která vytváří podmínky k tomu, aby zdraví jednoho bylo součástí zdraví užší i širší komunity, je školou, která přijímá filosofii školy podporující zdraví.

1.1.1 Výchova ke zdraví v praxi pedagoga

Za období delší než deseti let se vzdělávání a přístup pedagogů ve školách celkově měnil a spolu s ním i vzdělávání (výchova) ke zdraví. Zatímco v učebních osnovách z roku 1976 a v jejich inovaci z roku 1991 nejsou uvedeny žádné společné cíle, které by školy vedly k systematickému zájmu o podporu zdraví v rámci celé školy, pak se poprvé setkáváme s „vštěpováním zdravého životního stylu“ v učebních osnovách vzdělávacího programu Národní škola (1994), který vymezuje jako součást vzdělávání pro žáky 1.-9. ročníku program „Výchovy ke zdravému životnímu stylu v Národní škole“¹. Vzdělávání prošlo od té doby výraznou legislativní úpravou, školní reformou. Změny jsou zahrnuty ve školském zákoně schváleném v září 2004 s platností od 1.1. 2005 a výuka se podle něj stala závaznou od září 2007. V současné době je v platnosti jeden závazný dokument pro základní vzdělávání, a to Rámcově vzdělávací program (RVP), v jehož obsahu se problematika zdraví vyskytuje již na mnoha místech. Školy nyní mají možnost se profilovat prostřednictvím vlastního školního vzdělávacího programu (ŠVP), který vychází ze závazného dokumentu RVP. Od školního roku 2007/2008 se ve školách postupně zavádí tzv. školní vzdělávací plány, které se od původních osnov významně liší. Cílem těchto změn je přizpůsobit vzdělávání potřebám člověka moderní doby. Důraz je kladen zejména na rozvoj životních dovedností, které jsou pro dnešní svět klíčové (umět se učit, komunikovat, umět řešit své problémy, umět spolupracovat s ostatními, vést za své jednání a chování odpovědnost atd.). V původním systému vzdělávání byly učební plány a nastavení vyučovacích předmětů jednotné pro všechny školy v republice a vycházely z určitého průměru podmínek i úrovně žáků. Výchova ke zdraví se omezovala

víceméně na biologické pojetí zdravotní výchovy, hygienické a bezpečnostní předpisy než na výchovu k odpovědnosti za vlastní zdraví a zdraví druhých. Současné školní kurikulum umožňuje školám větší rozmanitost a výchovu ke zdraví umožňuje rozvíjet celostněji. Na 1. stupni základní školy je základem vzdělávací obor (oblast) Člověk a jeho svět a v něm tématický okruh Člověk a jeho zdraví. Na 2. stupni je to oblast Člověk a zdraví, která je členěna dále na dva obory Tělesnou výchovu a Výchovu ke zdraví. Tyto obory jsou vzdělávány ve všech ročnících základní školy. Obsahem vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví jsou tato témata:

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

Obsahem vzdělávacího oboru Tělesná výchova jsou tyto tématické okruhy:

Činnosti ovlivňující zdraví
Činnosti ovlivňující úroveň pohybových dovedností
Činnosti podporující pohybové učení
Zdravotní tělesná výchova

Problematika zdraví je součástí očekávaných výstupů i dalších vzdělávacích oborů jakými jsou Český jazyk a literatura, Cizí jazyk, Výchova k občanství, Fyzika, Chemie, Přírodopis, Zeměpis, Hudební výchova, Člověk a svět práce. Rámcově vzdělávací program základního vzdělávání tak na rozdíl od předchozích osnov, kdy se výchova ke zdraví v praxi omezila na tzv. Minimální preventivní program (zaměřený na prevenci sociálně - patologických jevů s roční časovou dotací 10 hodin), umožňuje a

dává příležitost propojovat obsahy témat s tematikou zaměřenou na zdraví.

¹ Na základě Standardu pro základní vzdělávání byly v letech 1993-1997 schváleny tři vzdělávací programy: Základní škola, Obecná škola, Národní škola. Podle vzdělávacího programu Základní škola vyučovalo 90% škol. Všechny vzdělávací programy měly srovnatelné výstupy, ačkoli každý ze vzdělávacích programů měl poněkud odlišný pedagogický charakter.

2. Škola podporující zdraví

Škola podporující zdraví (ŠPZ) není jen pojmem vyjadřujícím vztah školy ke zdraví, ale je zároveň názvem uceleného programu, který je v České republice realizován od roku 1992, a který vychází z cílů a filozofie stejnojmenného evropského programu Health Promoting School. Filozofií programu je podpora holisticky pojatého zdraví lidí ve vzdělávací činnosti a v prostředí školy. V praxi školy to znamená, že všechno, co se ve škole dělá záměrně (vyučované kurikulum, školou organizované činnosti), a rovněž všechno, co se v ní děje živelně, se pedagogové učí promýšlet a ovlivňovat s vědomím, jaké má působení na zdraví svých lidí – žáků, pedagogů, zaměstnanců, rodičů a v neposlední řadě spoluobčanů v obci - důsledky.

2.1 Škola podporující zdraví v historickém kontextu

Program Škola podporující zdraví byl vytvořen a zahájen ve Skotsku v roce 1986. Od roku 1990 se začala utvářet evropská síť programu The European Network of Health Promoting Schools (ENHPS). Síť ENHPS se utvářela jednáními, která probíhala mezi Radou Evropy, Evropskou komisí a oblastním úřadem Světové zdravotnické organizace pro Evropu. Vlivem těchto tří organizací je v současné době ENHPS považován za jeden z nejvíce uznávaných mezinárodních programů pro podporu zdraví ve školách na celém světě (zdroj: <http://www.schoolsforhealth.eu>). V současné době je v síti ENHPS začleněno 43 zemí. Každý z členských států má koordinátora programu jmenovaného na národní úrovni. Koordinátor programu ŠPZ je jmenován

ministerstvem školství a ministerstvem zdravotnictví. Koordinace programu je úzce spjata se zdravotní a vzdělávací politikou státu. Politická podpora je významná nejen pro udržení, ale zejména další rozvoj a efektivitu programu, které se neobejdou bez finanční podpory obou ministerstev. V České republice je koordinátorem programu ŠPZ Státní zdravotní ústav (SZÚ).

Česká republika byla do evropské sítě programu European Network of Health Promoting Schools přijata v roce 1992 jako jedna z prvních zemí Střední Evropy. Od té doby probíhalo do roku 1997 ověřování programu ŠPZ na vybraných školách v České republice. Pilotním ověřením programu se začal rozvíjet program modelové praxe. Současně probíhala jednání na úrovních ministerstva školství s cílem přispět ke koncepci nové kurikulární strategie a uplatnit filozofii podpory a výchovy ke zdraví do vzdělávacího rámce. Tato očekávání jsou v současné době legislativně naplněna v Zákoně o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání č. 561/2004 Sb. (tzv. školský zákon). Rámcově vzdělávací plány (školský zákon, §46, § 185) jsou do praxe zaváděny postupně, poprvé od školního roku 2007/2008, a to v prvních a šestých ročnících základních škol.

Strategie šíření podpory zdraví do škol se objevuje též v jiných strategických dokumentech, např. v národním programu podpory zdraví, schváleném vládou přijatým usnesením v roce 2002 pod názvem programu Zdraví 21. Zdraví 21 je koncepčním dokumentem podpory zdraví, který se podrobně věnuje jednotlivým tématům, jak zlepšit zdraví lidí a vychází z požadavků Světové zdravotnické organizace. V rámci tohoto programu byly rozpracovány jednotlivé cíle, jak nastartovat

ozdravění společnosti za účasti všech resortů a vydána doporučení, jak postupovat, aby bylo dosaženo definovaných cílů. Strategie šíření podpory zdraví do škol je v programu Zdraví 21 součástí cíle č. 13 – Zdravé místní a životní podmínky. Dosažením tohoto cíle by do roku 2015 měli mít obyvatelé více příležitostí žít ve zdravých sociálních i ekonomických životních podmínkách doma, ve škole, na pracovišti i v místním společenství. Dílčím úkolem tohoto cíle je zajistit, aby nejméně 50% dětí mělo příležitost zařadit se do mateřských škol podporujících zdraví a 95% do základních škol podporujících zdraví.

2.2 Program ŠPZ v praxi základní školy

Program ŠPZ je rozvojovým programem pro běžnou školu. Škola se zájmem o zařazení do sítě škol ŠPZ musí splňovat kritéria programu, kritéria kvality. Tato kritéria jsou specifikována a zdůvodněna vědecky i eticky. Škola připravena na proces systematické přeměny školy v souladu se zásadami a principy podpory zdraví a jeho holistickým pojetím využívá koncepci, kterou si sama vypracuje na základě studia rukověti podpory zdraví do škol. Vypracované koncepci předchází podrobná evaluace podmínek ve škole, přičemž jednou ze zásad evaluace a posléze plánování programu je, aby byl projekt postaven na zájmu všech pedagogů a zaměstnanců školy, aby byl výsledkem týmové spolupráce a aktivní účasti každého člena týmu. Jedině tak lze totiž dosáhnout toho, aby plán, který si škola předsevzala svým rozhodnutím stát se „zdravou školou“ a splnit náročná kritéria kvality programu ŠPZ, nebyla formální záležitostí. Takové riziko hrozí pokud je přístup pedagogů

k programu vynucený a nebo pokud se zaměstnanci školy s programem dostatečně neztotožnili.

Hodnocením podmínek, činností a procesů, kterými je zdraví ve škole podporováno si škola vytváří zároveň evaluační nástroj, který je nezbytnou součástí projektu. Školní projekt podpory zdraví je vypracováván na období čtyř let, poté se periodicky obnovuje. Přijetí školy do sítě ŠPZ je proces, který podléhá jednotnému postupu, a který je řízen koordinujícím pracovištěm ve spolupráci s krajskými koordinačními týmy. Krajské koordinační týmy pro podporu zdraví do škol jsou týmy složené z odborných partnerů různých profesí (speciální pedagog, psycholog, zástupce orgánu ochrany veřejného zdraví, pracovník české školní inspekce, zkušený pedagog-poradce ŠPZ), které slouží školám jako poradci při vytváření vlastního školního plánu podpory zdraví. Osobním poznáním podmínek školy a posouzením písemného plánu podpory zdraví ve škole, který splňuje podmínky přijetí a dává záruky perspektivního rozvoje školy, dává koordinační tým a centrální koordinační pracoviště souhlas s přijetím školy do certifikované sítě. Škola tak činí na základě uzavření smlouvy mezi sebou a SZÚ.

2.3 Zásady a kritéria programu ŠPZ

Přijímáme-li zdraví jako jednu z nejdůležitějších hodnot a uznáváme-li nezastupitelnou úlohu školy v jeho podpoře, pak podpora zdraví musí prolínat celým životem školy, napříč všemi předměty, a týkat se všech lidí ve škole. Cílem programu ŠPZ je rozvíjet životní kompetence každého žáka tak, aby úcta

k hodnotě zdraví a schopnost chovat se odpovědně ke zdraví svému i druhých patřily mezi jeho celoživotní priority.

Jak toho dosáhnout nabízí program podpory zdraví dle koncepce založené na třech hlavních zásadách. První zásadou je pohoda prostředí (věcná, sociální a organizační). Pohoda věcného prostředí vzbuzuje u lidí, kteří v takovém prostředí žijí, pocit pohody. Ten je založen na bezpečí, hygienické nezávadnosti, funkčnosti a účelnosti, je to prostředí podnětné a esteticky vyvážené, s účelným využitím všech prostor, které prostředí školy nabízí, neopomínaje vymezení osobního prostoru (trochu místa pro „své věci“). Pohoda sociálního prostředí se opírá především o vztahy založené na úctě, důvěře, empatii, uznání, vstřícnosti a vůlí ke spolupráci a pomoci. Pohoda organizačního prostředí vychází ze souladu organizace činnosti ve škole s požadavky na biologické potřeby, jakými jsou zohlednění biologických funkcí, pohybová aktivita, zásady správné výživy aj.)

Zdravé učení je druhou zásadou programu ŠPZ. Je založena na principu smysluplného učení, přiměřenosti a možnosti výběru dle individuálních potřeb žáka, na spolupráci a motivujícím hodnocení, které rozvíjí sebedůvěru, samostatnost, iniciativu a odpovědnost.

Třetí zásadou programu ŠPZ je otevřené partnerství, kdy je škola modelem demokratického společenství a součástí kulturního a vzdělávacího střediska obce. Tato zásada respektuje individuální a skupinová práva a povinnosti na všech úrovních věku a postavení, včetně rodičů. Je vstřícná ke všem potenciálním partnerům uvnitř i vně školy a vytváří podmínky pro spolupráci mezi všemi potenciálními partnery. Hospodaření

školy, výsledky a perspektivy se snaží srozumitelně zpřístupnit co nejširšímu okruhu zainteresovaných partnerů.

Světová zdravotnická organizace pro Evropu za spoluúčasti rady Evropy a Komise evropských společenství stanovila pro školy zařazené do evropské sítě škol podporujících zdraví 12 kritérií. Škola, která byla přijata do evropské sítě těchto škol, souhlasí, že bude pracovat podle těchto kritérií:

1. Aktivní podpora sebeúcty všech žáků tím, že každý může přispět jejímu rozvoji
2. Vývoj dobrých vztahů mezi učiteli a zaměstnanci školy na jedné straně a žáky na straně druhé a mezi žáky navzájem
3. Objasňování společenských záměrů školy žákům a učitelům
4. Poskytování stimulačních podnětů všem žákům velkou nabídkou aktivit
5. využívání každé příležitosti ke zlepšení životního prostředí školy
6. Rozvoj dobrých vztahů mezi školou, rodinou a obcí
7. Rozvoj dobrých vztahů mezi nižším a vyšším stupněm školy k plánování souvislé zdravotní výchovy
8. Aktivní podpora zdraví a dobrého životního pocitu u učitelů a zaměstnanců
9. Zřetel k úloze učitelů a zaměstnanců v otázkách souvisejících se zdravím

10. Zřetel k doplňkové úloze školního stravování ve zdravotní výchově
11. Uplatnění speciálních služeb dostupných v obci při poradenství a k podpoře zdravotní výchovy
12. Rozvoj vzdělávacího potenciálu školních zdravotních služeb, které jdou za obvyklé postupy, k aktivní podpoře zdravotní výchovy

2.4 Hodnocení programu ŠPZ v přehledu šetření

V síti programu škol podporujících zdraví bylo postupně provedeno několik šetření. Tato šetření se týkala uvedených oblastí:

1. vyhodnocení činností pro zdraví ve školách zapojených do sítě ŠPZ (autoevaluační forma dotazníkem)
2. posouzení mezilidských vztahů ve škole (Národní centrum podpory zdraví, 1995)
3. hodnocení sociálního klimatu v základních školách ČR (MŠMT, 2002)
4. zdravotní chování školních dětí (SZÚ/MZČR, 2005 dle evropského dotazníku HBSC-Health Behaviour of School Children)
5. naplňování zásad ŠPZ ve školách ŠPZ (WHO/SZÚ, 2004 dle autoevaluačních dotazníků INDI)

3. Hypotézy

Školy s programem Škola podporující zdraví mají v dnešní době stále svůj význam, neboť se domnívám, že:

1. Žáci škol s programem ŠPZ budou ve škole spokojenější, budou trpět méně subjektivními i zdravotními potížemi
2. Žáci s programem ŠPZ si budou lépe uvědomovat význam zdraví
3. Učitelé škol s programem ŠPZ budou umět lépe využívat prostředky podpory a výchovy ke zdraví, a budou mít lepší vztah se žáky

Při své praxi, pokud jsem v kontaktu se základními školami zjišťuji, že většina škol se považuje za školu podporující zdraví, přestože nemají zpracován ucelený plán podpory zdraví a nejsou zahrnuty do certifikované sítě škol podporujících zdraví. Poměrně náročný proces, který musí školy před přijetím do certifikované sítě škol podstoupit, je v mnohých případech odrazuje, neboť nejsou přesvědčeny o významném rozdílu mezi sebou a školou s programem ŠPZ. Šetřením na základních školách v regionu, ve kterém žiji, a potvrzením či naopak vyvrácením svých hypotéz, bych ráda získala argument pro ty školy, jenž se dosud nerozhodly jít cestou, která by jejich žákům a zaměstnancům zlepšila podmínky pro vzdělávání a předpoklady pro jejich vlastní život, vědoma si toho, že to není cesta snadná.

Nepodaří-li se mi v rámci tohoto šetření zamítnout všechny výše stanovené hypotézy, budu považovat program ŠPZ za smysluplný i v dalších letech.

4. Metodika průzkumu

Bakalářská práce se zabývá rozdíly mezi školami využívajícími program Škola podporující zdraví a mezi školami, které tento program nevyužívají. Prostředkem k získávání informací byly tři typy tištěných dotazníků, z nichž jeden typ dotazníků byl použit na 1. stupni základní školy, druhý typ na 2. stupni základní školy a třetí typ dotazníků byl koncipován pro učitele. Všechny typy dotazníků vysvětlovaly zúčastněným jejich význam a nabádaly k pravdivým odpovědím bez obav z nesprávné odpovědi, nebo z jejich zneužití. Dotazníky byly zcela anonymní. Dotazníky byly respondenty vyplňovány ručně a posléze byly zadány a zpracovávány ve statistickém počítačovém programu EPI info. Použité dotazníky jsou součástí přílohy.

Šetření se zúčastnily celkem 4 základní školy z Pardubicka, z toho jsou 2 školy zařazené v síti Škol podporujících zdraví a 2 školy v této síti zařazené nejsou, a program ŠPZ v jiné formě nevyužívají. V každé z těchto škol byla oslovena jedna 5. třída a jedna 8. třída. Celkově tedy osm třídních kolektivů, avšak s nestejně velkým počtem dětí. Do průzkumu byly vzaty školy městské s vysokým počtem žáků a školy obecní, které mají celkový počet žáků nižší. Srovnatelnost škol z hlediska počtu žáků mezi školami městskými a mezi školami obecními byla zohledněna již při výběru škol. Výběrem městských a obecních škol jsem se snažila zajistit větší variabilitu celkového souboru. Autorka průzkumu si je zároveň vědoma, že obecní školy s menším počtem žáků se mohou vyznačovat příznivějším klimatem školy, což se může pozitivně projevit na celkové spokojenosti jejich žáků, bez ohledu na využití programu ŠPZ (spokojenost žáků je jednou ze stanovených hypotéz).

Z hlediska složení celého souboru, lze tento soubor dělit a porovnávat dle:

1. školy s programem ŠPZ a bez programu ŠPZ
2. místa působení školy na školy městské a obecní, přičemž školy jsou svými počty žáků srovnatelné (zvláště městské, zvláště obecní).
3. věkového složení dotazovaných na 1. stupeň (5. třída) a 2. stupeň (8. třída)
4. pohlaví

Průzkum se zaměřuje na čtyři porovnávané oblasti:

1. prostředí školy
2. vztahy mezi spolužáky a učiteli
3. výuku se zaměřením na výchovu ke zdraví
4. postoje dětí ke zdraví

Celkový počet dotázaných respondentů v souboru je 161 žáků a 40 učitelů.

5. Složení souboru respondentů

Soubor dotazovaných tvoří učitelé a žáci z celkem čtyř základních škol v okolí do 20 km od města Pardubic. Z toho jsou dvě školy v certifikované síti programu ŠPZ (ZŠ v Dolní Rovni a ZŠ v Chrudimi) a dvě školy s tzv. běžným vzdělávacím programem (ZŠ Pardubicích a ZŠ v Cholticích).

Část respondentů tvoří žáci I. stupně (5. třída), žáci II. stupně (8. třída) a učitelé (oba stupně). Dotázaných žáků je celkem 161, z toho 85 žáků I. stupně a 76 žáků II. stupně. Dotázaných pedagogů je celkem 40.

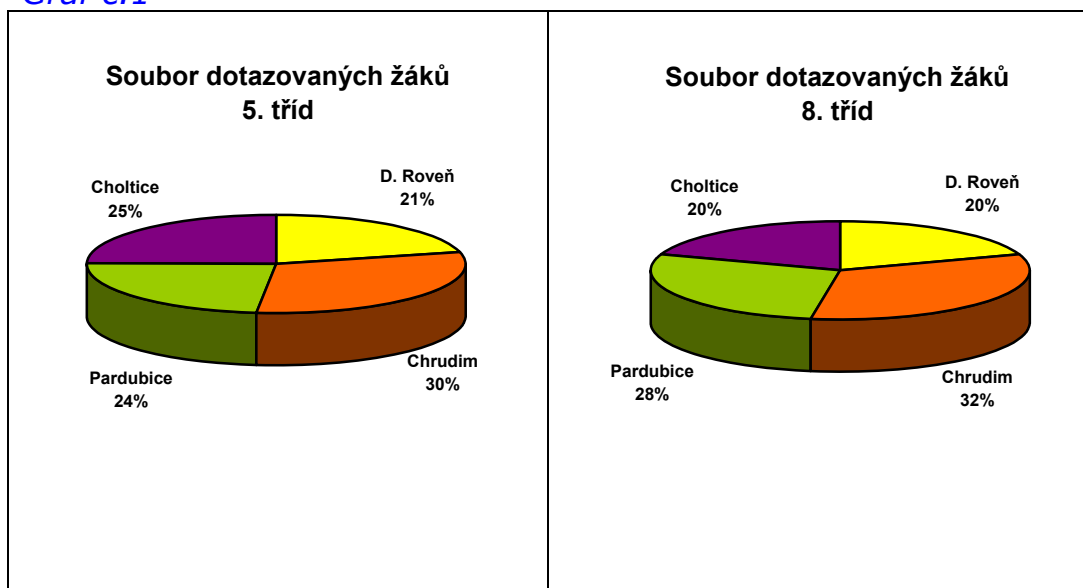
Tabulka č.1

5. třídy	ZŠ Dolní Roveň	ZŠ Chrudim	ZŠ Pardubice	ZŠ Choltice	Celkem
Chlapci	7	11	8	10	36
Dívky	11	15	12	11	49
Celkem	18	26	20	21	85

Tabulka č.2

8. třídy	ZŠ Dolní Roveň	ZŠ Chrudim	ZŠ Pardubice	ZŠ Choltice	Celkem
Chlapci	8	11	5	8	32
Dívky	7	14	16	7	44
Celkem	15	25	21	15	76

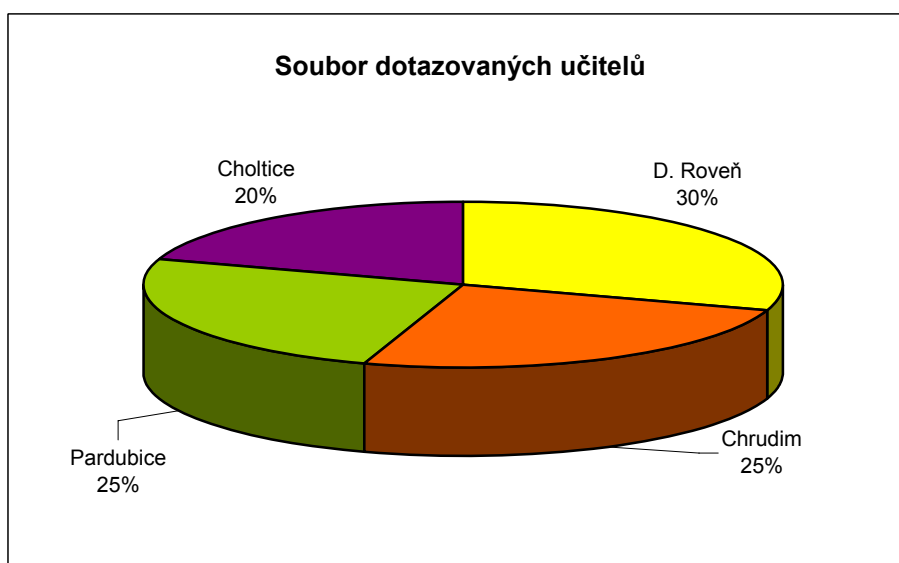
Graf č.1



Tabulka č.3

učitelé	ZŠ Dolní Roveň	ZŠ Chrudim	ZŠ Pardubice	ZŠ Choltice	Celkem
I. stupeň	4	0	3	1	8
II. stupeň	7	9	6	4	26
učí na I. i II. st.	1	1	1	3	6
Celkem	12	10	10	8	40

Graf č.2



Při posuzování stanovených ukazatelů je nutno, z hlediska jednotlivých škol přihlídnout k tomu, že odpověď každého respondenta významně ovlivní procentuální rozdíl mezi školami (vzhledem k poměrně nízkému početnímu zastoupení tříd-zejména v případě obecních škol). Z tohoto důvodu má vyšší vypovídající hodnotu srovnání z hlediska škol s programem ŠPZ oproti školám, které do programu ŠPZ zařazeny nejsou, což je také prvořadým zájmem předkládané práce.

6. Popis škol zúčastněných v studii

6.1 Masarykova základní škola Dolní Roveň

Masarykova ZŠ je spádovou školou pro obec Dolní Roveň, její části a okolní obce. Od Pardubic je škola vzdálená cca 15 km. Byla zřízena v roce 1993 a od tohoto roku je členem certifikované sítě škol podporujících zdraví (ŠPZ). Celková kapacita školy je cca 200 žáků. Pedagogický sbor je s převahou žen, většinou starší, všichni jsou zkušení pedagogičtí pracovníci. Cílem školy je nejen zajišťovat kvalitní výchovně vzdělávací proces, ale být i centrem kulturního, společenského a sportovního života v obci. Při škole pracuje Centrum volného času, jeho součástí je posilovna přístupná dětem i veřejnosti. Pro žáky je připraveno celkem 16 zájmových kroužků.

Pitný režim žáků zabezpečují nápoje podávané k obědu ve školní jídelně, kromě toho je po celý den k dispozici čaj ve školní jídelně. V rámci pitného režimu je možný nákup dotovaného školního mléka.

6.2 ZŠ Dr. J. Malíka, Chrudim

Základní škola Dr. J. Malíka je plně organizovaná sídlištní škola s 1. – 9. ročníkem. Otevřena byla v roce 1991 a její kapacita je 500 žáků. V certifikované síti ŠPZ je již od roku 1993. Jedná se o školu ve „Zdravém městě“. Tělesná výchova se vyučuje v 1. - 8. ročníku tři hodiny týdně. Žáci v 1. – 5. ročníku nejsou klasifikováni známkou, ale je používáno slovní hodnocení. Žáci si mohou vybrat zájmovou činnost v bezplatných kroužcích - keramickém, pěveckém a tanečním, dramatickém, basketbalu a informatiky. Pedagogický sbor školy tvoří kvalifikovaní, odborně velmi zdatní a aktivní učitelé (věkový průměr ve školním roce 2007/2008 byl 39 let, z celkového počtu 29 vyučujících je 7 mužů).

6.3 ZŠ Pardubice-Polabiny II.

Základní škola v Pardubicích, Prodloužená 283 je úplná základní škola s 1. - 9. ročníkem. Škola byla zřízena v roce 1995, jejím zřizovatelem je Statutární město Pardubice. Školu navštěvuje cca 580 žáků. Budovu školy tvoří 5 navzájem propojených pavilonů. Prostorové podmínky jsou velmi dobré, podobně materiální vybavení. Budova je moderní, pravidelně udržovaná. Žáci mají možnost navštěvovat 8 tematicky zaměřených kroužků, které jsou rodiči placeny. Některé třídy mají výuku rozšířenou o výuku hudební výchovy. Škola realizuje minimální preventivní program (MPP) zaměřený na protidrogovou prevenci a zásady zdravého životního stylu. Ve škole pracuje 42 pedagogických pracovníků, z toho je 6 mužů, pracovní kolektiv školy je dlouhodobě stabilizovaný, věkově vyvážený.

6.4 ZŠ Choltice

Základní škola Choltice se nachází asi 15 km od Pardubic. Zřizovatelem školy je městyš Choltice. Učí se zde cca 200 dětí místních, ale i dojíždějících z širokého okolí. Škola má vlastní areál, který se nachází v těsné blízkosti obory choltického zámku. Škola nabízí žákům 8 zájmových kroužků, včetně zdravotní tělesné výchovy. Pitný režim žáků zabezpečují nápoje podávané k obědu ve školní jídelně, před začátkem vyučování mají žáci možnost zakoupení si balených vod. Výuku zajišťuje 16 pedagogů, z tohoto počtu jsou 3 muži.

7. II. stupeň

7.1 Prostředí školy (školní klima)

Prostředí školy, prostředí, kde děti tráví i více než ¼ dne je jedním z faktorů, které významně ovlivňují psychosociální vnímání dětí a jedním z faktorů, které může ovlivnit i jejich fyzické zdraví. Vhodné prostředí, vhodné školní klima je pro děti podnětné, příjemné a pobyt v takovém prostředí usnadňuje dětem adaptovat se na školní zátěž. Školní klima je jedním z důležitých faktorů, které ovlivňují kvalitu práce žáků i učitelů. Pohoda prostředí je důležitá nejen proto, aby se děti chodily do školy rády vzdělávat, ale je současně i místem, kde vznikají velké sociální vazby. Obojí může významně ovlivnit život jednotlivce i skupiny lidí, proto otázka na školní klima nemohla v tomto průzkumu chybět.

7.1.1 Spokojenost žáků ve škole

Žáci 8. tříd byli dotazováni na jejich současný pocit ve škole a na jejich otázku, „Jak se ve škole cítíš?“, jim byly nabídnuty tyto čtyři varianty odpovědí: moc se mi ve škole líbí; docela se mi ve škole líbí; moc se mi ve škole nelíbí, vůbec se mi ve škole nelíbí.

Srovnání škol jednotlivě:

Z hlediska jednotlivých škol jsou žáci 8. tříd nejvíce spokojeni („moc se mi ve škole líbí“) v ZŠ v Chrudimi, a to jak na I. stupni, tak na II. stupni. Naopak nejméně jsou spokojeni v ZŠ v Pardubicích. Žáci 8. třídy v Chrudimi odpověděli: „moc se mi ve škole líbí“ v 36% a žáci 5. tříd dokonce v 65%. Sloučením odpovědí „moc se mi ve škole líbí“ a „docela se mi ve škole líbí“

je spokojeno 92% žáků. Spokojeno je také 80% žáků v Dolní Rovni a v Cholticích, a 67% v Pardubicích.

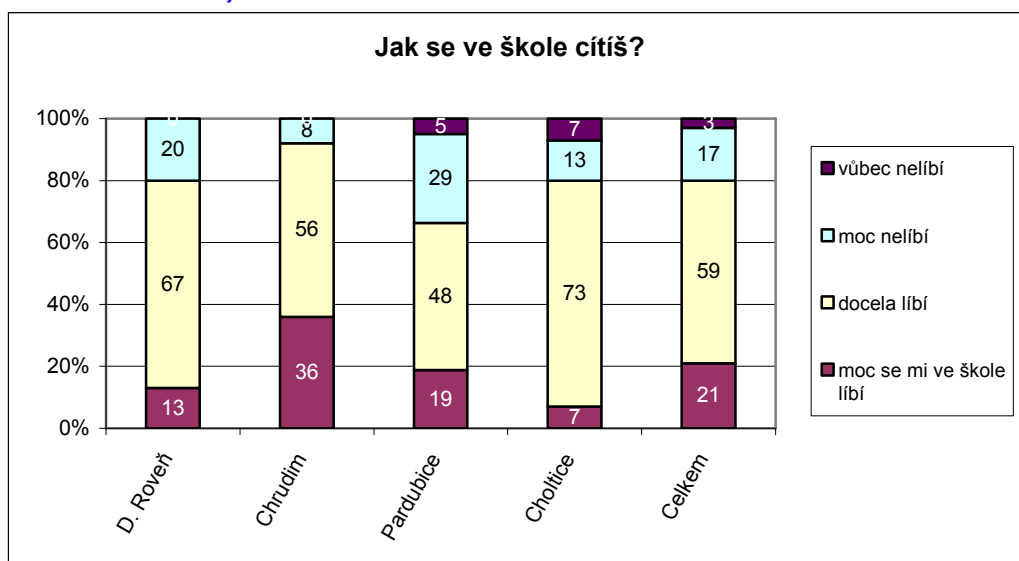
Tabulka č.4

Jak se ve škole cítíš? 8. třída (v %)	ŠPZ		bez ŠPZ		Celkem
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
moc se mi ve škole líbí	13	36	19	7	21
docela líbí	67	56	48	73	59
moc nelíbí	20	8	29	13	17
vůbec nelíbí	0	0	5	7	3

Tabulka č.5

Jak se ve škole cítíš? 5. třída (v %)	ŠPZ		bez ŠPZ		Celkem
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
moc se mi ve škole líbí	56	65	15	24	41
docela líbí	44	35	65	76	54
moc nelíbí	0	0	20	0	5
vůbec nelíbí	0	0	0	0	0

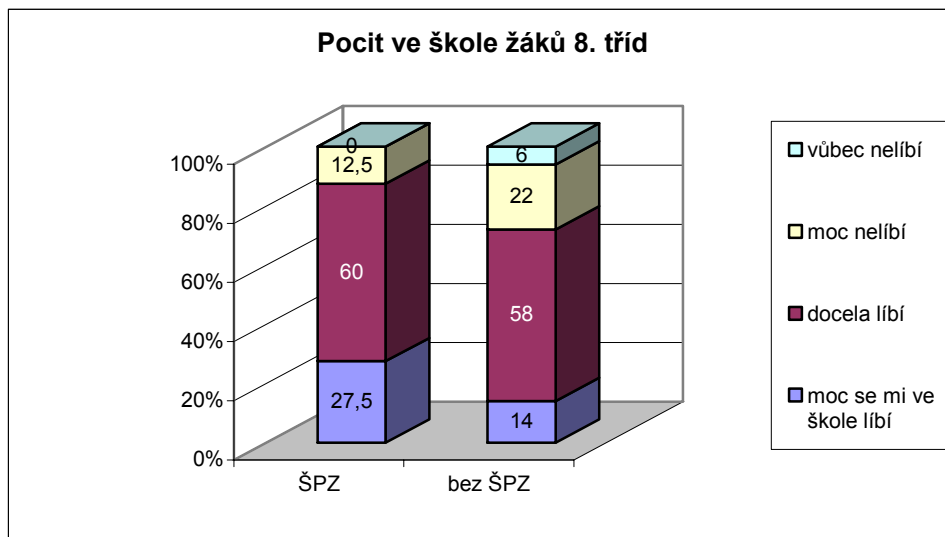
Graf č.3 Pocity žáků 8. tříd



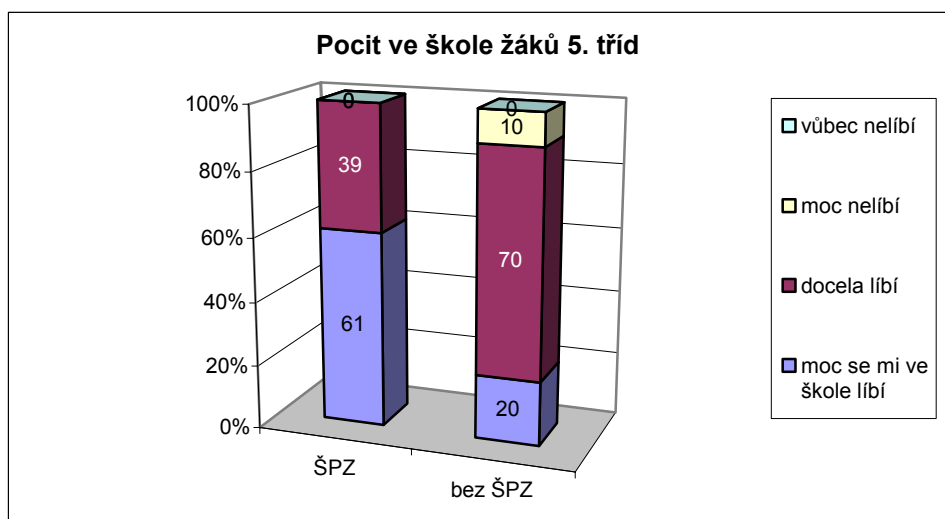
Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Žáci ve školách ŠPZ jsou o 16% spokojenější, ve škole se jim líbí. Statistická významnost však nebyla prokázána (P=0,176). V případě žáků na I. stupni je rozdíl, jak se dětem líbí ve škole výraznější než u starších spolužáků. **Děti 5. tříd se ve škole s programem ŠPZ cítí velmi dobře a mnohem lépe, než děti ve škole bez programu. Rozdíl 40% je statisticky významný (P=0,000), viz. Graf č.5.**

Graf č.4



Graf č.5



7.1.2 Chodíš do školy rád/a?

Srovnání škol jednotlivě:

Nejraději chodí do školy žáci 8. tříd v Dolní Rovni. „Spíše rádo“ chodí do školy a „určitě rádo“ celkově 80% dětí, což je stejné procento žáků jako v ZŠ v Chrudimi. V Cholticích chodí do školy rádo celkově 60% dětí, zatímco v Pardubicích je to jen 1/3 všech dotázaných dětí 8. tříd (34%).

V ZŠ V Pardubicích je v dotazované 8. třídě 57% žáků, kteří se do školy spíše netěší a 10% žáků, kteří chodí do školy rozhodně neradi. V ostatních dotazovaných školách se odpověď „rozhodně nerad/a“ vůbec nevyskytla.

Nejčastější důvod, který žáci uváděli na otázku „proč chodí do školy neradi“ byl nezáměr o učení a nutnost brzkého vstávání. Zcela ojediněle se vyskytovaly důvody „marná snaha“, „nepřiměřené nároky“, „časté písemky“ a „nerozumím si s učiteli“.

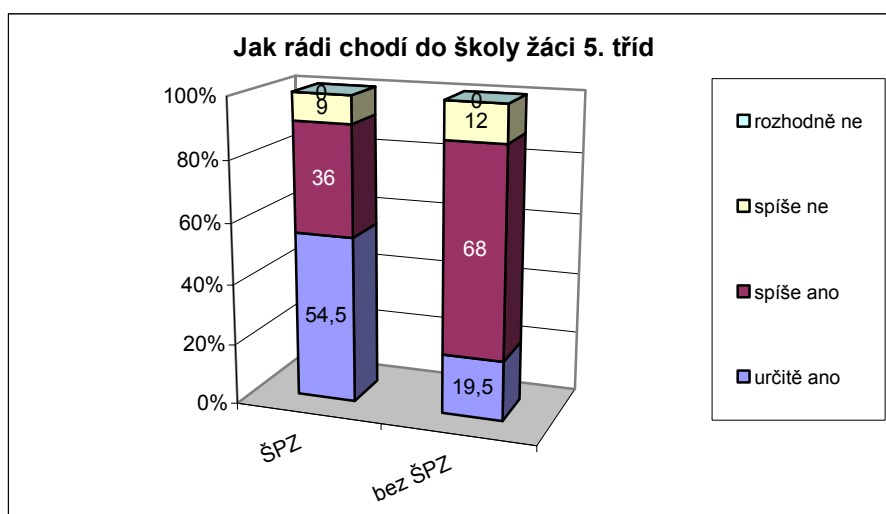
Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Žáci 8. tříd škol s programem chodí do školy o 35% více rádi, než žáci ze škol, kde program ŠPZ neprobíhá. Sloučením odpovědí dětí „určitě ano“ a „spíše ano“ odpovědělo 80% dětí ŠPZ souhlasně, zatímco v ostatních školách děti souhlasily ve 45% (Tabulka č. 6). Rozdíl těchto hodnot se přibližuje hladině statické významnosti ($P=0,007$). **U žáků 5. tříd byl sledován statisticky významný rozdíl u těch dětí, které odpověděly, že navštěvují školu „určitě rády“ (55% oproti 20%, $P=0,004$).** Žádné z dotazovaných dětí neodpovědělo, že školu navštěvuje rozhodně nerado. Blíže viz. Graf č.5.

Tabulka č.6 Žáci 8. tříd

	Určitě ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	
Školy ŠPZ	15%	65%	20%	0%	100%
Bez ŠPZ	3%	42%	50%	5%	100%

Graf č.6.



Srovnání škol obecních a městských:

Nelze spolehlivě říci, že by žáci menších obecních škol chodili do školy raději, než žáci městských škol. Podrobnějším porovnáním tohoto ukazatele jsem shledala rozdíl jen 11%, což je statisticky zcela nevýznamné.

7.1.3 Obavy ze školy

Dětem byla položena otázka, pokud se z nějakého důvodu bojí jít do školy, jak je to často. Z průzkumu vyplynulo, že mají-li děti obavy, pak je to nejčastěji tehdy, probíhají-li třídní schůzky nebo, když mají dostat vysvědčení. Žáci 5. i 8. tříd pociťují obavy častěji v městských školách (Chrudim, Pardubice), než ve školách obecních. Na I. stupni je mezi žáky méně obav než na II. stupni. Nikdy nemá obavy 45% z celkového počtu dětí 5. tříd a žádné z dotázaných dětí 5. tříd nemívá každodenní obavu jít do školy (Graf. č.8, č.9).

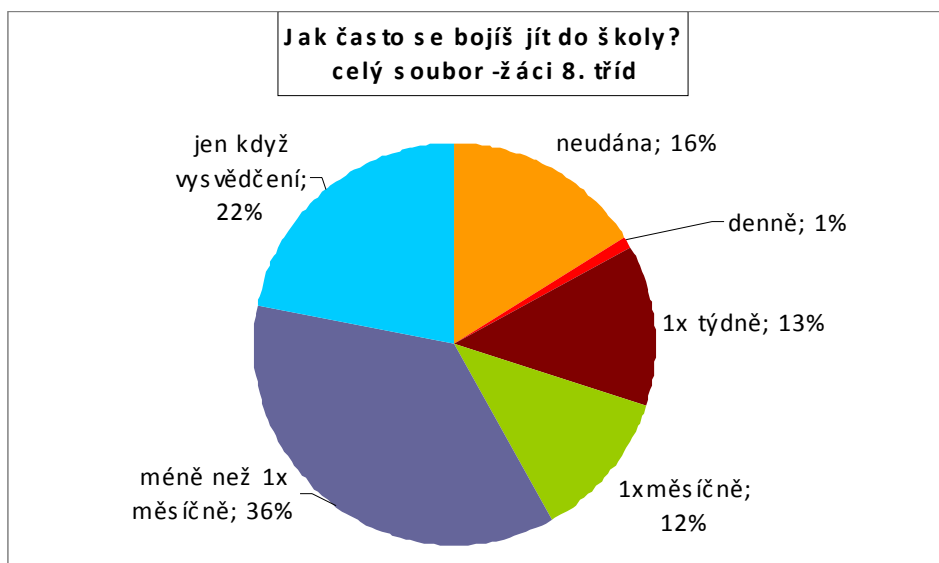
Srovnání škol jednotlivě:

Jedenkrát týdně se obává jít do školy 19% žáků 8. třídy v ZŠ v Pardubicích a 12% v ZŠ v Chrudimi. V Chrudimi se zároveň obává z hlediska četnosti i nejvíce dětí 5. tříd (12% 1x týdně). V 36% mají žáci obavy méně často než 1x za měsíc. Každodenní obavu jít do školy vyjadřuje jedno dítě v Chrudimi (tj. 4% v rámci jedné třídy), blíže viz. Tabulka č. 7 a Graf č.7.

Tabulka č.7

Obava jít do školy žáků 8. tříd (frekvence) v %	D.Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	školy celkem
neudána	47	8	0	20	16
denně	0	4	0	0	1
1x týdně	7	12	19	13	13
1xměsíčně	0	16	14	13	12
méně než 1x měsíčně	33	24	48	40	36
jen když vysvědčení	13	36	19	13	22
Celkem zaokrouhleno v %	100	100	100	99	100

Graf č.7



Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Ze všech dětí 8. tříd, které neuváděly žádnou obavu jít do školy je poměr ve prospěch ŠPZ 75 % oproti 25% bez ŠPZ, v absolutních číslech to je 9 dětí oproti 3 (viz. Tabulka. č. 8). Každodenní obavu jít do školy uvádělo pouze jedno dítě z celého souboru dotázaných dětí.

Pokud žáci 8. tříd vyjádřili obavy jít do školy, pak děti ve školách s programem ŠPZ mají obavy častěji než žáci ze škol bez programu ŠPZ. Zejména je to tehdy, je-li ve škole vysvědčení, nebo čeká-li je třídní schůzka (může souviset s větším smyslem pro odpovědnost).

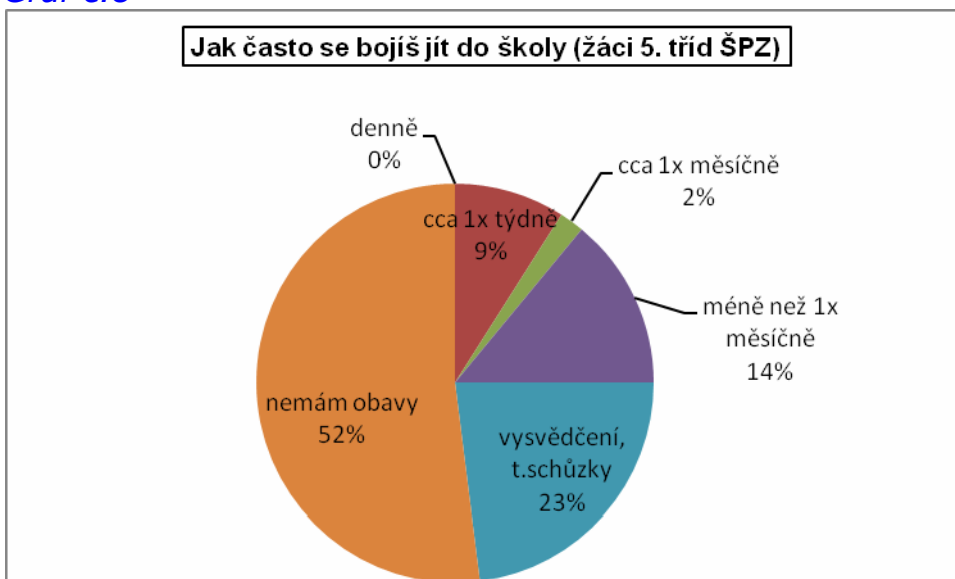
V 5. třídách škol podporujících zdraví je bez obav 52% dětí oproti 37% ve školách bez programu (viz. Graf č. 8 a 9).

Rozdíly nejsou statisticky významné.

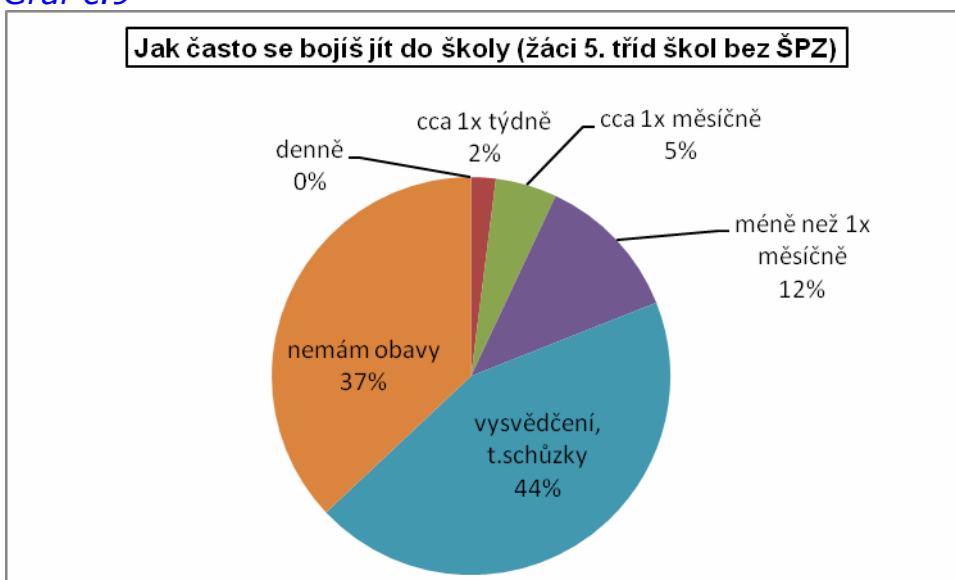
Tabulka č.8 vhodně doplňuje Graf č.7

Obava jít do školy (frekvence) v % u žáků 8. tříd	neudána	denně	1x týdně	1xměsíčně	méně než 1x měsíčně	jen když vysvědčení
ŠPZ	75	100	40	44	41	65
bez ŠPZ	25	0	60	56	59	35
celkem v %	100	100	100	100	100	100

Graf č.8



Graf č.9



7.1.4 Názory žáků 8. tříd na prostředí jejich školy

Nakolik vnímají děti prostředí své školy z hlediska bezpečí, estetického vnímání, přátelského prostředí, otevřenosti a vstřícnosti zobrazuje následující přehled.

Srovnání škol jednotlivě:

Z odpovědí více než $\frac{3}{4}$ žáků 8. tříd je patrné, že se žáci cítí ve školách bezpečně a neohroženě. V ZŠ v Cholticích se necítí zcela bezpečně 4 žáci (27 % v rámci jedné třídy).

Tabulka č. 9 Nikdo a nic mne ve škole neohrožuje

Pocit bezpečí ve škole (v %)	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	Celý soubor
neodpověděli	0	12	5	0	5
souhlasilo	87	80	76	73	79
nesouhlasilo	13	8	19	27	16
Celkem	100	100	100	100	100

S prostředím ve škole z estetického hlediska jsou nejméně spokojeni žáci v Cholticích a nejvíce spokojeni žáci 8. třídy v Pardubicích. 100 % přátelským prostředím je pro žáky 8. třídy základní škola v Dolní Rovni, nejméně v Pardubicích. Přesto nesouhlas s přátelským prostředím školy nepřesáhl na žádné z dotazovaných škol 13%.

Nejnižší pocit otevřenosti ze všech dotazovaných škol mají děti ve škole v Pardubicích. Názor se zde nebojí vyjádřit jen 52 % žáků 8. třídy. Nejvíce otevření mohou být žáci ZŠ v Chrudimi, kde se neobává 76% žáků říci, co si myslí (12% žáků 8. třídy v Chrudimi si to nemyslí a 12% žáků na otázku neodpovědělo). 92% žáků 8. tříd v Chrudimi vždy ví, kam se lze obrátit o radu či pomoc.

Tabulka č.10

Prostředí ve škole vnímám (v%)	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ	Celý soubor
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
bezpečné	87	80	76	73	79
hezké	80	72	86	60	75
přátelské	100	88	86	87	90
mohu říci, co si myslím	53	76	52	60	62
vím, kde hledat pomoc	67	92	71	73	78

Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Je patrné, že žáci škol, které jsou zařazeny v programu ŠPZ, odpovídali více pozitivně, zároveň však méně ochotně (viz. Tabulka č.11).

Ve školách podporujících zdraví je o 8% více dětí, které vnímají prostředí své školy jako bezpečné (Graf.č. 11, č.12). Přátelské prostředí své školy vnímá 93% žáků 8. tříd škol ŠPZ (o 7% více než ve školách bez programu).

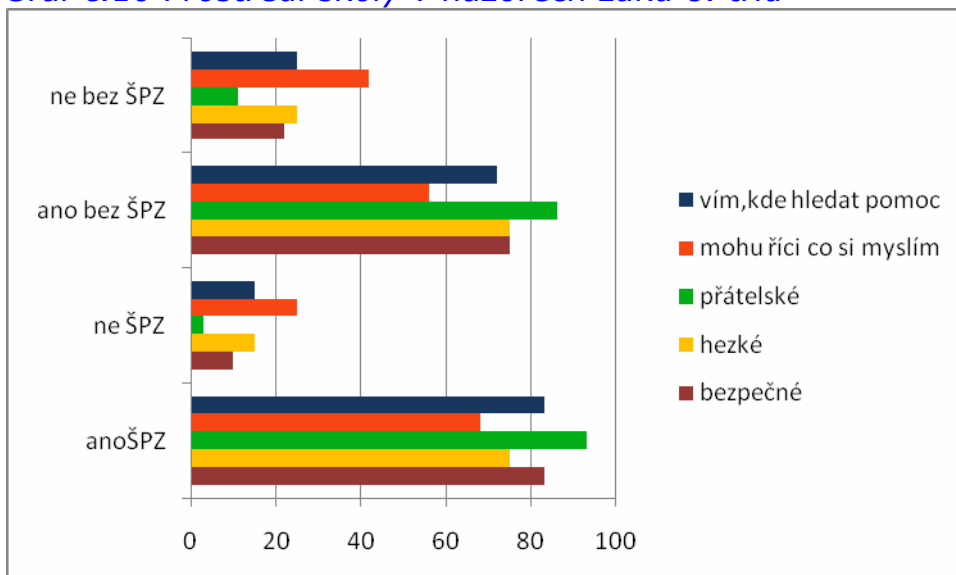
12% rozdíl mezi ŠPZ a školami bez programu je v názorech žáků, kdy se žáci nebojí říci, co si myslí v 68% oproti 56%.

Žáci vždy ví, kam nebo na koho se mohou obrátit ve škole o radu či pomoc v 83% ve školách ŠPZ oproti 72% ve školách bez programu. Rozdíl v tomto případě činí 11%.

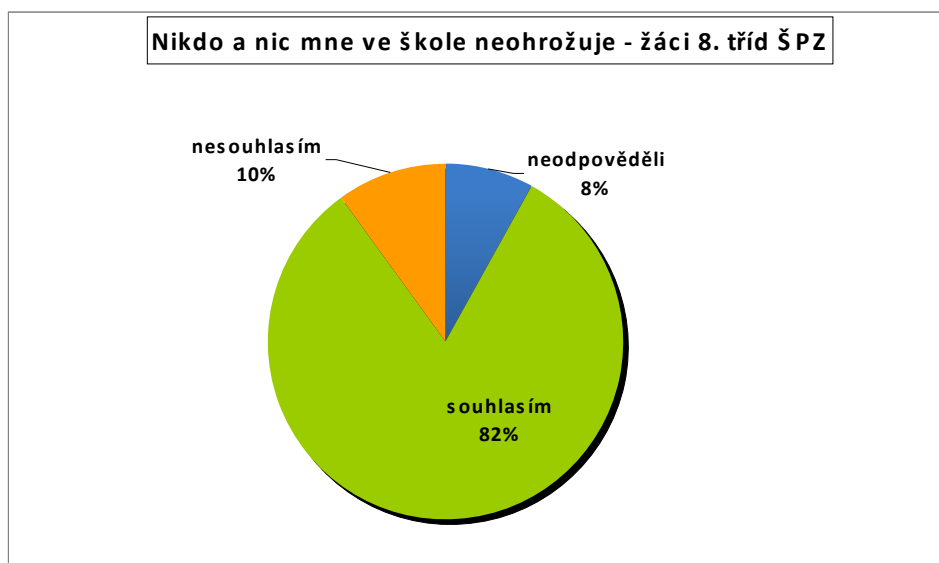
Tabulka č.11

Prostředí ve škole vnímám jako (v %)	Školy v programu ŠPZ			Školy "běžné" (bez programu ŠPZ)		
	ano	ne	bez odpovědi	ano	ne	bez odpovědi
bezpečné	83	10	7	75	22	3
hezké	75	15	10	75	25	0
přátelské	93	3	5	86	11	3
mohu říci, co si myslím	68	25	7	56	42	3
vím, kde hledat pomoc	83	15	3	72	25	3

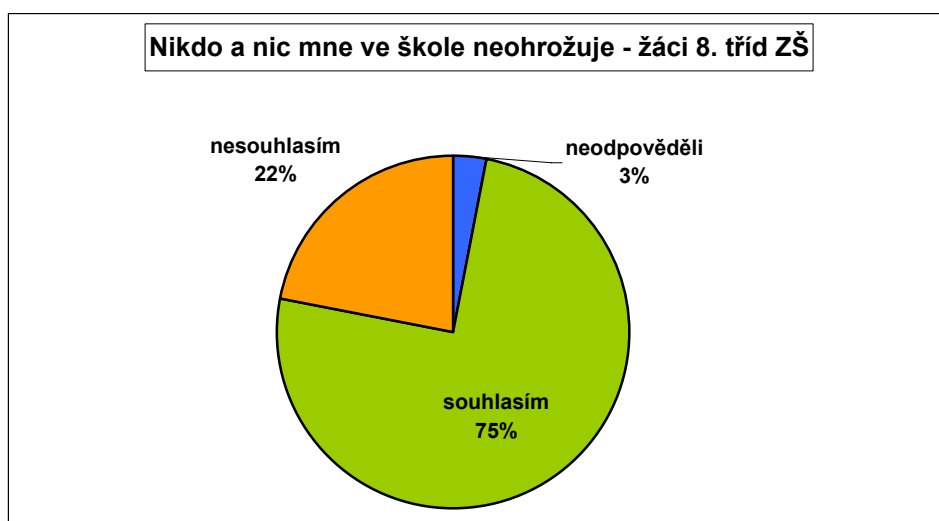
Graf č.10 Prostředí školy v názorech žáků 8. tříd



Graf č.11



Graf č.12



7.2 Vztahy

Žáci byli dotazováni ve dvou otázkách na to, jaké pociťují vztahy mezi spolužáky a jaké pociťují vztahy mezi žáky a učiteli. Byly jim v dotazníku nabídnuty tyto čtyři varianty odpovědí: velmi dobré; spíše dobré; nijak zvláštní; špatné.

7.2.1 Vztahy mezi spolužáky

Srovnání škol jednotlivě:

V základní škole v Chrudimi jsou ve 100% vztahy mezi spolužáky velmi dobré a spíše dobré, přičemž *velmi dobré* vztahy označilo 72 % žáků 8. tříd. Mezi ostatními školami nezaznamenávám v odpovědích významnějších rozdílů, většina žáků pociťuje se spolužáky dobré vztahy. Pozitivní odpovědi v rámci jednotlivých škol se pohybovaly v rozmezí 80-86%. Špatné vztahy uvedl pouze jeden žák z celého souboru, a to ze ZŠ v Dolní Rovni.

Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Porovnáním odpovědí žáků 8. tříd škol ŠPZ a škol bez programu ŠPZ lze vyvodit, že v ŠPZ jsou celkově *o 10% lepší vztahy mezi spolužáky (statisticky nevýznamné)*.

7.2.2 Vztahy mezi žáky a učiteli

V rámci celého souboru pociťují žáci 8. tříd v 68% ve školách celkově dobré vztahy se svými učiteli.

Srovnání škol jednotlivě:

Nejméně žáků pociťuje dobré vztahy v ZŠ v Pardubicích. Naopak nejlepší vztahy mají žáci se svými učiteli v ZŠ v Chrudimi (Tabulka č. 12).

Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

V porovnávaném souboru mají žáci v ŠPZ *o 20% lepší vztahy se svými učiteli, než žáci ve školách bez programu ŠPZ*. Tento rozdíl je dán zejména velmi dobrými vztahy s učiteli v ZŠ v Chrudimi.

Tabulka č.12

Vztahy mezi žáky a učiteli (v%)	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	CELKEM
velmi dobré	20	28	0	20	17
spíše dobré	47	56	38	67	51
nijak zvláštní	27	16	48	13	26
špatné	7	0	14	0	5
celkem (zaokrouhleno)	101	100	100	100	99

7.3 Stravovací zvyklosti žáků

Kromě prostředí školy mne zajímalo, nakolik se ve škole uplatňuje zdravý způsob života, alespoň ve vztahu ke stravování. Dětem byly položeny otázky zda ve škole svačí, obědvají, zda svačí odpoledne a jaký je jejich pitný režim. Otázky však nebyly blíže rozpracovány, proto je považuji v celkovém průzkumu pouze za doplňující.

Pozitivní je zjištění, že bez mála dětí svačí ve škole téměř všechny děti sledovaných tříd obou stupňů, více než 80% dětí ve škole obědvá, ale jen méně než polovina dětí 8. tříd odpoledne svačí (na I. stupni svačí odpoledne 68% dětí). Také pitný režim žáků je ve školách velmi dobrý, ačkoliv 5 % dětí z celého souboru dětí 8. tříd na otázku, zda ve škole pijí, vůbec neodpovědělo (v dotazníku byly děti instruovány „pokud ve škole nic nepiješ, nevyplňuj“).

Srovnání škol jednotlivě:

Jednou z otázek žákům 8. tříd byla otázka, zda odpoledne svačí, přičemž nebylo důležité kde svačí. Překvapením je, že pouze 42% celého souboru odpoledne svačí. Souhlasné odpovědi žáků na odpolední svačiny jsou v ZŠ v Cholticích natolik nízké, že je možné, že si žáci otázku před odpovědí dostatečně nepřčetli. Je nutno také zohlednit, že někteří žáci neobědvají ve škole např. proto, že obědvají doma.

Tabulka č.13

Stravovací zvyklosti žáků 8. tříd v % kladných odpovědí (zaokrouhleno)	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	CELKEM
svačím ve škole	100	92	91	73	90
obědvám ve škole teplé jídlo	87	88	86	67	83
svačím odpoledne (jedno kde)	60	36	57	13	42
piji ve škole	100	100	100	73	95

Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Ve školách ŠPZ svačí dopoledne o 12% žáků 8. tříd více, než ve školách bez programu ŠPZ (Tabulka č.14).

Výraznější procentuální rozdíly jsou mezi žáky 5. tříd, kde byly otázky doplněny o upřesnění, zda si děti svačiny kupují ve škole, nebo zda si je nosí z domova a byl přidán dotaz na školní mléko. Děti si obvykle svačiny nosí z domova (88%). Tento fakt se dá považovat za pozitivní vzhledem k možnosti ovlivnit skladbu stravy dětí. Zároveň však je v ŠPZ více těch dětí, které si svačinky i kupují (39% oproti 22%). Certifikovaná škola podpory zdraví ovlivňuje možnosti nákupu svačinek výběrem ze sortimentu správné stravy. V našem sledovaném souboru je dětí, které využívají možnost nákupu školního mléka, více v souboru těch škol, které v ŠPZ nejsou. Celkově jde o více než 1/3 všech dotazovaných dětí 5. tříd (Tabulka č.15).

V žádném z ukazatelů nebyl nalezen významný statistický rozdíl mezi školami ŠPZ a ostatními.

Tabulka č.14

Stravovací zvyklosti žáků 8. tříd v % kladných odpovědí	ŠPZ	Bez ŠPZ	ZŠ
			CELKEM
svačím ve škole	95	83	90
obědvám ve škole teplé jídlo	97,5	95	83
svačím odpoledne (jedno kde)	98	95	42
piji ve škole	100	89	95

Tabulka č.15

Stravovací zvyklosti žáků 5. tříd v % kladných odpovědí	ŠPZ	bez ŠPZ	celý soubor
svačím ve škole	93	98	95
svačinky si nosím z domu	86	90	88
svačinky kupuji ve škole	39	22	31
kupuji školní mléko	30	41,5	35
obědvám ve škole teplé jídlo	82	85	84
odpoledne svačím	61	76	68
Piješ ve škole?	98	100	99

Stravovací zvyklosti dětí ŠPZ a dětí z „běžných“ škol se významně neliší.

7.4 Psychosomatické potíže dětí

Děti byly tázány na různé potíže, které se týkají jejich fyzického i psychického stavu za posledních 4 - 6 měsíců. V případě žáků na II. stupni jsem sledovala celkem 11 ukazatelů, v případě žáků na I. stupni 6 ukazatelů, přičemž se těchto 6 ukazatelů shodovalo s dotazy položenými 8. třídám. Dotazy pro mladší žáky byly postaveny tak, aby byla otázka správně pochopena a odpověď nebyla pro děti složitá. Kromě výskytu potíží jsem sledovala i jejich četnost. Vzhledem k významu tohoto ukazatele jsou psychosomatické potíže dětí 5. tříd zpracovány více podrobně v samostatné části - kapitola I. stupeň a na tomto místě uvádím jen vybraná zjištění.

Z hlediska celého souboru na obou stupních základní školy patří mezi nejvíce uváděné potíže únava a vyčerpání. Žáci 8. tříd uvádí únavu a vyčerpání častěji než 1krát týdně ve 40%, v 5. třídách 35% dětí má tyto potíže nejméně 1krát týdně. Další nejčastější problém byla na obou stupních škol uváděna nervozita a napětí, podrážděnost a špatná nálada (1/3 souboru), viz. Tabulka č. 16.

Z hlediska frekvence potíží udává 7% žáků 8. tříd každodenní bolesti hlavy a 9% žáků nemá tyto potíže denně, přesto však vícekrát v týdnu. Přibližně 1krát týdně udává bolesti hlavy 21% dětí. Podrobněji v Tabulce č.16.

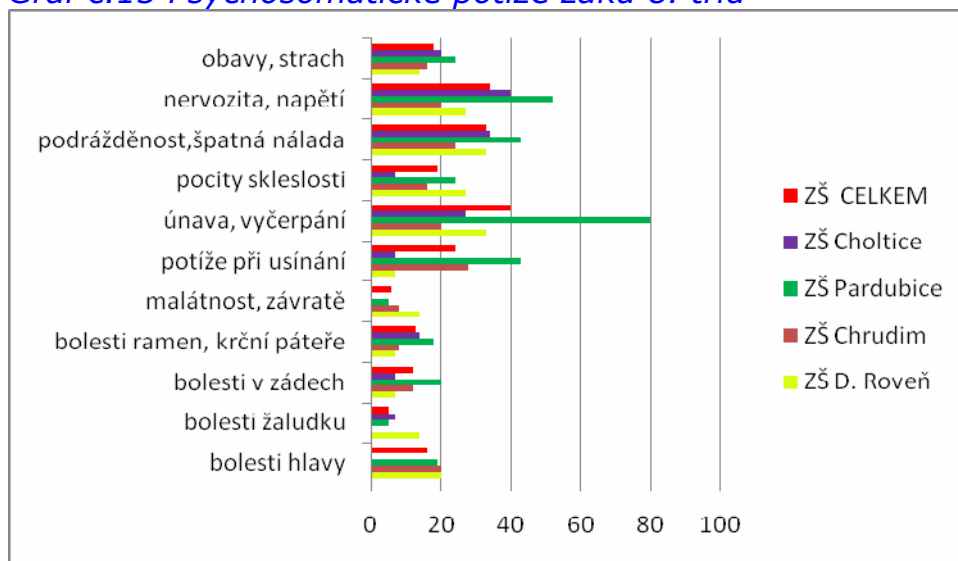
Srovnání škol jednotlivě:

Z odpovědí dotazovaných žáků vyplývá, že nejvíce a zároveň nejčastěji mají potíže žáci ZŠ v Pardubicích, a to jak na I. i II. stupni. 80% žáků uvádí únavu a vyčerpání vícekrát týdně (1/3 z nich pociťuje únavu dokonce denně). **Rozdíl mezi školami je statisticky významný.** Potíže žáků 8. tříd častěji než 1 krát týdně za uplynulých 6 měsíců zobrazují následující Tabulka č.16 a Graf č.13.

Tabulka č.16 Psychosomatické potíže žáků 8. tříd

Osobní potíže v 6. měsících častěji než 1x týdně v % (zaokrouhleno)	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ	8. třídy	P=
	D. Roveň	Chrudim	Pce	Choltice	Celkem	
bolesti hlavy	20	20	19	0	16	0,208
bolesti žaludku	14	0	5	7	5	0,331
bolesti v zádech	7	12	20	7	12	0,463
bolesti ramen, krční páteře	7	8	18	14	13	0,460
malátnost, závratě	14	8	5	0	6	0,312
potíže při usínání	7	28	43	7	24	0,170
únava, vyčerpání	33	20	80	27	40	0,001
pocit skleslosti	27	16	24	7	19	0,696
podrážděnost, špatná nálada	33	24	43	34	33	0,303
nervozita, napětí	27	20	52	40	34	0,266
obavy, strach	14	16	24	20	18	0,567

Graf č.13 Psychosomatické potíže žáků 8. tříd



Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Žáci 8. tříd ve školách, které nejsou v síti ŠPZ, uvádějí celkově více potíží, zejména psychického charakteru.

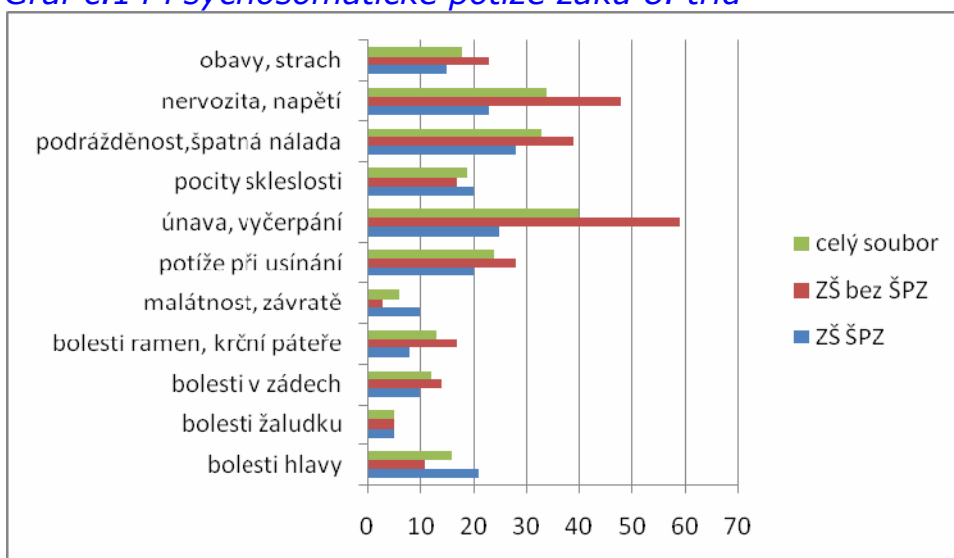
O 1/3 více dětí, které nejsou ve školách ŠPZ, pociťuje únavu a vyčerpání častěji než 1x týdně, než ve školách ŠPZ. 28% z nich pociťuje únavu denně, zatímco ve školách ŠPZ má každodenní pocit únavy jen 10% dětí a celá 1/4 dětí ve školách ŠPZ nepociťuje únavu nikdy, nebo jen zřídka.

Přes statisticky významný rozdíl mezi jednotlivými školami u žáků 8. tříd se neprojevil statisticky významný rozdíl mezi ŠPZ a „běžnými školami“. **Statisticky významné je zjištění ve prospěch ŠPZ u žáků 5. tříd, a to pokud jde o bolesti hlavy, zad, únavu, obavy a strach. Děti 5. tříd ze škol ŠPZ mívají tyto potíže zřídka či dokonce je nemívají nikdy** (viz. Graf č. 15 a Tabulka č. 41- str. 67).

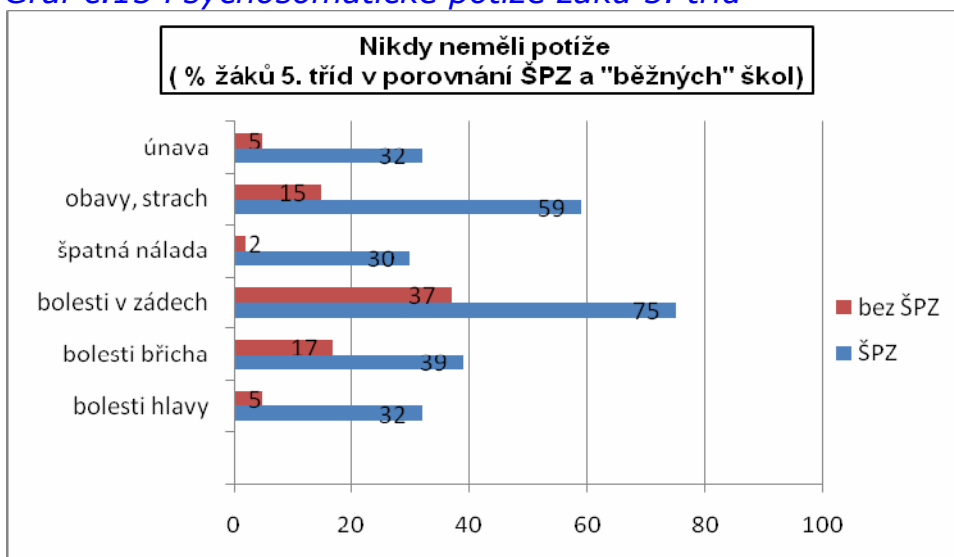
Tabulka č.17 Psychosomatické potíže žáků 8. tříd

Osobní potíže v 6. měsících častěji než 1x týdně v % (zaokrouhleno)	ZŠ	ZŠ	celý	Pr (hladina statistické významnosti 0,005)
	ŠPZ	bez ŠPZ	soubor	
bolesti hlavy	21	11	16	0,19
bolesti žaludku	5	5	5	0,62
bolesti v zádech	10	14	12	0,69
bolesti ramen, krční páteře	8	17	13	0,49
malátnost, závratě	10	3	6	0,22
potíže při usínání	20	28	24	0,60
únava, vyčerpání	25	59	40	0,01
pocity skleslosti	20	17	19	0,53
podrážděnost, špatná nálada	28	39	33	0,23
nervozita, napětí	23	48	34	0,11
obavy, strach	15	23	18	0,38

Graf č.14 Psychosomatické potíže žáků 8. tříd



Graf č.15 Psychosomatické potíže žáků 5. tříd



7.4.1 Užívání léčiv v posledních šesti měsících

Z hlediska objektivit a ještě větší významnosti uváděných předchozích obtíží byla žákům 8. tříd navíc položena otázka na užívání léků. V zájmu této otázky je snaha alespoň částečně posoudit zdraví dětí, respektive jsou děti ve školách ŠPZ zdravější?

Dotazník obsahoval pět ukazatelů zaměřených na fyzické i psychické potíže (kašel a nachlazení; bolesti hlavy; bolesti břicha; problémy s usínáním; nervozita a napětí).

Srovnání škol jednotlivě:

S léky na usínání častěji než jedenkrát za půl roku má zkušenost jeden žák v každé z dotazovaných 8. tříd s výjimkou ZŠ v Cholticích. Bolesti hlavy zahání léky výrazně častěji žáci ZŠ v Pardubicích, než jak je tomu v jiných dotazovaných školách.

Tabulka č.18 Užívání léčiv v posledních 6 měsících

Užívání léků vícekrát během 6. měsíců v % (zaokrouhлено)	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	CELKEM
kašel, nachlazení	20	24	29	13	22
bolesti hlavy	27	28	43	27	32
bolesti břicha	33	24	33	13	26
potíže s usínáním	7	4	5	0	4
nervozita, napětí	12	0	5	0	4

Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Statisticky významný rozdíl nalézám v případě užívání léků žáky 8. tříd pro nachlazení a kašel. Více než polovina dětí ze škol ŠPZ (60%) nemusela v posledních šesti měsících užít žádný lék proti nachlazení nebo proti kašli, zatímco děti ze škol, které v programu ŠPZ nejsou, užily lék v 75%. Zjištění dokladuje Tabulka č. 19. Léky pro bolesti hlavy užívaly o 8% častěji děti ze škol bez ŠPZ (Tabulka č. 20). Z hlediska opakovaného užívání léků pro jiné, než v textu zmíněné obtíže, neshledávám významnějších rozdílů mezi ŠPZ a školami bez programu.

Tabulka č.19 Užívání léčiv v posledních 6 měsících

Neužívali léky v % (zaokrouhлено)	ZŠ	ZŠ	celý	P (hladina statistické významnosti 0,005)
	ŠPZ	bez ŠPZ	soubor	
kašel, nachlazení	60	25	43	0,002
bolesti hlavy	58	53	55	0,691
bolesti břicha	60	58	59	0,869
potíže s usínáním	88	94	91	0,565
nervozita, napětí	88	92	90	0,826

Tabulka č.20 Užívání léčiv v posledních 6 měsících více než 1 krát

Užívání léků vícekrát během 6. měsíců v % (zaokrouhleno)	ZŠ	ZŠ	celý
	ŠPZ	bez ŠPZ	soubor
kašel, nachlazení	22,5	22	22
bolesti hlavy	27,5	36	32
bolesti břicha	27,5	25	26
potíže s usínáním	5	3	4
nervozita, napětí	5	3	4

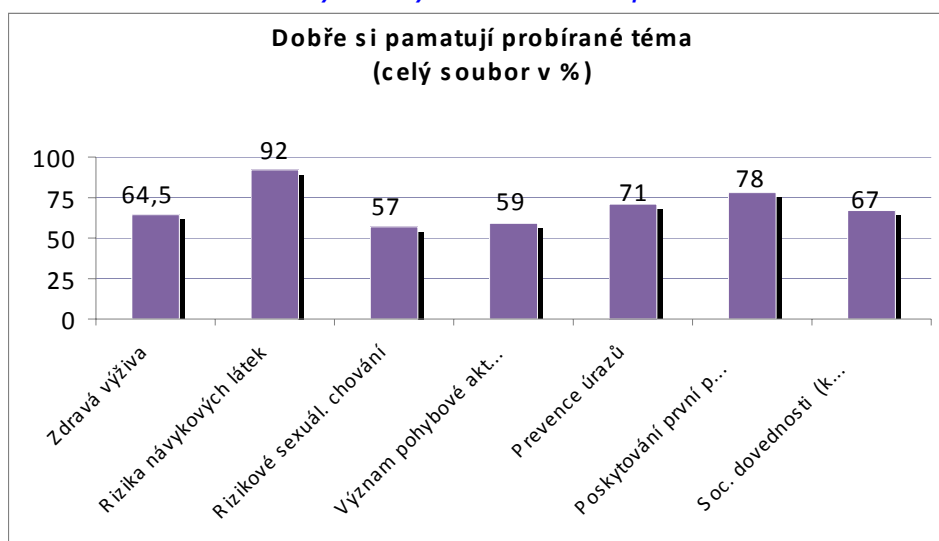
7.5 Výchova ke zdraví

Žákům byly položeny otázky, které se týkají vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví. Záměrem bylo zjistit, nakolik si žáci obecně pamatují probíraná témata z výuky. Žákům 8. tříd byly položeny jednoduché otázky, na které mohli odpovídat „ano“ či „ne“, zda si dobře pamatují, že se během školní docházky učili o zdravé výživě, návykových látkách, sexuálním chování, pohybu, prevenci úrazů, poskytování první pomoci, mezilidských vztazích. Uvedená témata by měla být do poloviny osmého ročníku základní školy již probírána.

7.5.1 Výuka

Žáci 8. tříd si **v rámci celého sledovaného souboru nejlépe pamatují témata věnovaná návykovým látkám a první pomoci.** Nejméně žáků si pamatovalo témata věnovaná rizikovému sexuálnímu chování (prevence pohlavních chorob).

Graf č. 16 *Témata výchovy ke zdraví v paměti žáků 8. tříd*



Srovnání škol jednotlivě:

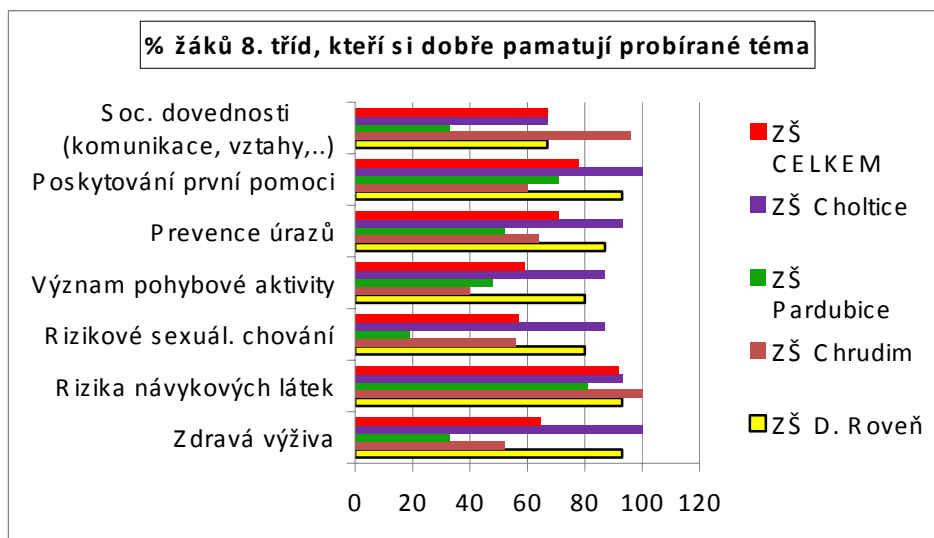
Z hlediska jednotlivých škol si v rámci výchovy ke zdraví stojí nejlépe ZŠ v Cholticích a v Dolní Rovni, kde si žáci většinu probíraných témat dobře pamatují.

Naopak nejméně probíraných témat si žáci zapamatovali v ZŠ v Pardubicích, kde si 1/5 žáků pamatuje, že se učili o rizikovém sexuálním chování.

Tabulka č. 21

Dobře si pamatují probírané téma v % kladných odpovědí (zaokrouhлено)	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	CELKEM
Zdravá výživa	93	52	33	100	64,5
Rizika návykových látek	93	100	81	93	92
Rizikové sexuál. chování	80	56	19	87	57
Význam pohybové aktivity	80	40	48	87	59
Prevence úrazů	87	64	52	93	71
Poskytování první pomoci	93	60	71	100	78
Soc. dovednosti (komunikace, vztahy,..)	67	96	33	67	67

Graf č. 17 Témata výchovy ke zdraví v paměti žáků 8. tříd



Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

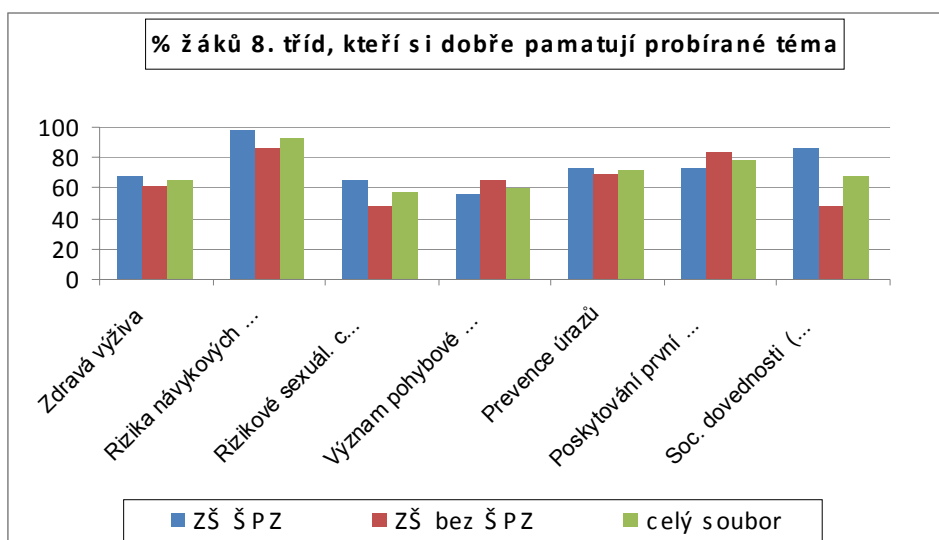
Z hlediska jednotlivých témat výchovy ke zdraví jsem mezi školami ŠPZ a školami, které v certifikované síti škol podporujících zdraví nejsou, shledala **statisticky významný rozdíl v oblasti, které se týká rozvoje sociálních dovedností. Rozdíl mezi ŠPZ a „běžnými ZŠ“ činil 38%.** Statisticky nevýznamné rozdíly ve prospěch škol ŠPZ se týkaly témat sexuální výchovy (18% rozdíl) a návykových látek (12%). Naopak menší rozdíly ve prospěch škol nezařazených v programu ŠPZ se týkala témat poskytování první pomoci (10%) a pohybové aktivity (9%).

Tabulka č. 22

Témata výchovy ke zdraví v porovnání ŠPZ a bez ŠPZ

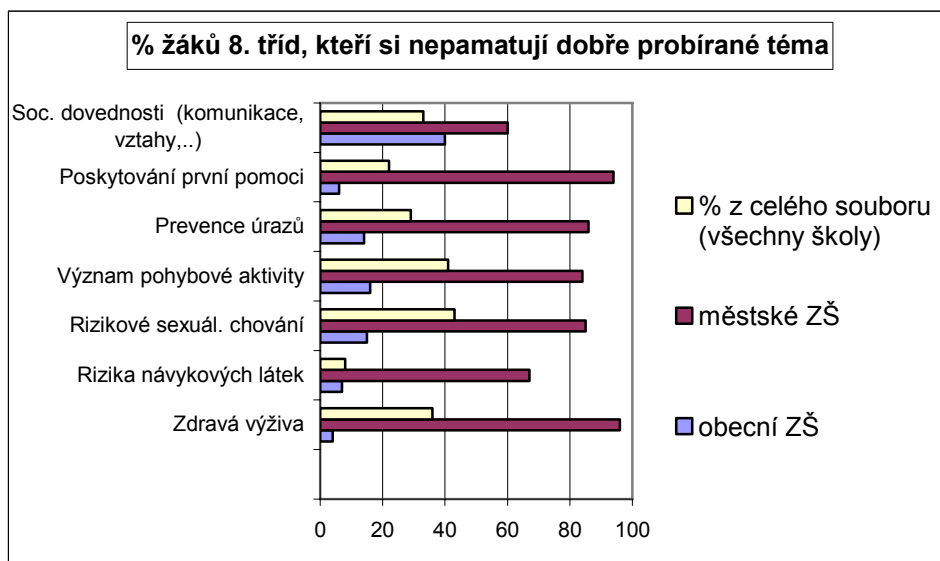
Dobře si pamatují probírané téma v % kladných odpovědí (zaokrouhлено)	ŠPZ	bez ŠPZ	celý soubor	P (hladina statistické významnosti 0,005)
Zdravá výživa	67,5	61	64,5	0,561
Rizika návykových látek	97,5	86	92	0,066
Rizikové sexuál. chování	65	47	57	0,118
Význam pohybové aktivity	55	64	59	0,431
Prevence úrazů	72,5	69	71	0,769
Poskytování první pomoci	72,5	83	78	0,258
Soc. dovednosti (komunikace, vztahy,..)	85	47	67	0,000

Graf č.17 Témata výchovy ke zdraví v porovnání ŠPZ a bez ŠPZ



Překvapivým zjištěním bylo srovnání škol obecních a městských. Statisticky významné byly rozdíly ve většině tematických oblastech kromě témat, které se týkaly užívání návykových látek a sociálních dovedností, a to v neprospěch škol městských. Žáci z městských škol si mnohem méně pamatovali probíraná témata.

Graf č.18 Témata výchovy ke zdraví v porovnání škol městských a menších obecních škol



7.5.2 Rozcvičky v hodinách TV

Samostatná otázka se týkala rozcviček v rámci hodin tělesné výchovy.

Tuto otázku jsem zařadila proto, abych si ověřila, nakolik jsou v praxi uplatňovány tělesné rozcvičky. Rozcvičky jsou významné z hlediska rovnoměrného protažení a posílení všech svalových skupin a také pro zahřátí svalstva před větší fyzickou zátěží. Nezanedbatelně významné jsou také z hlediska kompenzace statické zátěže některých svalových skupin.

Podrobnějším rozbohem jsem zjistila *statisticky významný rozdíl z hlediska pohlaví. Zatímco v rámci celého dotazovaného souboru 94% chlapců souhlasilo s tím, že mají pravidelně rozcvičky (6% dětí na otázku neodpovědělo), v případě dívek souhlasila méně než polovina (39%). 1/4 dívek z celého souboru dotazovaných dívek odpověděla, že mají rozcvičky v hodinách TV výjimečně a 27% dívek odpovědělo jednoznačně, že rozcvičky nemají.*

Odpovědi žáků se odlišovaly také v rámci jedné třídy. Důvodem je rozdělení žáků v 8. třídách dle pohlaví, přičemž každá skupina má jiného učitele.

Tabulka č. 23 Rozcvičky TV dle jednotlivých škol

Rozcvičky v TV -odpověď žáků 8. tříd v % (zaokrouhleno)	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	CELKEM
neodpověděli	7	4	5	7	5
ano, pravidelně	93	52	38	93	64,5
jen výjimečně	0	16	33	0	14,5
ne	0	28	24	0	16

Tabulka č. 24 Rozcvičky TV dle pohlaví

Rozcvičky v TV -odpověď žáků 8. tříd v % (zaokrouhleno)	chlapci	dívky	celý soubor
neodpověděli	6	4,5	5
ano, pravidelně	94	43	64,5
jen výjimečně	0	25	14,5
ne	0	27	16

Rozcvičky jsou uplatňovány pravidelně v menších, obecních školách.

Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Porovnáním škol v programu ŠPZ a ostatních ZŠ nebyly shledány zvláštní rozdíly, jen o 7% více dětí škol ŠPZ souhlasilo s tím, že mají pravidelné rozcvičky. Situace je příznivá také v případě žáků na I. stupni, podrobněji viz. str. 70.

7.6 Osobní postoje žáků ke zdraví

Jednou z prvních otázek, která byla žákům položena v souvislosti s jejich osobními postoji ke zdraví, byla otázka „co znamená pojem zdraví“. Požádala jsem dotazované žáky, aby co nejpřesněji definovali „zdraví“ a nabídla jim v dotazníku tři varianty odpovědí (zdravý člověk je ten, jehož nic nebolí; ten, který není nemocen a nemá žádný úraz; ten, který je v duševní pohodě, tělesné pohodě a nemá dlouhodobé problémy s okolím - zvládá řešit své problémy).

Z celého souboru dotazovaných dětí jich 3/4 velmi přesně definovaly pojem zdraví. 12% dětí označilo za správnou druhou variantu odpovědi, kterou však lze také považovat za správnou. Pouze 13% žáků 8. tříd nemá dostatečné povědomí o významu zdraví. Překvapivé bylo, že těchto 13% nesprávných odpovědí

pocházelo právě ze škol podporujících zdraví. Naopak nejpřesněji zdraví definovali žáci ze ZŠ v Pardubicích, která byla v ostatních ukazatelích, v porovnání s ostatními školami, slabší. (viz. Tabulka č. 25).

Tabulka č. 25

Co je zdraví? v % (zaokrouhleno)	ŠPZ		ZŠ		Celý soubor
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
1. když člověka nic nebolí	27	12	0	20	13
2. bez nemoci a bez úrazu	0	12	19	13	12
3. duševní, tělesná a psychická pohoda	73	76	81	67	75
<i>pozn.: za správné byly považovány odpovědi č.2 a č.3</i>					

Z hlediska osobního významu zdraví („proč je zdraví důležité pro mne“) si $\frac{3}{4}$ žáků 8. tříd jsou velmi dobře vědomi významu zdraví pro sebe sama. 74% žáků odpovědělo, že zdraví je pro ně důležité proto, aby mohli uskutečňovat své plány teď i v budoucnosti (viz. Tabulka č. 26). Necelá 1/5 dětí z celého souboru dotazovaných by se spokojila, pokud je nebude nic bolet a nebudou muset utrácet za ošetření a léky. 7% dětí si myslí, že jsou důležitější jiné věci než zdraví. Překvapivé bylo zjištění, že nejméně uspokojivé odpovědi byly ze školy, která je ŠPZ (nutno zohlednit tzv. „význam malých čísel“, kdy 12% souboru jedné třídy představují 3 žáci).

Tabulka č. 26

Proč je pro mne důležité zdraví, v % (zaokrouhleno)	ŠPZ		ZŠ		Celý soubor
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
k uskutečnění mých plánů	93	64	76	67	74
neutratím za léky a ošetření	7	24	19	20	18
jsou důležitější jiné věci	0	12	5	7	7

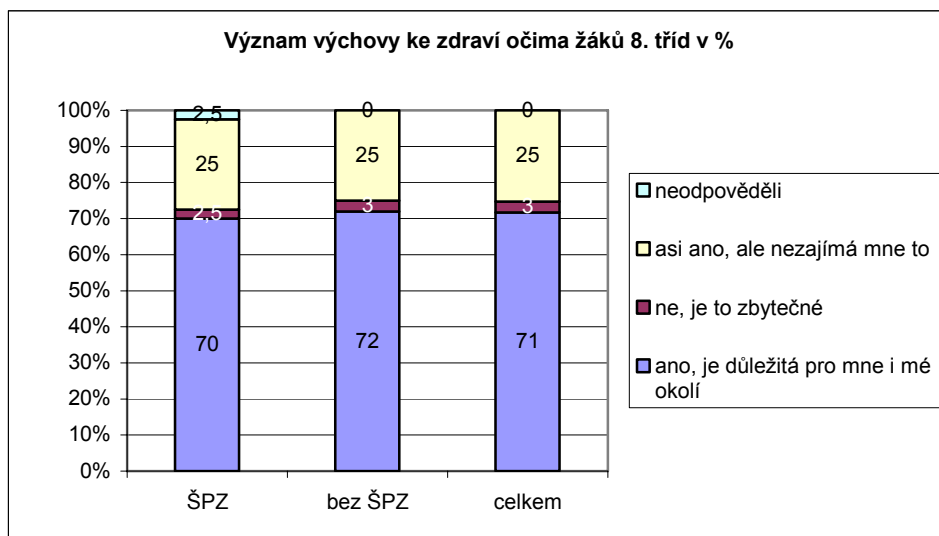
Zajímalo mne také, nakolik považují děti výuku, která se týká zdraví, za důležitou. Proto jim byla položena otázka „myslíš si, že je důležité učit se o rizicích, která mohou poškodit tvé zdraví nebo zdraví někoho jiného?“ Odpovědi žáků zobrazuje Tabulka č. 27. Téměř všichni žáci jsou si dobře vědomi významu výchovy ke zdraví, přesto jich až 1/3 přiznává, že je to moc nezajímá. Nejvíce uvědomělí jsou žáci ZŠ v Cholticích.

Porovnáním ŠPZ a ostatních ZŠ jsem rozdíl v názorech dětí neshledala (viz Graf č. 19).

Tabulka č. 27 Význam výchovy ke zdraví očima žáků 8. tříd

Je důležité učit se o rizicích, která by mohla poškodit zdraví? v % (zaokrouhleno)	ŠPZ		ZŠ		Celý soubor
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
ano	67	72	67	80	71
ne, je to zbytečné	0	4	0	7	3
asi ano, ale nezajímá mne to	33	20	33	13	25

Graf č. 19



Ačkoli „učení o rizicích“ jako takových až 1/3 dětí příliš nezajímá, v otázce, která byla jinak formulována: „zajímá tě, jak si své zdraví chránit“ odpověděla více než 3/4 žáků, že ano. Pouze 2 žáci z celého souboru odpověděli jednoznačně „ne“.

Největší zájem projevili překvapivě žáci ZŠ v Pardubicích (90,5%). Rozložení odpovědí na stejnou otázku je velmi podobné také u žáků 5. tříd (Podrobněji v kapitole I. stupeň, str. 63).

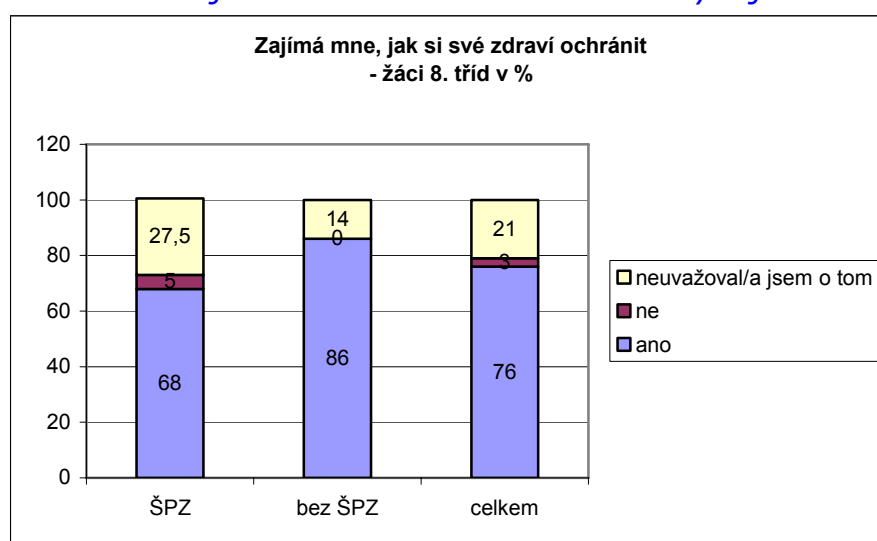
Nejméně informované se cítí být děti ze ZŠ Pardubice, kde dostatek informací pociťuje jen 19% žáků 8. tříd (Tabulka č. 29). Naproti tomu v ZŠ v Cholticích má 80% dětí pocit, že mají dostatek informací, jak si své zdraví chránit a 20% žáků si není jistých. *Rozdíl, s jakým děti vnímají dostatek informací - jak si své zdraví chránit - je z hlediska porovnání jednotlivých škol statisticky významný.*

Mezi ŠPZ a školami bez ŠPZ není rozdíl výrazný, přesto 1/3 dětí ze škol bez programu pociťuje informaci nedostatek.

Tabulka č. 28

Zajímá tě, jak si své zdraví chránit? v % (zaokrouhлено)	ŠPZ		ZŠ		Celý soubor
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
ano	87	56	90,5	80	76
ne	0	8	0	0	3
neuvažoval/a jsem o tom	13	36	10	20	21

Graf č. 20 Zájem žáků 8. tříd o informace týkající se zdraví



p= 0,014

Tabulka č. 29

Máš dost informací ? v % (zaokrouhлено)	ŠPZ		ZŠ		Celý soubor
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
ano	73	40	19	80	49
ne	0	12	57	0	20
neuvažoval/a jsem o tom	27	48	24	20	32

Další z otázek, které se týkají osobních postojů dětí ke zdraví, se zabývala nakolik si děti myslí, že dokáží uplatnit své znalosti o zdraví (tabulka č.30). Z celého souboru dotazovaných dětí se více než polovina domnívá, že si dokáže své zdraví chránit. Nejvíce sebevědomé jsou děti ZŠ v Chrudimi, která je ŠPZ. Kladně zde odpovědělo 39% žáků 8. tříd. Naopak nejméně si věří žáci ZŠ v Pardubicích.

Tabulka č. 30

Dovedeš si zdraví chránit? v % (zaokrouhлено)	ŠPZ		ZŠ		Celý soubor
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
ano	47	64	48	53	54
ne	13	4	19	7	10,5
neuvažoval/a jsem o tom	40	32	33	40	35,5

Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Význam zdraví z obecného, ale i z hlediska osobního významu, si žáci 8. tříd dobře uvědomují, a to jak děti ze škol ŠPZ, tak děti z „běžných škol“. Žáci z „běžných škol“ mají větší zájem dovědět se „jak si své zdraví chránit“ (o 18%) a uvítaly by více informací, neboť až 1/3 dětí ve školách bez programu pociťuje informaci nedostatek. Procentuální rozdíly však mezi postoji žáků ŠPZ a postoji žáků škol bez programu nejsou statisticky významné. Žáci ze ŠPZ pociťují o 8% více jistoty, že si své zdraví dokáží chránit. Nelze říci, že by měly děti ze škol ŠPZ ke zdraví uvědomělejší přístup. Totéž platí i v případě dotazovaných žáků na I. stupni (podrobněji v kapitole I. stupeň, str. 63).

Tabulka č. 31 Porovnání postojů žáků škol ŠPZ a bez ŠPZ

Vybrané postoje žáků 8. tříd ke zdraví, uváděno v % (zaokrouhлено)	ŠPZ	bez ŠPZ	celý soubor	P (hladina statistické významnosti 0,005)
neumí definovat zdraví	18	8	13	0,279
zdraví pro mne není důležité	8	6	7	0,734
výchova ke zdraví je zbytečná	3	3	3	0,821
informace o zdraví mne zajímají	68	86	76	0,115
nemám dostatek informací, jak si zdraví chránit	8	33	20	0,014
umím si zdraví chránit	58	50	54	0,625
přesné formulace otázek viz. dotazník v příloze				

7.6.1 Přístup učitelů ke zdraví očima jejich žáků

Názor žáků na chování a postoje učitelů ke zdraví je velmi významný nejen z hlediska uplatnění vzorů chování, ale také důvěry při výuce výchovy ke zdraví. Žákům 8. tříd proto byla položena otázka zda učitelé v jejich škole mají ke zdraví kladný přístup a byly nabídnuty tři varianty odpovědí:

- Ano, vcelku souhlasím-učitelé na naší škole mají ke zdraví kladný přístup
- Ne, nesouhlasím (něco jiného říkají a jinak se chovají)
- Nevím, neumím posoudit

Srovnání škol jednotlivě:

Ze všech dotazovaných škol jednoznačně souhlasně odpověděli žáci ZŠ v Cholticích (100%), následovala ZŠ v Chrudimi (68%), ZŠ v Dolní Rovni (53%) a ZŠ v Pardubicích (43%). Nejvíce nesouhlasných odpovědí poskytly děti v ZŠ v Pardubicích (24%). Posoudit přístup učitelů ke zdraví nedokázala 1/3 žáků v ZŠ v Cholticích.

Tabulka č. 32

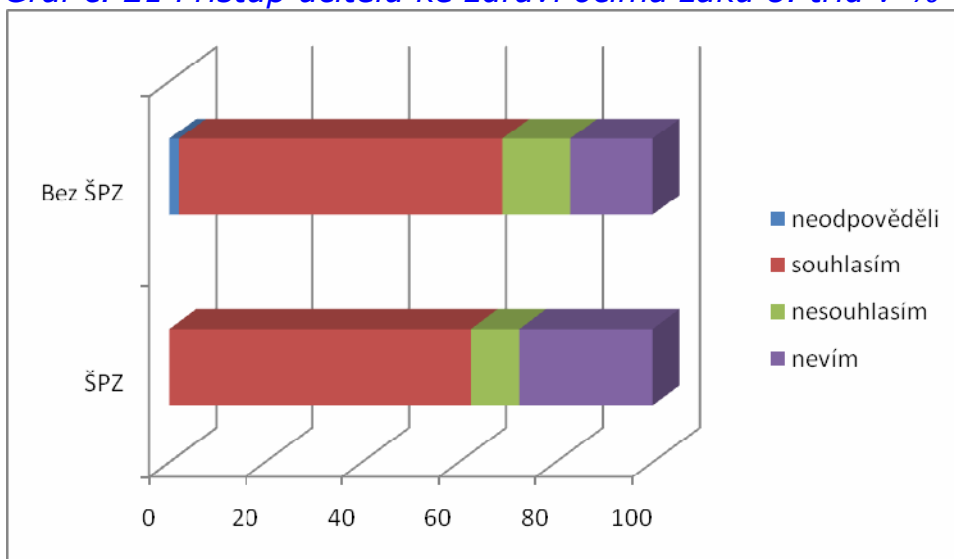
Mají učitelé kladný přístup ke zdraví? (v%)	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ	ZŠ
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	CELKEM
ano, souhlasím	53	68	43	100	65
nesouhlasím	13	8	24	0	12
neumím posoudit	33	24	29	0	22
bez odpovědi	0	0	5	0	1
Celkem (zaokrouhleno)	99	100	101	100	100

Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Překvapivým zjištěním je, že žáci škol bez programu ŠPZ dali více souhlasných odpovědí na otázku, zda učitelé na jejich škole mají ke zdraví kladný přístup (o 4,5%), na druhou stranu však také více nesouhlasí (o 12%), protože jsou přesvědčeni, že jejich učitelé něco jiného říkají a jinak se chovají.

Žáci ŠPZ jsou v názoru na přístup svých učitelů ke zdraví méně rozhodní a neumí to dost dobře posoudit (Graf č. 21).

Graf č. 21 Přístup učitelů ke zdraví očima žáků 8. tříd v %



7.6.2 Co znamená podporovat zdraví

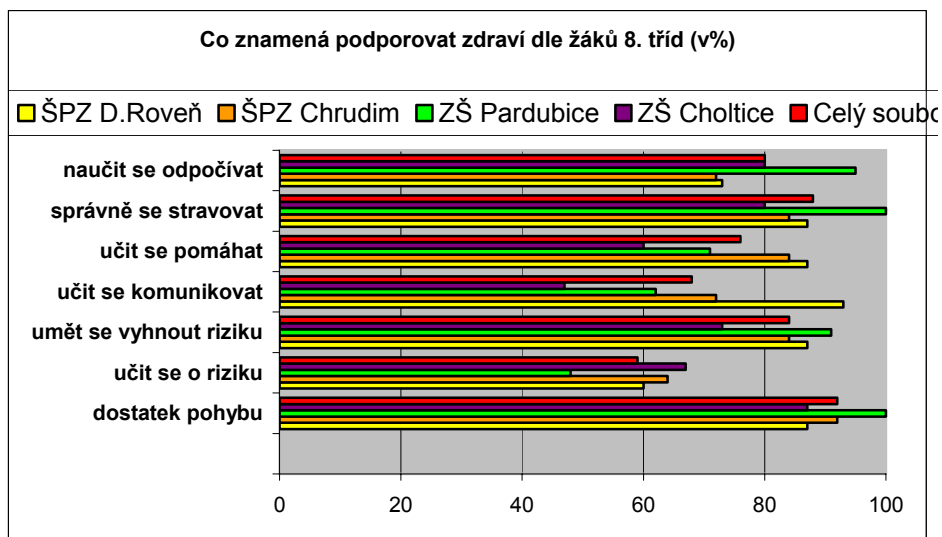
V rámci této otázky byly dotazovaným dětem nabídnuty odpovědi, které se přímo či nepřímo týkají fyzického i duševního zdraví. Zajímalo mne, nakolik jsou žáci daných škol schopni přemýšlet v souvislostech, co všechno lze zahrnout do podpory zdraví, ať už z fyzického nebo psychického hlediska.

V rámci celého souboru je patrné, že žáci 8. tříd mají vcelku dobré povědomí o tom, co znamená podporovat zdraví (Tabulka č. 33). Z nabízených možností v dotazníku většina žáků dobře reagovala na nabízené otázky. K podpoře zdraví dle žáků 8. tříd zcela jednoznačně patří mít možnost se dostatečně hýbat a mít možnost se správně stravovat. Třetím nejvýznamnějším faktorem spadajícím do podpory zdraví je podle nich umět se vyhnout rizikům a nástrahám, ale mnohem méně žáků se již přiklonilo k názoru, že podporovat zdraví znamená se o riziku učit (možná nevhodná formulace otázky). Nejméně kladných odpovědí se dostalo na otázku o sociálních dovednostech zejména ve školách, které nejsou v síti ŠPZ. Podobně tomu bylo i v případě otázky, která se týkala pomoci druhým lidem („naučit se pomáhat“).

Tabulka č. 33

Co znamená podporovat zdraví (souhlasné odpovědi žáků 8. tříd) v % (zaokrouhлено)	ŠPZ D.Roveň	ŠPZ Chrudim	ZŠ Pardubice	ZŠ Choltice	Celý soubor
dostatek pohybu	87	92	100	87	92
učit se o riziku	60	64	48	67	59
umět se vyhnout riziku	87	84	91	73	84
učit se komunikovat	93	72	62	47	68
učit se pomáhat	87	84	71	60	76
správně se stravovat	87	84	100	80	88
naučit se odpočívat	73	72	95	80	80

Graf č. 22



Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Žáci ze škol ŠPZ chápou podporu zdraví více celostněji než žáci ze škol, kde program ŠPZ není. Do podpory zdraví zahrnují též sociální hledisko (umět komunikovat, sdělovat, naslouchat, umět pomoci). Naopak menší důraz v souvislosti se zdravím kladou na odpočinek. Rozdíly mezi ŠPZ a „běžnými školami“ nejsou i přes vyšší procentuální rozdíl v některých ukazatelích statisticky významné.

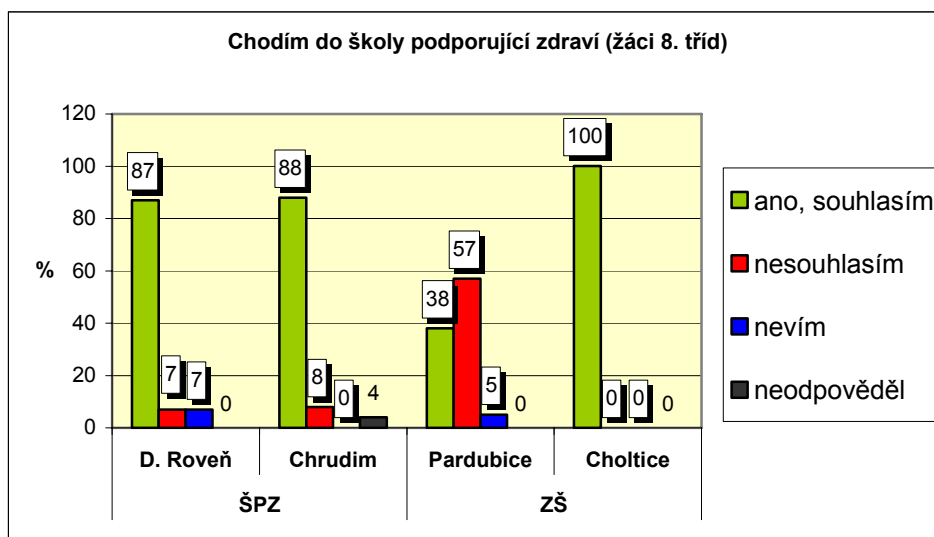
Tabulka č. 34

Co znamená podporovat zdraví (souhlasné odpovědi žáků 8. tříd) v % (zaokrouhлено)	ŠPZ	ZŠ	celý soubor
dostatek pohybu	90	94	92
učit se o riziku	62,5	56	59
umět se vyhnout riziku	85	83	84
učit se komunikovat	80	56	68
učit se pomáhat	85	67	76
správně se stravovat	85	92	88
naučit se odpočívat	72,5	89	80

7.6.3 Chodím do školy podporující zdraví

V rámci celého sledovaného souboru $\frac{3}{4}$ žáků 8. tříd považují svou školu za školu podporující zdraví, a to bez ohledu na zařazení školy v programu ŠPZ (Graf č. 24). Je zřejmé, že většina žáků ZŠ v Pardubicích svou školu za školu, která by zdraví podporovala nepovažuje. Naproti tomu ZŠ v Cholticích, která do programu ŠPZ zařazena není, považuje za školu podporující zdraví 100% žáků 8. třídy zúčastněné dotazníkového šetření (Graf č.23).

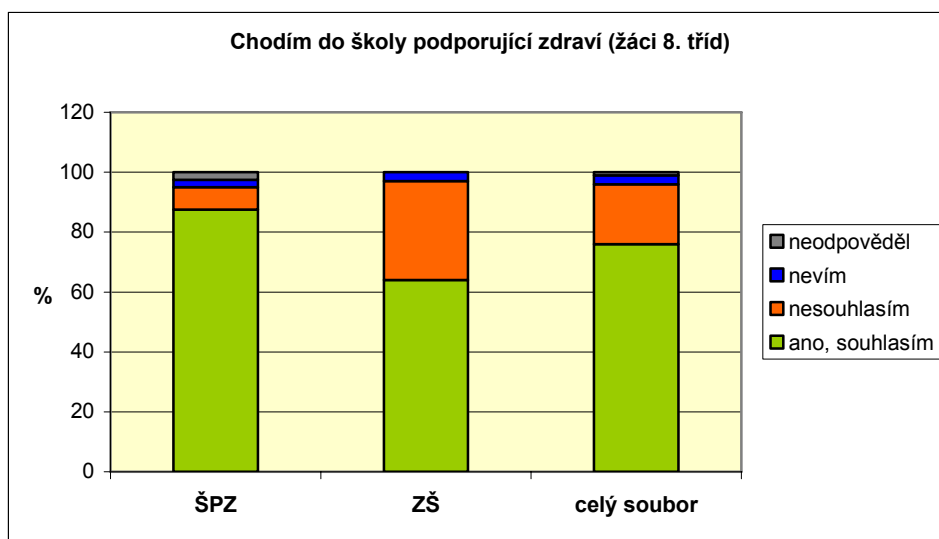
Graf č. 23



Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Žáci ze ŠPZ jsou si velmi dobře vědomi, že jejich škola je školou podporující zdraví. Pouze tři žáci z celého souboru dotazovaných s tímto tvrzením nesouhlasili (7,5%). Rozdíl mezi souhlasnými názory žáků 8. tříd se mezi ŠPZ a „běžnými ZŠ“ lišily téměř o ¼ (23,5%). Tento rozdíl však není na hladině statistické významnosti ($P=0,034$).

Graf č. 24



8. I. Stupeň

8.1 Prostředí školy (školní klima)

Žáci byli dotazováni na jejich současný pocit ve škole, zda chodí do školy rádi, případně proč neradi a pakliže se bojí z nějakého důvodu jít do školy, jak je to často. Vzhledem k tomu, že stejné otázky byly položeny také žákům v 8. třídách, jsou tyto ukazatele zpracovány současně v kapitole 7. II. stupeň (str. 29- str. 35).

8.2 Zájem o zdraví

Žáci v 5. třídě by si již měli dobře uvědomit význam zdraví. Zajímá mne proto jejich postoj vůči vlastnímu zdraví. Byla jim proto položena otázka „chtěl/a by ses naučit, jak si své zdraví chránit?“ Většina dětí (82%) souhlasila. Žádné z dětí nevyjádřilo nezájem, přesto 18% dětí z celého souboru dotázaných nedokázalo odpovědět jednoznačně a využilo možnost nabízené odpovědi „nevím“.

Srovnání škol jednotlivě:

Jednotlivé školy se lišily jen velmi mírně, rozdíly se pohybovaly v rozmezí 17%. Největší podíl dětí, které odpověděly nejednoznačně byl ze ŠPZ v Chrudimi (27% v rámci třídy). Naopak nejvíce jednoznačných odpovědí „ano“ bylo ze ZŠ V Pardubicích, kde má zájem naučit se si své zdraví chránit 90% dětí z dotazovaného souboru.

Tabulka č. 35 Zájem o zdraví u dětí 5. tříd v %

Chceš se naučit si své zdraví chránit?	ŠPZ		bez ŠPZ		Celkem
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
ano	83	73	90	86	82
ne	0	0	0	0	0
nevím	17	27	10	14	18

Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

O 10% více dětí ze škol s programem ŠPZ si nebylo zcela jisto, zda si své zdraví chtějí chránit. Nelze říci, že by žáci 5. tříd ze ŠPZ měli ke zdraví uvědomělejší přístup. Rozdíly v postoji dětí mezi ŠPZ a běžnými ZŠ ke zdraví nejsou významné. Pro přesnější ověření postojů dětí ke zdraví by bylo nutné zařadit

v průzkumu více podrobnějších otázek, které by se týkaly různých aspektů zdraví.

Významný rozdíl v postojích dětí nebyl shledán ani při porovnání škol městských a obecních.

8.3 Problém ve škole, kde najdu pomoc

Důvěryhodné prostředí školy a rodiny je pozitivním předpokladem k úspěšnému vzdělávání a výchově. Tento ukazatel byl zařazen také proto, aby pomohl zpřehlednit důvěru, jakou děti pocítují ke škole, mají-li ve škole nějaký problém. Důvěra ve škole je významná z hlediska časného zachytu potíží dítěte, které nastanou-li, mohou být prohlubovány a v konečném důsledku mohou vést až k narušení zdravého psychického a fyzického zdraví dítěte.

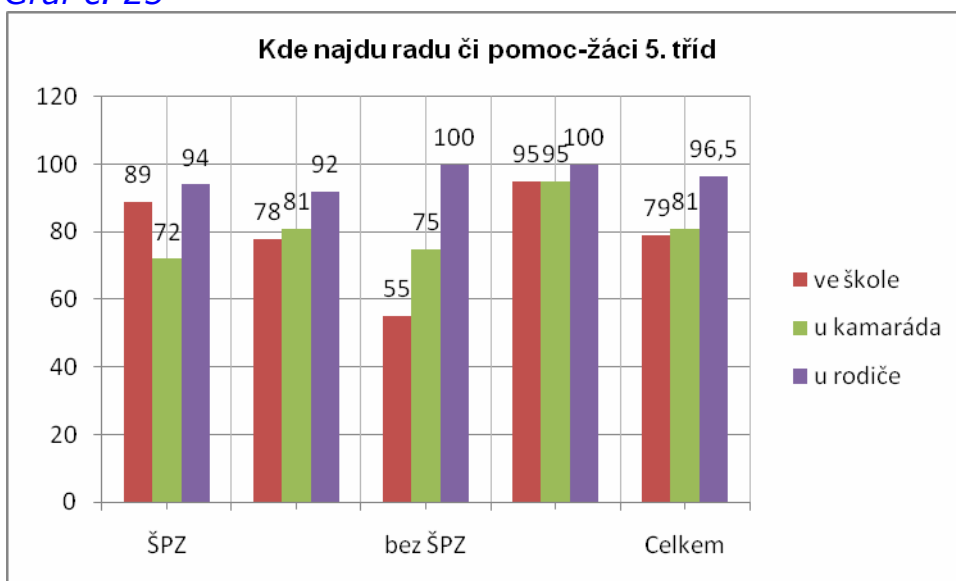
Z průzkumu vyplynulo, že důvěra dětí 5. tříd ve školu, respektive v učitele je velká. Menší obecní školy jsou pro děti důvěryhodnějším prostředím než velké městské školy, avšak rozdíl mezi městskou ŠPZ a obecní ŠPZ je jen 11%, což je rozdíl málo významný. Z dotazovaných škol má u dětí nejvyšší důvěru ZŠ v Cholticích, kde by se o radu či pomoc obrátilo 95% dětí.

S výjimkou jednoho dítěte v Dolní Rovni a dvou dětí v Chrudimi se mohou všechny děti z dotazovaného souboru spolehnout na pomoc rodičů.

Tabulka č. 36 Důvěra v pomoc při problému

Kde najdu radu či pomoc? % kladných odpovědí (žáci 5. tříd)	ŠPZ		bez ŠPZ		Celkem
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
ve škole	89	78	55	95	79
u kamaráda	72	81	75	95	81
u rodiče	94	92	100	100	96,5

Graf č. 25



Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Škola (v přeneseném slova smyslu učitelé) má u dětí vysokou míru důvěry pokud dítě trápí ve škole nějaký problém. Porovnáním škol s programem a bez programu je rozdíl v důvěře dětí ve prospěch ŠPZ 6%.

Nelze se domnívat, že by ve školách s programem byla mezi dětmi větší důvěra v pomoc ze strany školy. Vysokou míru důvěry ve školu mají i děti z tzv. „běžných škol“.

Tabulka č. 37

Kde najdu radu či pomoc? % kladných odpovědí (žáci 5. tříd)	ŠPZ	Bez ŠPZ	P (hladina statistické významnosti 0,005)
ve škole (učitel/ka, vychovatel/ka)	82	76	0,484
u kamaráda	77	85	0,47
u rodiče	93	100	0,089

8.4 Psychosomatické potíže dětí 5. tříd

Otázky týkající se potíží psychického i fyzického charakteru byly pro děti postaveny tak, aby pro ně nebyla odpověď příliš složitá. Děti byly dotazovány na potíže a jejich frekvenci během posledních 4 měsíců (v daném školním roce, tj. od září do ledna). Děti své potíže uváděly v intervalu týdenním, měsíčním, málokdy či nikdy.

Z hlediska celého souboru:

Mezi nejčastější dětmi udávané potíže patří únava, která nejméně 1x týdně postihuje více než 1/3 dotazovaných dětí 5. tříd. Poměrně často děti trpí špatnou náladou (29%). Statisticky mnohem zajímavější se však jeví údaje, kdy děti odpovídaly na potíže uvedené v dotazníku záporně, tj. že udávané potíže mívají málo kdy či nikdy. **Zde jsem opět shledala statisticky významné rozdíly ve prospěch ŠPZ**, a to pokud jde o bolesti zad při porovnání jednotlivých škol **a při porovnání ŠPZ a „běžných“ škol pokud jde o bolesti hlavy, bolesti v zádech, obavy a strach, únavu** (Tabulka č. 39, 41 a Graf č. 27).

Srovnání škol jednotlivě:

Z hlediska jednotlivých škol je patrné, že se v záporném smyslu vymyká městská ZŠ v Pardubicích, kde více žáků v 5. třídách udává častěji než v jiných dotazovaných školách únavu a špatnou náladu. Také v jiných zdravotních ukazatelích je patrný vyšší počet žáků, kteří poukazují v týdenních intervalech na bolesti hlavy, obavy a strach. Lze se však domnívat, že obavy a strach dětí nesouvisí tolik se zátěží ve škole (viz. ukazatel „školní klima“, vztahy, str. 29-39). Pro taková tvrzení by bylo nutné vést podrobnější výzkum.

Tabulka č. 38 Potíže dětí 5. tříd v týdenních intervalech

Zdravotní potíže dětí v týdenních intervalech v % , žáci 5. tříd	ŠPZ		bez ŠPZ		Celkem
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
bolesti hlavy	0	19,5	25	9,5	14
bolesti břicha	11	8	15	0	8
bolesti v zádech	5,5	15,5	10	9,5	11
špatná nálada	22	23	45	28,5	29
obavy, strach	11	15	30	14	18
únava	33	19	60	33	35

Tabulka č. 39

% dětí 5. tříd bez potíží (nikdy nemělo potíže)	ŠPZ		bez ŠPZ		Celkem
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
bolesti hlavy	33	31	5	5	19
bolesti břicha	39	38,5	0	33	28
bolesti v zádech	72	77	35	38	56,5
špatná nálada	33	27	0	5	16,5
obavy, strach	72	50	0	29	38
únava	28	35	5	5	19

p=0,002

Tabulka č. 40

Zdravotní potíže dětí v týdenních intervalech v % , žáci 5. tříd	ŠPZ	bez ŠPZ	celkem
bolesti hlavy	11,5	17	14
bolesti břicha	9	7	8
bolesti v zádech	11,5	9	11
špatná nálada	22	36	29
obavy, strach	14	21,5	18
únava	25	46	35

Tabulka č. 41

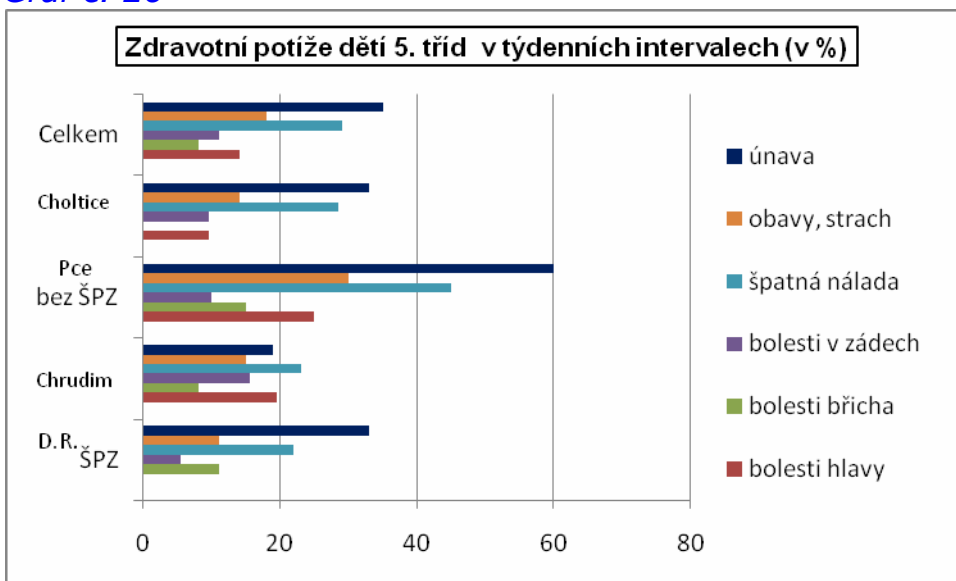
% dětí 5. tříd bez potíží (nikdy nemělo potíže)	ŠPZ	bez ŠPZ	p=
bolesti hlavy	32	5	0,003
bolesti břicha	39	17	0,122
bolesti v zádech	75	37	0,002
špatná nálada	30	2	0,001
obavy, strach	59	15	0
únava	32	5	0,009

Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

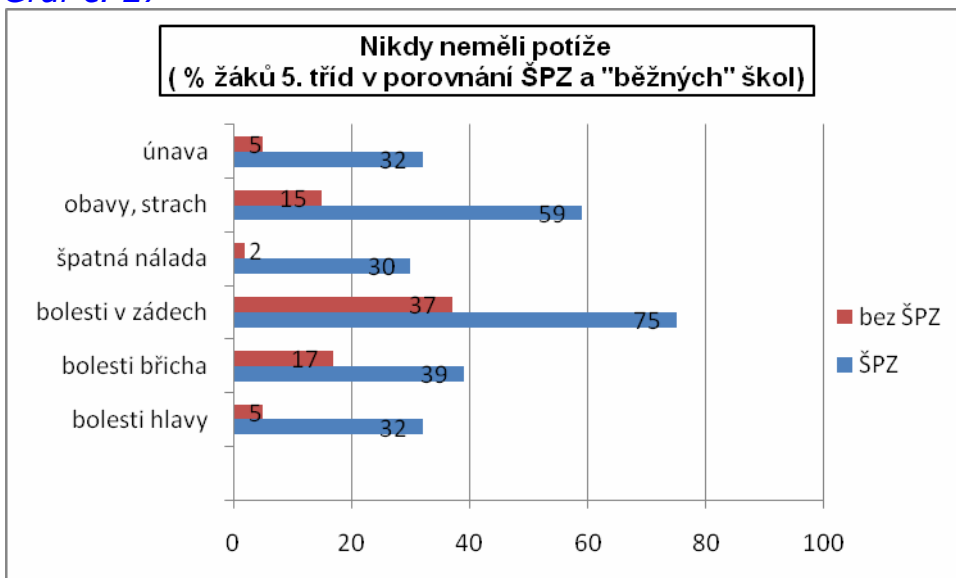
Statisticky významné rozdíly ve prospěch ŠPZ se projevily u většiny sledovaných psychosomatických ukazatelů, pokud jsem sledovala výskyt ve smyslu odpovědi „ potíže jsem neměl/a nikdy v tomto školním roce“.

Nejmarkantnější rozdíly mezi ŠPZ a „běžnou ZŠ“ byly v případě obav, strachu (44% rozdíl) a bolestí v zádech (38% rozdíl).

Graf č. 26



Graf č. 27



8.5 Výuka

Žáci 5. tříd se ve vyučovacích předmětech setkali se všemi nabídnutými tématy, o čemž svědčí vysoké procentuální zastoupení kladných odpovědí na otázku „vzpomínáš si, že jste se s paní učitelkou/učitelem učili nebo si povídali o tématech: které potraviny jsou zdravé a proč, o nebezpečí kouření, pití alkoholu a drog, o tom, jak důležitý je pohyb, jak se chránit před úrazy, o poskytování první pomoci, jak pečovat o zdravé zuby“. Nejvíce dětí z celkového souboru si pamatovalo poskytování první pomoci (95%) a jak předcházet úrazům (91%). Nejméně žáků si překvapivě pamatovalo téma o návykových látkách. Z odpovědí dětí je zřejmé, že si děti mnohem lépe vybavovali témata, se kterými se setkali zážitkovou formou.

Srovnání škol jednotlivě:

Odpovědi dětí jsou v rámci všech sledovaných tříd velmi potěšující a je zřejmé, že se učitelé výchově ke zdraví dobře věnují. Ke kvalitativnímu posouzení znalostí dětí z výuky by však bylo nutné zařadit více otázek.

Žáci 5. tříd velmi pozitivně reagovali v ZŠ v Cholticích na nabízená témata v dotazníku, kde až na výjimku jednoho žáka si všechny děti vše pamatovaly.

Velmi potěšující jsou také odpovědi dětí ze ŠPZ v D. Rovni, kde až na výjimku jednoho až dvou žáků si děti nabídnutá témata také dobře pamatovaly.

Poněkud překvapivé bylo poměrně malé procento žáků v ŠPZ v Chrudimi (31%), kde si téma o návykových látkách pamatovala sotva 1/3 třídy (60% žáků uvedlo, že se toto téma neprobíralo a 27% uvedlo, že neví). V porovnání s ostatními dotazovanými školami je v této škole kladných odpovědí žáků o něco méně (Tabulka č. 42).

Tabulka č. 42 Témata výchovy ke zdraví ve výuce na I. stupni

Témata výchovy ke zdraví na I. stupni v % kladných odpovědí (žáci 5. tříd)	ŠPZ		bez ŠPZ		Celkem
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
zdravá výživa	94	58	100	100	86
návykové látky	94	31	70	100	71
pohybová aktivita	94	77	85	100	88
prevence úrazů	89	81	95	100	91
první pomoc	100	85	100	100	95
zdravé zuby	100	73	80	95	86

8.5.1 Rozcvičky v hodinách TV

Odpovědi žáků na dotaz, zda v rámci tělesné výchovy mají pokaždé rozcvičky, byla velmi příznivá, jelikož 91% celého dotazovaného souboru odpovědělo, že ano.

Z hlediska jednotlivých škol byla situace o něco méně příznivější v ŠPZ v Chrudimi, přesto většina dětí z dané třídy souhlasila, že rozcvičky mají v hodinách TV pokaždé (77%).

Tabulka č. 43

Rozcvičky v TV-žáci 5. tříd v %	ŠPZ		bez ŠPZ		Celkem
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
neodpověděli	0	4	0	0	1
ano	94	77	95	100	91
ne	0	0	0	0	0
jen někdy	6	19	5	0	8

Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Z hlediska výuky témat, která se týkají výchovy ke zdraví, se neprokázalo, že jsou školy zařazené v síti Škol podporujících zdraví kvalitnější.

9. Učitelé

V rámci průzkumu bylo několik otázek položeno také pedagogům. Převážná část otázek se týkala výuky a osobních zkušeností učitelů s preventivními programy. Závěrečná část dotazníku byla věnována subjektivnímu pocitu zdraví a jejich osobním postojům.

Průzkumu se účastnili pouze učitelé, kteří mají přímý vztah k dotazovaným třídám. Z dotazovaného souboru pedagogů čtyři učitelé (10%) výchovu ke zdraví vůbec neučí (ani v rámci integrovaného předmětu). V rámci souboru dotázaných je nejvíce těch pedagogů, kteří se výchově ke zdraví věnují ve své praxi více než 10 let (47,5%) a 10% dotázaných učitelů má aprobaci na výuku tělesné výchovy.

9.1 Předmět Výchova ke zdraví

Učitelům byla položena otázka, jaká je jejich zkušenost při výuce výchovy ke zdraví se žáky (dále jen VkZ). V dotazníku byly nabídnuty 4 varianty odpovědí viz. Tabulka 44.

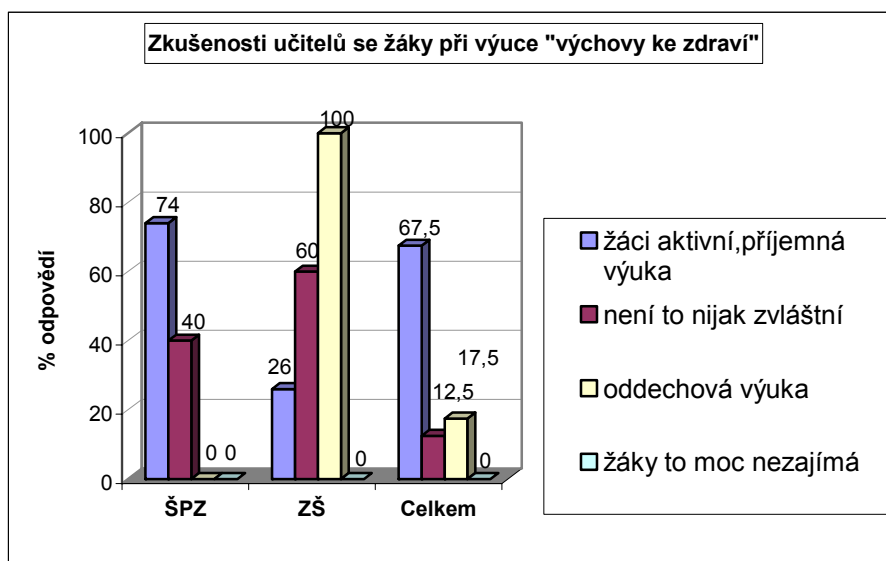
Z hlediska celého souboru

Z dotazníkového šetření je patrné, že ve ŠPZ je výuka příjemná a žáci aktivní. V rámci celého souboru dotázaných učitelů tento názor převažuje a dá se tedy říci, že je pro většinu učitelů i žáků tento předmět vítaný.

Tabulka č. 44

Zkušenosti s VKZ	ŠPZ		bez ŠPZ		Celkem
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
neodpověděli	0	0	1	0	2,5
žáci aktivní, příjemná výuka	83	100	40	37,5	67,5
žáky to moc nezajímá	0	0	0	0	0
není to nijak zvláštní	17	0	20	12,5	12,5
oddechová výuka	0	0	30	50	17,5

Graf č. 28



Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

V otázce zkušeností učitelů se žáky při VkZ nalézám statisticky významný rozdíl ($P=0,003$). **Učitelé ze ŠPZ hodnotí výuku výchovy ke zdraví více jako příjemně strávené hodiny výuky, kdy žáci jsou aktivní a výuka žáky zajímá. Rozdíl mezi ŠPZ a běžnými školami je 52%.**

Tabulka č. 45

Zkušenosti učitelů s VkZ v %	ŠPZ	bez ŠPZ
neodpověděli	0	6
žáci aktivní, příjemná výuka	91	39
žáky to moc nezajímá	0	0
není to nijak zvláštní	9	17
oddechová výuka	0	39
P=0,003	100%	100%

9.1.1 Osvědčený zdroj informací k výuce VkZ

Zajímalo mne, jaký informační zdroj na národní úrovni se učitelům nejlépe osvědčil.

82,5% dotazovaných učitelů informace potřebné k VkZ získává aktivním způsobem pravidelně, nebo dle potřeb vyplývajících ze vzdělávacího plánu. Další 10% učitelů si informace opatřuje pasivně-zprostředkovaně, přesto pravidelně.

Z průzkumu vyplynulo, že z nabízených možností odpovědí (viz. Tabulka č. 46) převažovala odpověď „neumím posoudit“. Mohu se tak domnívat, že je to jednak proto, že nebyla v dotazníku nabídnuta možnost „jiný zdroj“ nebo proto, že celonárodní zdroje nejsou využívány.

Z nabízených možností se jako nejčtenější zdroj informací, který se nejlépe osvědčil, ukázal Státní zdravotní ústav (SZÚ). Ve stejných vzájemných poměrech následovaly informační zdroje Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT), Národní institut dalšího vzdělávání (NIDV) a periodikum Učitelské listy. Překvapivě odpovídali učitelé ŠPZ v Chrudimi, kde se učitelům osvědčila z nabízených možností pouze forma uvedeného periodika (Graf č. 29).

Z hlediska regionálního zdroje byla situace podobná, učitelé městských škol neuměli dostatečně posoudit, který z nabízených zdrojů informací se jim nejlépe osvědčil. V rámci celého souboru dotázaných učitelů se více než ¼ osvědčily informace plynoucí ze SZÚ, KHS (27,5%) a v menší míře také informace získané z Pedagogicko-psychologické poradny (8%). Viz. Tabulka č. 46 a graf č. 30.

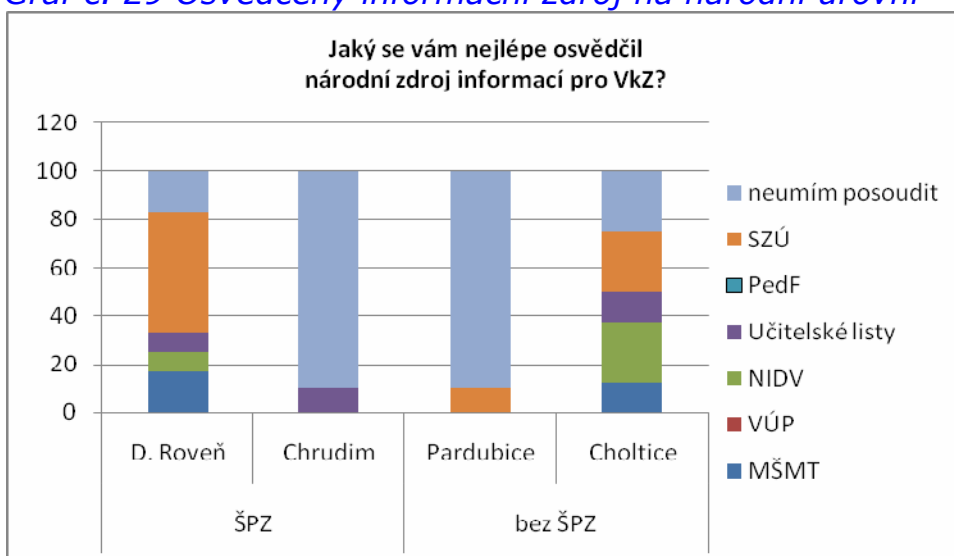
Tabulka č. 46

Osvědčený celonárodní inform. zdroj pro VkZ (v %)	ŠPZ		bez ŠPZ		Celkem
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
MŠMT	17	0	0	12,5	7,5
VÚP	0	0	0	0	0
NIDV	8	0	0	25	7,5
Učitelské listy	8	10	0	12,5	7,5
PedF	0	0	0	0	0
SZÚ	50	0	10	25	22,5
neumím posoudit	17	90	90	25	55

Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Je nevýznamné

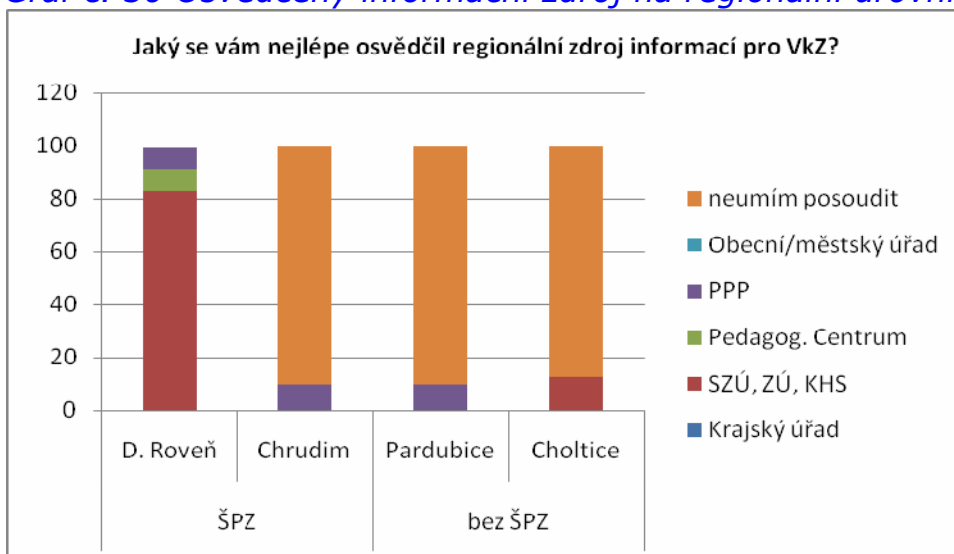
Graf č. 29 Osvědčený informační zdroj na národní úrovni



Tabulka č. 47

Osvědčený regionální inform. zdroj pro VkZ (v %)	ŠPZ		bez ŠPZ		Celkem
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
Krajský úřad	0	0	0	0	0
SZÚ, ZÚ, KHS	83	0	0	12,5	27,5
Pedagog. Centrum	8	0	0	0	2,5
PPP	8	10	10	0	7,5
Obecní/městský úřad	0	0	0	0	0
neumím posoudit	0	90	90	87,5	62,5

Graf č. 30 Osvědčený informační zdroj na regionální úrovni



9.1.2 Spolupráce pedagogů s odbornými partnery (např. zdravotníky, psychology)

Z dotazníkového šetření mezi pedagogy vyplynulo, že *pravidelně* spolupracují s odbornými partnery jen školy podporující zdraví (15% učitelů z celého souboru dotázaných). *Rozdíl však nedosahuje úrovně statistické významnosti.*

Z hlediska celého souboru je pravidelná i příležitostná spolupráce s externími odbornými partnery častěji využívána učiteli na II. stupni. 19% učitelů II. stupně a 38% učitelů I. stupně nevyužívá žádné odborné spolupráce se zdravotníky či psychology.

Tabulka č. 48

Spolupráce s odbornými partnery v % kladných odpovědí	ŠPZ	bez ŠPZ	celkem
ne	14	44	28
ano, příležitostně	59	56	58
ano, pravidelně	27	0	15
P=0,015	100%	100%	100%

9.2 Zkušenosti pedagogů s využitím preventivních programů

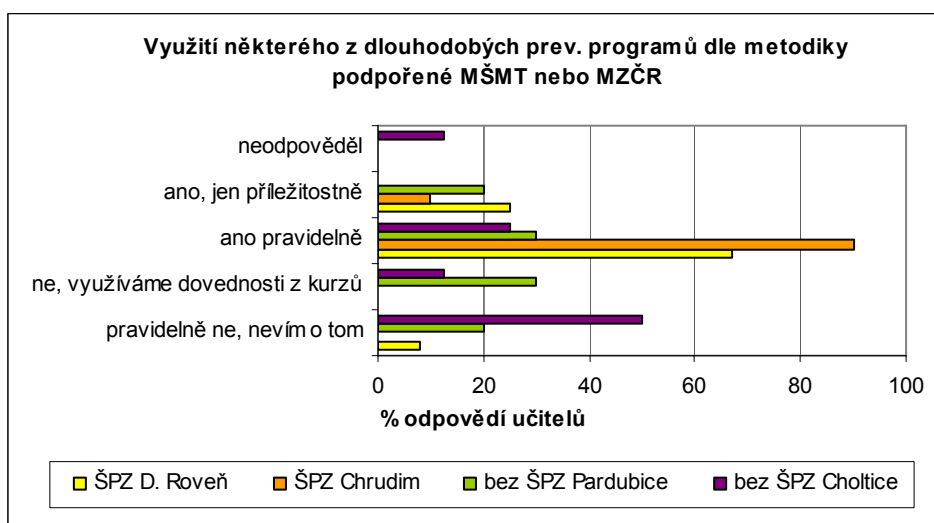
Současné možnosti preventivních programů jsou různé a nabídka je poměrně široká v celé škále tématicky zaměřených preventivních programů, obvykle na sociálně patologické jevy. Pedagogům je nabízena řada vzdělávacích akcí, které pak mohou uplatnit při své učitelské praxi ve výchově ke zdraví. V některých případech lze využívat metodiky již ucelených programů, obvykle specificky zaměřených, a to dlouhodobých či krátkodobých. Kromě toho existují programy, které jsou komplexní, v detailech propracované, pilotně ověřené a využitelné zejména pro dlouhodobou navazující činnost (více ročníků). Mezi takové programy patří např. programy tématicky orientované na zdravý životní styl, prevenci kuřáctví, správnou výživu apod. Tyto programy vhodně doplňují učebnice rodinné výchovy, přírodopisu a dalších předmětů, v nichž je výchova ke zdraví často integrována. V dotazníku pro učitele jsem proto zařadila otázku praktického využití preventivních programů. Oslovení učitelé mohli označit pouze jednu odpověď, se kterou se nejvíce ztotožňovali (přesné znění nabídnutých odpovědí je k dispozici v příloze č.3: Dotazník pro učitele).

V odpovědích jsem se zaměřila na četnost a rozložení odpovědí učitelů jednotlivých škol. Využití programů učiteli na jednotlivých školách zobrazuje Graf č. 31.

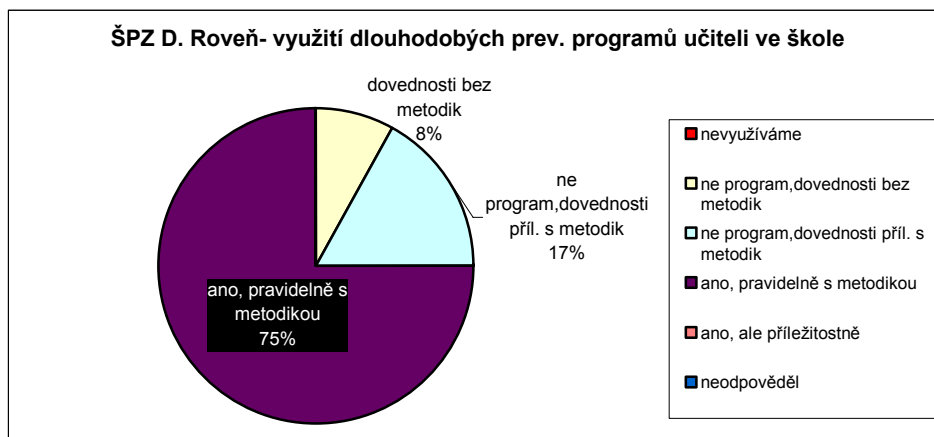
Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Z dotazníků pro učitele vyplynulo, že ŠPZ více využívají dlouhodobé preventivní programy s metodikami, které doplňují zkušenostmi získanými v rámci kurzů a vzdělávacích akcí. **Dlouhodobé preventivní programy jsou dotazovanými učiteli na ŠPZ využívány v 75-80% pravidelně, zatímco u škol nezařazených do ŠPZ je to pouze do 20% (viz. Grafy č. 32, č.33, č.34, č.35). Jedná se o rozdíl statisticky významný ($P=0,004$).** Základní školy nezařazené v programu ŠPZ vyučují častěji standardně dle běžně dostupných učebnic rodinné výchovy aj. a v menší míře využívají konkrétní osvědčený a ucelený preventivní program, přestože by byl podpořen MŠMT, nebo MZČR. Častěji aplikují dovednosti získané v rámci vzdělávacích akcí (pozn.: ve výběru byla umožněna pouze jedna odpověď).

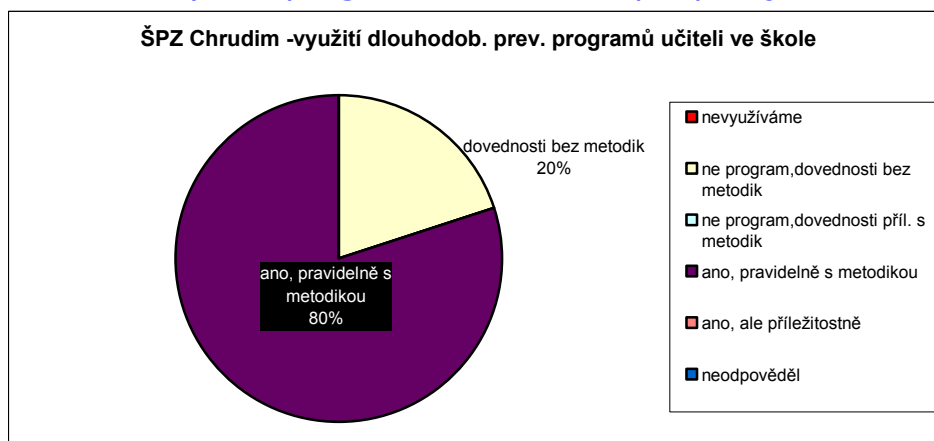
Graf č. 31



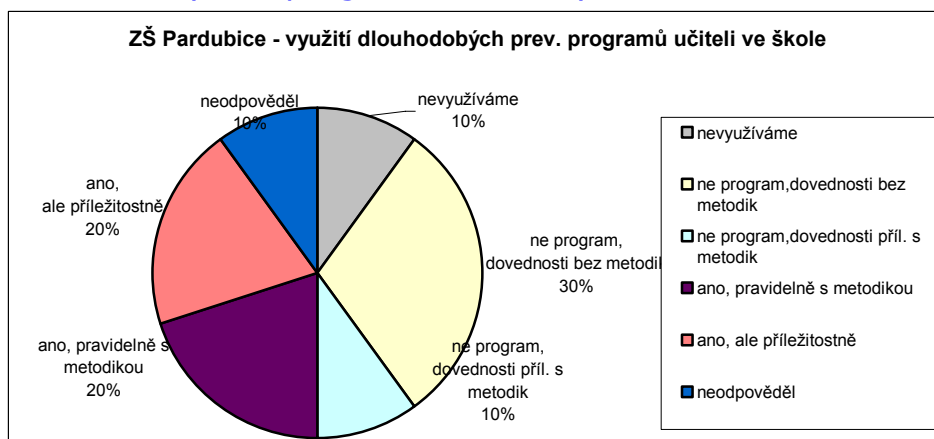
Graf č. 32 Využití programů ve školách podporujících zdraví



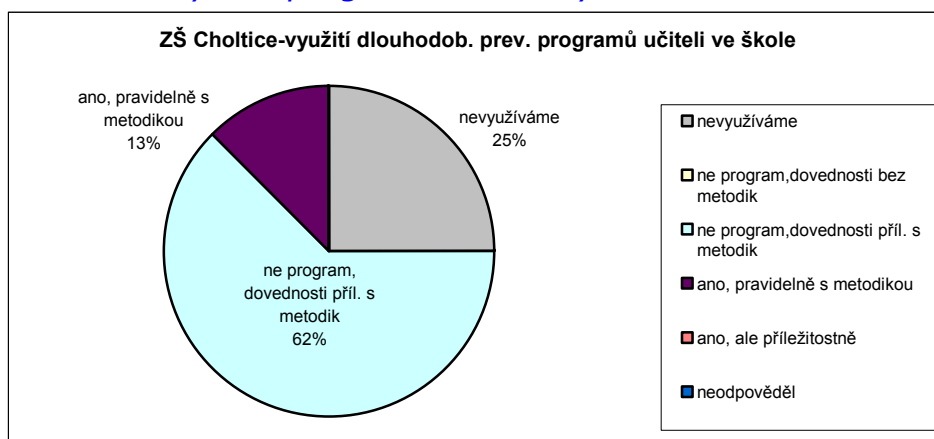
Graf č. 33 Využití programů ve školách podporujících zdraví



Graf č. 34 Využití programů v „běžných školách“



Graf č. 35 Využití programů v „běžných školách“



9.2.1 Zaměření preventivních programů VkZ

Preventivní programy, které jsou ve školách využívány pravidelně a dlouhodobě jsou zaměřeny převážně na prevenci šikany a řešení mezilidských vztahů, dále pak na návykové látky a poskytování první pomoci. Z nabídnutých variant odpovědí (viz. Tabulka č. 49) se nejméně realizují programy prevence vadného držení těla. Mezi tématy programů s označením „jiné“ se objevovaly programy zaměřené na prevenci zubního kazu (program Zdravé zuby), dopravní výchovu a program na rozvíjení osobnosti (Sám sebou).

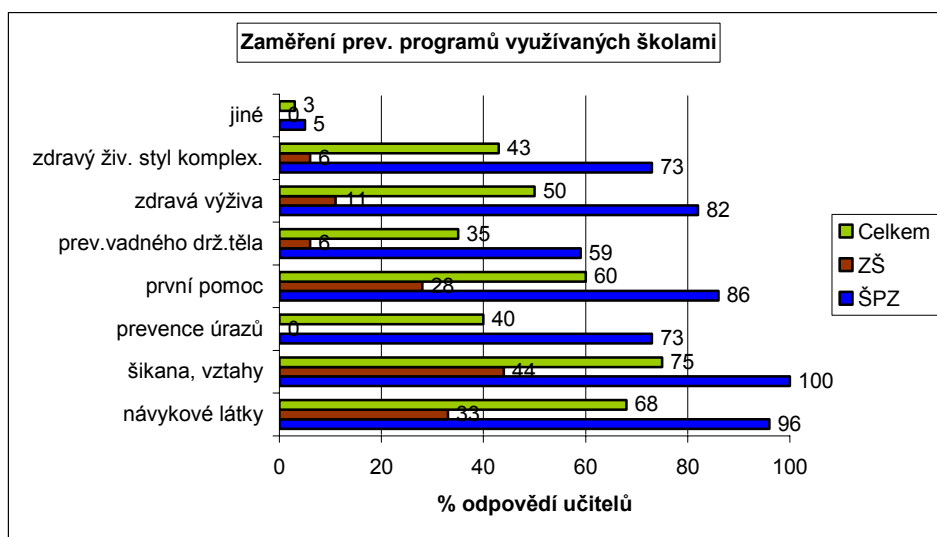
Srovnání škol v programu ŠPZ oproti školám bez programu ŠPZ:

Porovnáním odpovědí dotazovaných pedagogů z různých typů škol **byly zjištěny statisticky významné rozdíly ve využitelnosti dostupných programů ve prospěch ŠPZ, a to ve všech tématických oblastech** (s výjimkou „jiné“). Úroveň hladiny významnosti $P=0,000$.

Tabulka č. 49

Zaměření prev. programů využívané školami v % odpovědí učitelů	ŠPZ	ZŠ	Celkem
návykové látky	96	33	68
šikana, vztahy	100	44	75
prevence úrazů	73	0	40
první pomoc	86	28	60
prev.vadného drž.těla	59	6	35
zdravá výživa	82	11	50
zdravý živ. styl komplex.	73	6	43
jiné	5	0	3

Graf č.36

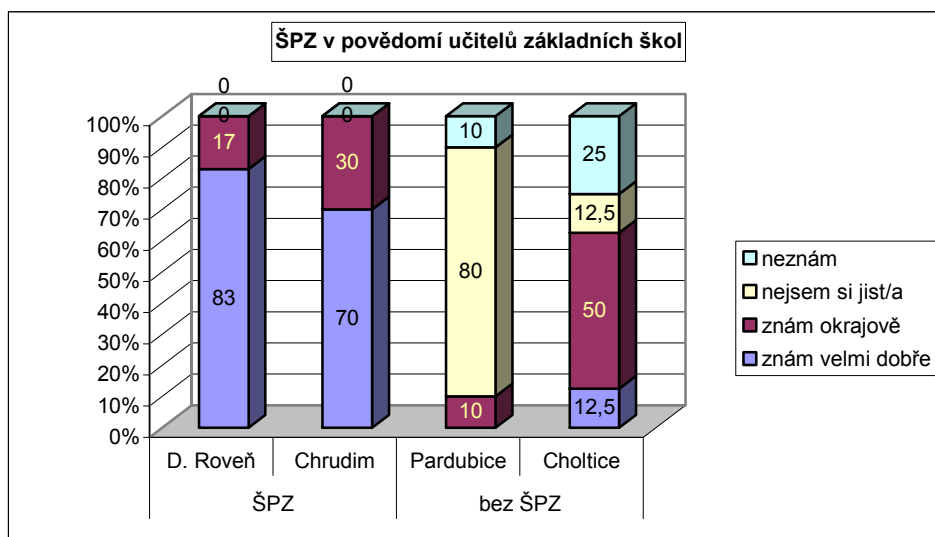


9.3 Program Škola podporující zdraví v povědomí učitelů

Program škola podporující zdraví je zcela pochopitelně dobře znám učitelům ze škol, které jsou v certifikované síti ŠPZ, nikoli ale všem. 67% učitelů z celého souboru dotázaných základních škol nemá o programu vůbec žádné informace, nebo program ŠPZ znají jen okrajově. *Nabízí se tím prostor k větší informovanosti pedagogické veřejnosti o programu ŠPZ způsobem, který by neopomenul pedagogy, kteří se na vedení školy tolik nepodílejí, takovým, kterým nechybí invence, avšak praktická informace.*

Nejčastějším důvodem proč není program znám, byl nezám (takto odpověděla polovina těch, kteří program neznají) a v malé míře byla dalším důvodem nekompetentnost učitele.

Graf č.37



Učitelé, kteří program znají, ať už okrajově nebo velmi dobře, spatřovali výhody tohoto programu zejména v přívětivějším klimatu školy (77%) a v lepší spolupráci s dětmi i rodiči (64%). Takto odpovídali pedagogové nejčastěji z vlastních zkušeností, tedy ti, kteří vyučují na ŠPZ. Třetím a čtvrtým nejvíce zastoupeným názorem na výhody programu ŠPZ je celkově lepší kvalita výuky a lepší přístup pedagogů k dětem. Ve 27% se učitelé přikláněli také k názoru, že jsou v těchto školách lepší interpersonální vztahy a je lepší přístup k informacím či různým aktivitám než ve školách, které v ŠPZ nejsou. Podrobněji viz. Přílohy Graf č. 38.

9.4 Učitelé a zdraví

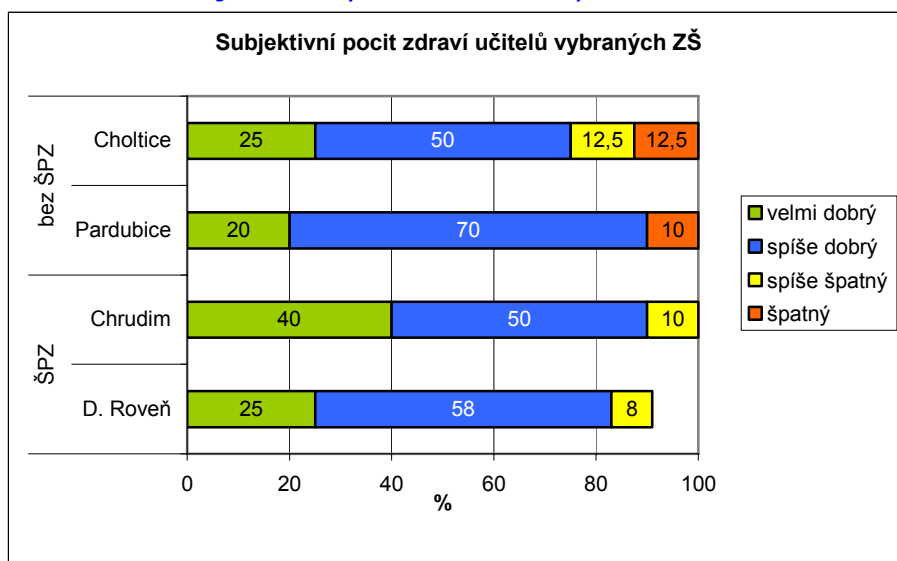
Osobní přístup učitele ke zdraví a jeho subjektivní i objektivní zdravotní stav mají významný vliv na práci, stejně jako u každého jiného pracujícího člověka s tím rozdílem, že pedagog při své práci přímo i nepřímo, téměř denně, působí na utvářející se postoje dětí. Proto je zdravotní stav pedagogů, zejména jejich psychická pohoda a kladný přístup ke zdraví důležitým faktorem ve výchově ke zdraví.

9.4.1 Subjektivní pocit zdraví

Subjektivní pocit zdraví je ukazatel, který může být ovlivněn řadou faktorů, jedním z faktorů je např. věk, proto je nutné k tomu přihlídnout při interpretaci výsledků. Lze předpokládat, že ve školách, kde je věkové složení respondentů mladší mohou být výsledky ovlivněny (např. v ZŠ Chrudim je věkový průměr učitelského sboru cca 39 let). Nutno je také zohlednit význam tzv. malých čísel, kdy odpověď každého respondenta má vysoké procentuální zastoupení.

Z Grafu č. 39 a Tabulky č. 50 je zřejmé, že přibližně 3/4 učitelů, dotazovaných škol, ale i více, má velmi dobrý a spíše dobrý subjektivní pocit zdraví (tázáno za posledních 6. měsíců). Nejvíce učitelů spokojených se svým zdravím je v ŠPZ v Chrudimi. Porovnáním ŠPZ a „běžných škol“ je patrný rozdíl 11% v neprospěch škol bez programu u učitelů, kteří mají špatný pocit zdraví. Nejedná se však o statisticky významné údaje.

Graf č.39 Subjektivní pocit zdraví v posledních 6. měsících



Tabulka č. 50 Subjektivní pocit zdraví učitelů

Subjektivní pocit zdraví v %	ŠPZ	bez ŠPZ	Celý soubor
velmi dobrý	32	22	27,5
spíše dobrý	55	61	57,5
spíše špatný	9	6	7,5
špatný	0	11	5

P=0,429

pozn. jeden respondent neodpověděl

9.4.2 Osobní přístup ke zdraví

Z celého souboru dotázaných učitelů se téměř všichni považují za osoby s kladným přístupem ke zdraví v osobním životě (s výjimkou dvou dotázaných). Rozdíl v tomto ohledu mezi ŠPZ a „běžnými školami“ není.

Tabulka č. 51 Osobní přístup učitelů ke zdraví v %

Považujete se za člověka s kladným přístupem ke zdraví?	ŠPZ		bez ŠPZ		Celý soubor
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
ano, určitě	42	80	60	75	62,5
vcelku souhlasím	58	10	40	12,5	32,5
nestojí to za souhlas	0	10	0	12,5	5
P=0,162	100%	100%	100%	100%	100%

9.5 Interpersonální vztahy ve škole

Učitelé byli tázáni, jak oni sami vnímají vztahy mezi zaměstnanci školy. Účelem bylo zjistit, zda vztahy na školách s programem ŠPZ jsou lepší než v jiných školách. Hodnocené období bylo časově nastaveno posouzením situace za alespoň 6 posledních měsíců či déle. Je pozitivní, že většina pedagogů hodnotí vztahy mezi sebou za dobré, ve třech dotazovaných školách ze čtyř považují respondenti vztahy na jejich škole za lepší než bývá obvyklé na jiných školách. Nedobré vztahy neoznačil nikdo z dotázaných učitelů. Porovnáním ŠPZ a škol bez programu nenacházím významný rozdíl (10% ve prospěch ŠPZ).

Tabulka č. 52 Vztahy mezi zaměstnanci v posledních 6.měsících

Vztahy mezi zaměstnanci školy (v %)	ŠPZ		bez ŠPZ		Celý soubor
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
jsou lepší než jinde	58	90	30	75	62,5
průměrné	42	10	70	25	37,5
ne příliš dobré	0	0	0	0	0
P=0,039	100	100	100	100	100

9.6 Škola, ve které učím, podporuje zdraví

Učitelé byli tázáni, zda považují školu, ve které učí za školu podporující zdraví (bez ohledu na její zařazení v síti ŠPZ). Podobná otázka byla položena také žákům na II. stupni. Předmětem otázky bylo zjistit, zda škola podporující zdraví není do určité míry jen „neživým pojmem“, respektive zda je podpora zdraví vnímána v běžném chodu života školy.

Ve všech dotazovaných školách učitelé souhlasili, více či méně, s tím, že „jejich“ škola je školou podporující zdraví a nikdo nevyjádřil nesouhlas. Srovnání škol ŠPZ a bez programu bylo v případě učitelů nevýznamné. Názory žáků 8. tříd ze ŠPZ a „běžných škol“ se lišily o 23,5%, tento rozdíl však není statisticky významný (P=0,034).

Tabulka č. 53

Učím ve škole podporující zdraví (v %)	ŠPZ		bez ŠPZ		Celý soubor
	D. Roveň	Chrudim	Pardubice	Choltice	
ano, určitě	75	90	40	62,5	67,5
vcelku souhlasím	25	10	60	37,5	32,5
nestojí to za souhlas	0	0	0	0	0
P=0,104	100	100	100	100	100

Diskuse

V základních školách se v současnosti začínají uplatňovat dle nového školského zákona vzdělávací plány, které si vytváří každá škola samostatně. Tyto školní vzdělávací plány se od původních osnov významně liší zejména tím, že je kladen důraz na rozvoj životních dovedností. Životní dovednosti: umět se učit, komunikovat, umět řešit své problémy, umět spolupracovat s ostatními, vést za své jednání a chování odpovědnost atd. V původním systému vzdělávání byly učební plány a nastavení vyučovacích předmětů jednotné pro všechny školy v republice a vycházely z určitého průměru podmínek i úrovně žáků. Výchova ke zdraví se omezovala víceméně na biologické pojetí zdravotní výchovy, hygienické a bezpečnostní předpisy než na výchovu k odpovědnosti za vlastní zdraví a zdraví druhých. Současné školní kurikulum umožňuje školám větší rozmanitost a výchovu ke zdraví umožňuje rozvíjet celostněji. Na tomto základě jsem si položila otázku - má tedy program Škola podporující zdraví smysl i v současné době?

Hypotézy, které jsem si stanovila a které se potvrdily, jsou dalšími z argumentů, vedle výsledků vzešlých porovnáním mezinárodní studie HBSC (Health and Health Behaviour in School-Aged Children, 2002) u běžné populace ČR s výsledky šetření u populace škol podporujících zdraví (Havlíková et.al, 2006), které lze využít k podnícení zájmu školských institucí, zřizovatelů škol, ale i rodičovské veřejnosti o program Škola podporující zdraví. Porovnáním výsledků z HBSC a z šetření populace dětí ŠPZ vyplynulo 36 statisticky významných rozdílů ve prospěch ŠPZ. Dotazníky, které jsem v rámci své práce koncipovala pro děti 5. a 8. tříd byly navrženy v souladu s dotazníky použitými ve studii HBSC ČR 2002. Porovnáním

výsledků představených odborné veřejnosti na Konferenci sekce psychologie zdraví ČMPS ve Vernířovicích u Šumperka (2006) s výsledky vlastního průzkumu nacházím shodu, která potvrzuje hypotézu, že žáci ŠPZ jsou ve škole spokojenější a méně trpí subjektivními i zdravotními potížemi (bolesti, únava, nachlazení, kašel,...). Nabízí se tím zároveň otázka, zda děti ze ŠPZ zvládají lépe zátěž, která je na ně kladena školou, eventuálně dalšími vlivy, anebo zda je v těchto školách školní zátěž menší. Naopak by bylo možno více diskutovat o tom, zda jsou vztahy ve školách ŠPZ lepší, neboť v rozsahu této práce se taková hypotéza nepotvrdila. Hypotéza se nepotvrdila ani v případě, kdy jsem se domnívala, že děti ŠPZ si budou význam zdraví lépe uvědomovat. Ukázalo se, že 3/4 dětí si význam zdraví plně uvědomují – zdraví je důležité proto, aby mohly uskutečňovat své plány teď i v budoucnosti. Můžeme se tedy domnívat, že podpora a výchova ke zdraví je na školách natolik dobrá, že potírá rozdíly mezi ŠPZ a „běžnými školami“ v osobních postojích dětí ke zdraví. Velmi zajímavé bylo zároveň zjištění, že děti nezajímá učit se o riziku (1/3 dětí), ale na jinak formulovanou otázku „zajímá tě, jak si své zdraví chránit“ kladně odpovědělo 3/4 souboru. Výhody programu ŠPZ spatřovali dotazovaní učitelé zejména v přívětivějším klimatu školy a v celkově lepší spolupráci s dětmi i rodiči.

Ke zobecnění všech tvrzení použitých v rámci této práce by bylo nutné provést šetření v rozsáhlejší studii, neboť výběr škol a počet dětí je značně omezen. Tím má odpověď každého respondenta vysokou vypovídající hodnotu, která může být pro zobecnění výsledků zavádějící. Objektivnost může být dále ovlivněna metodou sběru dat. Nejvhodnější způsob, který však nemohl být v případě této práce využit z časového hlediska, je vlastní instruování respondentů a přítomnost tazatele během

sběru dat. Tato metoda byla 100% zajištěna pouze v případě jedné ze čtyř dotazovaných škol. Přínos této práce shledávám v pilotním ověření použitých dotazníků. Např. v dotaznících jsou uvedeny otázky, které se v průběhu zpracování odpovědí ukázaly jako nedostatečně podrobně rozpracované, a proto je v obsahu této práce považuji za okrajové. Nikoli však proto, že bych tento ukazatel považovala za méně významný. Téma stravovacích zvyklostí je natolik rozsáhlé, že pro objektivní porovnání zvyklostí mezi dětmi ŠPZ a „běžných škol“ by bylo potřeba zařadit v průzkumu více otázek, přičemž by to bylo na úkor jiných ukazatelů. Doporučila bych věnovat se tématu stravovacích zvyklostí dětí základních škol v samostatné práci. Největší přínos této práce shledávám v upevnění si vlastních postojů k programu ŠPZ, vědoma si náročných administrativních a koncepčních úkolů, které s přijetím programu Škola podporující zdraví souvisí. Výsledky šetření mohou inspirativně posloužit nejen školám (tato práce bude zúčastněným školám prezentována - z tohoto důvodu je v jednotlivých ukazatelích zohledněno individuální hledisko škol a práce má větší rozsah než jaký byl záměr průzkumu), ale též odborné veřejnosti, zejména pak v návaznosti na zjištění vyplývající z dotazníků pedagogů (67% pedagogů z celého souboru dotázaných nemá o programu ŠPZ žádné informace, nebo jsou tyto informace pouze okrajové).

Závěr

Účelem této práce bylo posoudit na vzorku škol, jak je podpora zdraví začleněna do života školy a zároveň posoudit, zda školy, které přijaly koncepci programu „Škola podporující zdraví“ jsou z hlediska podpory zdraví kvalitativně lepší než školy, které certifikát tohoto programu nevlastní. Chceme-li posuzovat podporu zdraví je nutné si nejprve ujasnit, co lze pod tímto pojmem očekávat a co je možno objektivně posoudit. Zdraví můžeme podporovat v matematice stejně jako v českém jazyce nebo na školním výletě – a slovo zdraví přitom nemusí vůbec padnout. Nejde jen o to, vědět, co je zdravé, ale také to, jakými prostředky budeme zdraví prosazovat. Mnohdy jsou i tzv. „zdravé“ věci prosazovány nevhodným způsobem. V podpoře zdraví ve škole se tedy odráží nejen metody učení, ale klademe důraz také na prostředí školy, zdravé vztahy ve škole a s okolním světem. Přijímáme-li zdraví jako jednu z nejdůležitějších hodnot a uznáváme-li nezastupitelnou úlohu školy v jeho podpoře, pak podpora zdraví musí prolínat celým životem školy, napříč všemi předměty a týkat se všech lidí ve škole (Havlíková et.al.,2006).

Ve svém průzkumu jsem se zaměřila na získání informací o zdraví, o názorech dětí a o jejich chování, a také na informace o faktorech, které je ovlivňují. Stěžejními oblastmi průzkumu bylo prostředí školy, vztahy, psychické a fyzické aspekty zdraví, výchova ke zdraví v tématech vyučovacích předmětů a postoje dětí i učitelů ke zdraví. Stanovila jsem si 3 základní hypotézy:

1. Žáci škol s programem ŠPZ budou ve škole spokojenější, budou trpět méně subjektivními i zdravotními potížemi

2. Žáci s programem ŠPZ si budou lépe uvědomovat význam zdraví
3. Učitelé škol s programem ŠPZ budou umět lépe využívat prostředky podpory a výchovy ke zdraví, a budou mít lepší vztah se žáky

Hypotéza 1:

Jsou skutečně žáci ve Školách podporujících zdraví spokojenější a „zdravější“ než v běžných školách? Celkově jsou děti ve školách obecně spíše spokojené, ve škole se většině dětem líbí (ve smyslu „cítím se dobře“). **Většině žákům na I. stupni se ve škole moc líbí a chodí do školy rádi, zejména pokud se jedná o školy s programem ŠPZ.** Tento rozdíl mezi školami je v pocitech žáků 5. tříd natolik významný, že **potvrzuje hypotézu.** U žáků 8. tříd nebyl procentuální rozdíl tolik významný. Z průzkumu navíc vyplynulo, že mají-li děti obavy jít do školy, pak je to nejčastěji tehdy, probíhají-li třídní schůzky nebo tehdy, mají-li dostat vysvědčení. Obavy přibližně 1 krát týdně nepociťuje na I. stupni více než 9% dětí a na II. stupni ne více než 13% dětí z celkového souboru. ŠPZ mají více těch dětí, které nepociťují obavy nikdy. Z hlediska bezpečného, hezkého, přátelského, otevřeného a důvěryhodného prostředí školy pro žáky 8. tříd bylo více pozitivních odpovědí od dětí, které navštěvují ŠPZ. Procentuální rozdíl však nebyl dostatečně významný, aby potvrdil hypotézu. Podobně tomu bylo i v případě dětí na I. stupni. Stravovací zvyklosti dětí ŠPZ a dětí z „běžných škol“ se významně neliší.

O 1/3 více dětí 8. tříd, které nejsou ve školách ŠPZ, pociťuje únavu a vyčerpání častěji než 1x týdně, než ve školách ŠPZ. 28% z nich pociťuje únavu denně, zatímco ve školách ŠPZ má

každodenní pocit únavy jen 10% dětí a celá ¼ dětí ve školách ŠPZ nepociťuje únavu nikdy, nebo jen zřídka.

Přes statisticky významný rozdíl mezi jednotlivými školami u žáků 8. tříd se neprojevil statisticky významný rozdíl mezi ŠPZ a „běžnými školami“. **Statisticky významné je zjištění ve prospěch ŠPZ u žáků 5. tříd pokud jde o bolesti hlavy, bolesti zad, únavu, obavy a strach. Děti 5. tříd ze škol ŠPZ mívají tyto potíže zřídka či dokonce je nemívají nikdy. Hypotéza byla potvrzena také v případě užívání léků žáky 8. tříd pro nachlazení a kašel.** Více než polovina dětí ze ŠPZ nemusela v posledních šesti měsících takový lék užít, zatímco 3/4 dětí z běžných škol jej užily.

Hypotéza 2:

Mají skutečně žáci ve Školách podporujících zdraví vytvořeny ke zdraví lepší osobní postoje, uvědomují si lépe význam zdraví? Význam zdraví z obecného hlediska, ale i z hlediska osobního významu, si žáci 8. tříd dobře uvědomují, a to jak děti ze škol ŠPZ, tak děti z „běžných škol“. Žáci z „běžných škol“ mají větší zájem dovědět se jak si své zdraví chránit (o 18%) a uvítaly by více informací, neboť až 1/3 dětí ve školách bez programu pociťuje těchto informací nedostatek. Procentuální rozdíly však mezi postoji žáků ŠPZ a postoji žáků škol bez programu nejsou statisticky významné. Žáci ze ŠPZ pociťují o 8% více jistoty, že si své zdraví umí chránit. Žáci ze škol ŠPZ chápou podporu zdraví více celostněji než žáci ze škol, kde program ŠPZ není. Do podpory zdraví zahrnují též sociální hledisko (umět komunikovat, sdělovat, naslouchat, umět pomoci). Naopak menší důraz v souvislosti se zdravím kladou na odpočinek. Rozdíly mezi ŠPZ a „běžnými školami“ nejsou i přes vyšší procentuální rozdíl v některých ukazatelích statisticky

významné. **Nelze jednoznačně říci, že by měly děti ze škol ŠPZ ke zdraví uvědomělejší přístup. Hypotéza se nepotvrdila.**

Hypotéza 3:

Jsou učitelé škol podporujících zdraví opravdu schopnější učitelé výchovy ke zdraví a mají se žáky lepší vztahy než v běžných školách? Z dotazníkového šetření je patrné, že **učitelé ve školách podporujících zdraví hodnotí výuku výchovy ke zdraví o 52% více jako příjemně strávené hodiny výuky, žáci jsou aktivní a výuka žáky zajímá. Rozdíl mezi ŠPZ a běžnými školami je statisticky významný. Ten se projevilo také při pravidelném využívání dlouhodobých preventivních programů, které jsou v ŠPZ využívány 3/4 učitelů na rozdíl od 1/5 učitelů z běžných škol.** Tyto preventivní programy jsou zaměřeny převážně na prevenci šikany a řešení mezilidských vztahů, dále pak na návykové látky a výuku poskytování první pomoci. Ve všech uvedených tematických oblastech byly mezi školami statisticky významné rozdíly.

Pokud jde o vztahy, pak lze usuzovat na celkově dobré vztahy mezi spolužáky vzájemně i mezi žáky a učiteli. Porovnáním ŠPZ a běžných škol vyplynulo, že v ŠPZ jsou o 20% lepší vztahy mezi žáky a učiteli, a o 10% mezi spolužáky. Tyto rozdíly však nejsou dostatečně významné, aby potvrdily hypotézu.

Hypotéza se potvrdila jen částečně, a to v její první části- učitelé škol s programem ŠPZ umějí lépe využívat prostředky podpory a výchovy ke zdraví.

Souhrn

V České republice je v roce 2009 v certifikované síti programu Škol podporujících zdraví celkem 124 základních škol (z toho jich je 11 v Pardubickém kraji) z celkového počtu 4155 základních škol. Drobný průzkum, který jsem mezi základními školami v rámci této práce učinila ukazuje, že program Škola podporující zdraví má své opodstatnění i v současné době, tedy v době modernizovaného přístupu výchovy ke zdraví. Vyplynulo, že školy programově podporující zdraví mají spokojenější a zdravější žáky a jejich učitelé umí lépe využívat prostředky výchovy ke zdraví.

Školy zařazené v certifikované síti Škol podporujících zdraví mají v 5. třídách spokojenější žáky, kteří navštěvují školu velmi rádi a nepociťují ze školy téměř žádné obavy, než školy, které v této programové síti nejsou. Průzkum ukazuje, že psychické i fyzické zdraví dětí je ve školách s programem lepší. Učitelé těchto škol využívají lépe prostředky podpory a výchovy ke zdraví než jejich kolegové z „běžných škol“, zejména pokud se jedná o pravidelnou práci s dlouhodobými preventivními programy. Nelze však říci, že by byli žáci ve svých postojích ke zdraví uvědomělejší a měli lepší osobní postoje ke zdraví než jejich spolužáci z necertifikovaných škol podporujících zdraví. Ukázalo se, že mají žáci z „běžných“ škol informací, jak si své zdraví chránit méně, ale o to více o ně stojí.

Summary

In 2009 there are 124 (of 4155) primary schools included in the certified program "Schools supporting health". 11 of them are located in the Region of Pardubice. The research that was done within the frame of my bachelor work has proved that this program has its important role in the time of modernized attitude of education to our health.

Schools supporting this program have much more satisfied and happier pupils in the 5th form, they like their school and do not feel any fears there. Mental and physical health of pupils in these schools are better. Teachers make full use of means of support and health education than their colleagues from "normal" schools, especially in the field of regular long-term preventive programs. But we cannot say that these pupils have more matured attitude to their health than their fellows from "normal" schools. They have less information of this kind but on the other hand they care more about their health.

Seznam použité literatury

1. HAVLÍNOVÁ, M. et al. Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola. Praha, 2006. 311 s. ISBN 80-7367-059-3.
2. Csémy, L. et al. Životní styl a zdraví českých školáků. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2005. 140 s. ISBN 80-85121-94-8.
3. MŠMT ČR, [on-line]. Praha: Školský zákon, 2008 [cit. 20.4.2009]. Dostupné z: www.msmt.cz/skolskareforma
4. EURYDICE- The information network on education in Europe, [on-line]. Organizace vzdělávací soustavy České republiky, 2009, Dostupné z: www.eurydice.org
5. Český statistický úřad, [on-line]. Školy a školská zařízení za školní rok 2007-2008. Dostupné z: www.czso.cz
6. Blaha, T. SZÚ. Program škola podporující zdraví, [on-line]. Dostupné z: www.program-spz.cz/cs
7. Havlíková, M. , Kolář, M. Sociální klima v prostředí základních škol ČR. Učitelské listy č. 8/01-02.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník pro I. stupeň

Příloha č. 2: Dotazník pro II. stupeň

Příloha č. 3: Dotazník pro pedagogy

Příloha č. 4: Graf. č 38: Výhody programu ŠPZ z pohledu učitelů

Přílohy

DĚTI A ZDRAVÍ VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ

3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY

Milá žákyně, milý žáku,

ráda bych Tě požádala o vyplnění dotazníku, který - pokud jej vyplníš - mi pomůže při vypracování úkolu, který jsem si zvolila při studiu na vysoké škole. Zajímalo by mne např. jak se Ti líbí ve škole, kterou navštěvuješ a co se ve škole učíte o zdraví.

Dotazník si nepodepisuj. **Prosím, aby sis pozorně přečetl/a každou otázku a předem všechny nabízené odpovědi.** Teprve potom si vyber jen jednu z nabízených odpovědí podle toho, s kterou nejvíce souhlasíš a označ ji křížkem. Odpovědi se neznámují, proto se nemusíš bát nesprávné odpovědi. **Nesprávné odpovědi v dotazníku nejsou,** proto odpovídej pravdivě. Neopisuj, opisovat nemá význam, odpovídej jen za sebe.

1. Kdo jsi? chlapec dívka

2. Do které třídy chodíš?

- (1) 5. třída ZŠ
(2) 8. třída ZŠ

3. Pamatuješ si, kolik jsi vážil/a při posledním vážení? Moje váha je asikg

4. Pamatuješ si od posledního měření, jak jsi vysoký/á? Moje výška je asicm

5. Ve kterém z těchto měst chodíš do školy?

- (1) v Dolní Rovni
(2) v Chrudimi
(3) v Pardubicích
(4) v Cholticích

6. Jak se ve škole cítíš?

- moc se mi ve škole líbí
 docela se mi ve škole líbí
 moc se mi ve škole nelíbí
 vůbec se mi ve škole nelíbí

7. Chodíš do školy rád/a?

- určitě ano
 spíše ano
 spíše ne
 rozhodně ne

pokud nerad/a, je to proto, že: (teď můžeš zaškrtnout i více odpovědí)

- (a) mne nebaví učení
(b) nerozumím si se spolužáky
(c) nerozumím si s učiteli
(d) jiný důvod.....(můžeš a nemusíš uvádět)

8. Pokud se někdy z nějakého důvodu bojíš jít do školy, jak je to často?

- (1) skoro denně
(2) asi tak 1 x týdně
(3) nepravidelně, 1x za měsíc
(4) méně často než 1x za měsíc
(5) jen když máme vysvědčení nebo třídní schůzky

9. Chtěl/a by ses naučit, jak si své zdraví chránit?

- (1) ano
(2) ne
(3) nevím

10. Když Tě trápí nějaký problém ve škole, můžeš se obrátit o radu nebo pomoc na:

Nezapomeň označit odpověď v každém řádku!	ano	ne
na paní učitelku (učitele, vychovatelku atp.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
na kamaráda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
na rodiče	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
na sourozence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Jaké jsou tvé stravovací zvyklosti?

Nezapomeň označit odpověď v každém řádku!	ano	ne
1. Svačím ve škole.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1. Svačinky si nosím z domova	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2. Svačinky si kupuji ve škole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3. Kupuji si školní mléko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Obědvám ve škole teplé jídlo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Svačím odpoledne (jedno jestli doma nebo ve škole).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Piješ ve škole?

Piji ve škole (pokud nic nepiješ, nevyplňuj).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	nosím si pití z domova	kupuji si pití ve škole v automatu	ve škole piji vodu nebo čaj zdarma

13. Stalo se Ti někdy v tomto školním roce, že Ti nebylo ve škole dobře? Jak často jsi měl/a tyto potíže?:

(v každém řádku můžeš udělat jen jeden křížek)

	asi 1x týdně	asi 1x měsíčně	málokdy	nikdy
1) bolesti hlavy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) bolesti břicha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) bolesti v zádech	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) špatnou náladu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) obavy, strach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) únavu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Vzpomínáš si, že jste se s paní učitelkou (učitelem) učili nebo si už povídali o tom,

	ano	ne	Nevím (nejsem si jist/a)
1. které potraviny jsou zdravé a proč ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. o nebezpečí kouření, pití alkoholu nebo o tom, jak nebezpečné jsou drogy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. jestli je pohyb pro zdraví člověka důležitý?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. jak se chránit před úrazem (na silnici, na ulici, na hřišti, na kole, doma podobně)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. jak pomoci někomu, kdo se zranil? (o poskytnutí první pomoci)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. jak pečovat o zdravé zoubky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Když máte ve škole tělesnou výchovu, děláte pokaždé rozcvičky?:

- ano
 ne
 jen někdy

Děkuji Ti za vyplnění dotazníku. Jana Nedbalová

Příloha č. 2

Bakalářská práce

Dotazník pro žáky II. stupně

Strana 1 (celkem 4)

DĚTI A ZDRAVÍ VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ 3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY

Milá žákyně, milý žáku,

vyplněním tohoto dotazníku mi pomůžeš získat poznatky o tom, jaký význam má pro Tebe zdraví a jak vnímáš prostředí své školy. Tyto informace jsou pro mne důležité jako podklad pro studijní průzkum. Pokud nechceš dotazník vyplnit, nechej jej prázdný. Pokud se jej rozhodneš vyplnit a pomoci mi s nesnadným úkolem, odpovídej, prosím, pravdivě. Nemusíš nikde uvádět své jméno, dotazník je anonymní. O jeho vyplnění požádám celkově asi 200 žáků.

Každou otázku čti pozorně a předem si nejprve přečti všechny nabízené odpovědi. Při vyplňování nevynechej žádnou otázku. Opravdu mne zajímají právě tvoje názory a zkušenosti, proto odpovídej samostatně a za sebe. **Není to test, nejsou zde správné nebo nesprávné odpovědi.**

1. Jsi (1) chlapec (2) dívka

2. Do které třídy (ročníku) chodíš?

(1) 5. třída ZŠ

(2) 8. třída ZŠ

3. Kolik vážíš? V současné době vážímkg (pokud to nevíš přesně, napiš odhad)

4. Jak jsi vysoký/á? Moje výška jecm (pokud to nevíš přesně, napiš odhad)

5. Kde je Tvá škola?

(1) v Dolní Rovni

(2) v Chrudimi

(3) v Pardubicích

(4) v Cholticích

Otázky na školní prostředí (školní klima):

6. Jak se v současnosti ve škole cítíš?

(1) moc se mi ve škole líbí

(2) docela se mi ve škole líbí

(3) moc se mi ve škole nelíbí

(4) vůbec se mi ve škole nelíbí

7. Chodíš do školy rád/a?

určitě ano

spíše ano

spíše ne

rozhodně ne

pokud nerad/a, je to proto, že: (teď můžeš zaškrtnout i více odpovědí)

(a) mne nebaví učení

(b) nerozumím si se spolužáky

(c) nerozumím si s učiteli

(d) jiný důvod(můžeš a nemusíš uvádět)

8. Pokud se někdy z nějakého důvodu bojíš jít do školy, jak je to často?

(1) skoro denně

(2) asi tak 1 x týdně

(3) nepravidelně, 1x za měsíc

(4) méně často než 1x za měsíc

(5) jen když máme vysvědčení nebo třídní schůzky

9. Prostředí naší školy vnímám jako:

	(1) ano	(2) ne
1. Bezpečné (nikdo a nic mne neohrožuje)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hezké (naše škola se mi líbí)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Přátelské	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 1. Nemusím se bát říci, co si myslím	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2. Vždy vím, kam se mohu obrátit o radu či pomoc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Vztahy mezi spolužáky počítuji jako:

- (1) velmi dobré
 (2) spíše dobré
 (3) nijak zvláštní
 (4) špatné

11. Vztahy mezi žáky a učiteli považuji za:

- (1) velmi dobré
 (2) spíše dobré
 (3) nijak zvláštní
 (4) špatné

12. Učitelé na naší škole mají ke zdraví kladný přístup:

- (1) ano, vcelku souhlasím
 (2) ne, nesouhlasím (něco jiného říkají a jinak se chovají)
 (3) nevím, neumím posoudit

Otázky na životní styl ve škole**13. Jaké jsou tvoje stravovací zvyklosti?**

	(1) ano	(2) ne
1. Svačím ve škole.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Obědvám ve škole teplé jídlo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Svačím odpoledne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Piji ve škole (pokud nic nepiješ, nevyplňuj).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) vlastní donesené nápoje	(2) ve škole zakoupené nápoje
		(3) ve škole nápoje, které máme zdarma

Otázky osobní

14. Jak často jsi měl/a následující obtíže v posledních šesti měsících?

(Označ jedno okénko v každém řádku)

	zhruba každý den (1)	častěji než jednou týdně (2)	asi tak jednou týdně (3)	asi tak jednou měsíčně (4)	zřídka či nikdy (5)
1) bolesti hlavy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) bolesti žaludku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) bolesti v zádech	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) pocity skleslosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) podrážděnost, špatná nálada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) nervozita, napětí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) potíže při usínání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) malátnost/závratě	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) bolesti ramen, krční páteře	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) obavy, strach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) únava, vyčerpání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Užíval/a jsi v posledních 6 měsících nějaký lék kvůli následujícím potížím?

	Ne (1)	Ano, jednou (2)	Ano, víckrát (3)
1. kašel, nachlazení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. bolesti hlavy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. bolesti břicha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. potíže při usínání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. nervozita, napětí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Otázky k výuce

16. Během doby, co chodím do školy, si dobře pamatuji, že jsme se učili v některém z předmětů:

	(1) ano	(2) ne
1. O zdravé výživě.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. O riziku, které souvisí s užíváním návykových látek.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. O rizikovém sexuálním chování.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. O tom, jak důležitý je pohyb.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. O tom, jak předcházet úrazům. (popáleninám, úrazům v dopravě atp.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Jak poskytnout první pomoc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Jak získat sociální dovednosti (asertivita, komunikace, řešení mezil vztahů atp.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. V hodině tělesné výchovy máme pravidelné rozcvičky (za přítomnosti učitele):

- (1) ano
 (2) ne
 (3) jen výjimečně

Postoje

18. Pokus se co nejpřesněji definovat „zdraví“ člověka a vyber si jedno z následujících tvrzení:

- (1) zdravý člověk je ten, jehož nic nebolí
 (2) zdravý člověk je ten, který není nemocen a nemá žádný úraz
 (3) zdravý člověk je v duševní pohodě, tělesné pohodě a nemá dlouhodobé problémy s okolím (zvládá řešit své problémy)

19. Zdraví je pro mne důležité proto, abych:

- (1) mohl/a uskutečňovat své plány (teď i do budoucna)
 (2) stačí, když mne nebude nic bolet a nebudu muset utrácet za léky a ošetření
 (3) myslím, že jsou důležitější jiné věci

20. Myslíš si, že je důležité učit se o rizicích, která by mohla poškodit Tvé zdraví nebo zdraví někoho jiného? Zaškrtni jednu odpověď, která nejlépe vystihuje Tvůj názor.

- (1) ano, je to důležité pro mne i pro mé okolí
 (2) ne, považuji to, za zbytečné
 (3) asi je to důležité, ale moc mne to nezajímá

21. Zajímá Tě, jak si své zdraví ochránit?

- (1) ano
 (2) ne
 (3) neuvažoval/a jsem o tom

22. Myslíš si, že máš ze školy dost informací o tom, jak si své zdraví chránit?

- (1) ano
 (2) ne
 (3) nevím

23. Myslíš si, že dovedeš své zdraví chránit?

- (1) ano
 (2) ne
 (3) nevím

24. Podporovat zdraví podle Tebe znamená:

	(1) ano	(2) ne
1. Mít možnost se dostatečně hýbat (mít dostatek sportovních aktivit i volného pohybu).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Učit se o možných důsledcích rizikového chování	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Umět se vyhnout rizikům a nástrahám	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Naučit se komunikovat, sdělovat a naslouchat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Naučit se pomáhat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mít možnost se správně stravovat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Naučit se odpočívat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Chodím do školy, která podporuje zdraví (vytváří zdravé podmínky, dbá o zdraví žáků i učitelů, propaguje a provádí různé aktivity na podporu zdravého prostředí, dobrých vztahů i tělesného zdraví).

- (1) ano, souhlasím
 (2) ne, nesouhlasím

Děkuji Ti za vyplnění dotazníku.

Jana Nedbalová
Krajská hygienická stanice Pk

DĚTI A ZDRAVÍ VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ 3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY

Vážená paní učitelko, pane učiteli,

po dohodě s vedením vaší školy bych Vás ráda požádala o vyplnění dotazníku, který poslouží jako podklad k bakalářské práci, průzkumu - zaměřenému na výchovu ke zdraví na školách.

Prosím, zda byste mohli/a pravdivě uvést Vaše zkušenosti z učitelské praxe a postřehy ze života vaší školy. Osloveny budou tímto způsobem 4 základní školy, z toho 2 městské a 2 obecní. Záměrem práce bude porovnat situaci z hlediska podpory zdraví ve školách zapojených v síti škol podporujících zdraví se školami, které v této síti zahrnuty nejsou a odraz školního prostředí na postojích dětí ke zdraví. Předem děkuji za Vaši vstřícnost.

Jana Nedbalová, Krajská hygienická stanice Pardubického kraje.

1. Kde se nachází škola, ve které učíte?

- (1) v Dolní Rovni
- (2) v Chrudimi
- (3) v Pardubicích
- (4) v Cholticích

2. Na kterém stupni základní školy učíte?

- (1) na I. stupni
- (2) na II. stupni

3. Výchova ke zdraví se na vaší škole učí jako předmět, který je

- (1) samostatný
- (2) integrovaný
- (3) samostatný a částečně integrovaný

4. Jaké jsou Vaše vlastní (nebo zprostředkované) zkušenosti s žáky při výuce výchovy ke zdraví?

- (1) žáci jsou aktivní, výuka je zajímavá, jsou to příjemně strávené hodiny výuky
- (2) žáky to příliš nezajímá
- (3) není to nijak zvláštní
- (4) je to spíše oddechová výuka

5. Uveďte, prosím, délku Vaší učitelské praxe v oblasti „výchova ke zdraví“:

- (1) do 2 let
- (2) do 5 let
- (3) do 10 let
- (4) více než 10 let
- (5) výchovu ke zdraví neučím v žádném z předmětů

6. Uveďte, prosím, Vaši aprobaci:

- (1) rodinná výchova
- (2) přírodopis
- (3) občanská výchova
- (4) tělesná výchova
- (5) jiný

7. Informace potřebné k výuce výchovy ke zdraví Vy sám/sama získáváte:

- (1) aktivně, pravidelně, alespoň 1x během šk. pololetí
- (2) aktivně podle potřeby, která vyplne ze vzdělávacího plánu
- (3) pasivně, zprostředkovaně, ale pravidelně
- (4) pasivně, zprostředkovaně, nepravidelně
- (5) nevyhledávám

8. Jaký celonárodní informační zdroj se Vám pro výchovu ke zdraví nejlépe osvědčil? (vyberte pouze 1 možnost)

- (1) MŠMT
- (2) Výzkumný ústav pedagogický
- (3) NIDV (Národní institut dalšího vzdělávání)
- (4) Učitelské listy
- (5) Pedagogické fakulty
- (6) Státní zdravotní ústav
- (7) neumím posoudit

9. Jaký se Vám nejlépe osvědčil regionální informační zdroj pro výchovu ke zdraví? (vyberte pouze 1 možnost)

- (1) Krajský úřad
(2) Zdravotní ústav, Krajská hygienická stanice
(3) Pedagogické centrum
(4) Pedagogicko psychologická poradna
(5) Obecní úřad či městský úřad
(6) neumím posoudit

10. Využíváte na škole při výchově ke zdraví externí spolupráce s odbornými partnery (zdravotníky, psychology)?

- (1) ne
(2) ano, příležitostně
(3) ano, pravidelně

11. Jaké jsou Vaše zkušenosti s využitím preventivních programů na vaší škole? Zatrhňte jednu odpověď, se kterou se nejvíce ztotožňujete:

- (1) nevyužíváme žádný konkrétní osvědčený a ucelený preventivní program podpořený MŠMT nebo MZČR, protože výuka probíhá standardně dle běžně dostupných učebnic rodinné výchovy aj.
(2) aplikujeme pravidelně dovednosti získané v rámci vzdělávacích akcí zaměřených na zdravý životní styl aniž bychom měli k dispozici ucelený program
(3) aplikujeme příležitostně dovednosti získané ze vzdělávacích akcí s využitím osvědčených metodik různých specificky zaměřených programů
(4) využíváme alespoň jeden dlouhodobý preventivní program a pracujeme s ním pravidelně dle doporučené metodiky
(5) využíváme alespoň jeden dlouhodobý ucelený preventivní program, ale využíváme jej jen příležitostně

12. Využíváte ve škole Vy nebo Vaši kolegové pravidelně některý z dlouhodobých preventivních programů dle metodiky podpořené MZČR nebo MŠMT, který by podrobněji doplňoval některou z oblastí výchovy ke zdraví?

- (1) pravidelně ne, nebo si toho nejsem vědom/a
(2) ne, aplikujeme dovednosti získané ze vzdělávacích akcí bez využití metodik
(3) ano pravidelně využíváme jeden nebo více takových programů
(4) ano, pracujeme alespoň s jedním osvědčeným programem, ale spíše příležitostně

Pokud jste odpověděl/a ano, uveďte prosím, na jakou oblast se tento program zaměřuje (můžete zaznamenat i více odpovědí)

- (a) návykové látky
(b) prevenci šikany a vztahy
(c) prevenci úrazů
(d) první pomoc
(e) pohybovou aktivitu, prevenci vadného držení těla
(f) zdravou výživu
(g) zdravý životní styl komplexně pojatý v jednom uceleném programu
(h) jinou oblast.....(prosím uveďte zaměření nebo název programu)

13. Je Vám známa filosofie programu Škola podporující zdraví?

- (1) ano, velmi dobře
(2) ano, jen okrajově
(3) nejsem si jist/a, potřeboval/a bych více informací
(4) ne, nikdy jsem se s tímto programem neseznámil/a

pokud jste odpověděl/a „ne“, je to proto, že:

- (a) jste neměl/a příležitost
(b) nezajímalo Vás to
(c) protože to nebylo ve Vaší kompetenci

pokud jste odpověděli/a „ano“, jaké výhody v něm spatřujete? (zatrhněte případně více možností):

- (d) významný rozdíl oproti jiným školám nespátřuji
- (e) v přístupu pedagogů k dětem
- (f) v lepší spolupráci s dětmi a rodiči
- (g) v lepší interpersonální komunikaci
- (h) v prestiži školy a s tím spojené výhody
- (i) v celkové kvalitě výuky
- (j) v celkovém klimatu školy, který je přívětivější
- (k) v možnosti získat finanční prostředky z dotací
- (l) v přístupu k informacím a různým aktivitám

14. Váš subjektivní pocit zdraví je v posledních 6 měsících:

- (1) velmi dobrý
- (2) spíše dobrý
- (3) spíše špatný
- (4) špatný

15. Považujete se Vy sám/sama za člověka s kladným přístupem ke zdraví (v osobním životě)?

- (1) ano, určitě
- (2) ano, vcelku souhlasím
- (3) nemyslím, že by to stálo za souhlas

16. Jak vnímáte vztahy mezi zaměstnanci školy v posledních 6 měsících, případně déle?

- (1) myslím si, že jsou lepší než bývá obvyklé např. na jiných školách
- (2) průměrné
- (3) nejsou příliš dobré

17. Považujete školu, ve které učíte za školu podporující zdraví ?

- (1) ano, určitě
- (2) ano, vcelku souhlasím
- (3) nemyslím, že by to stálo za souhlas

Děkuji Vám za čas strávený vyplněním tohoto dotazníku a přeji Vám při Vaší práci hodně úspěchů.

Jana Nedbalová
Krajská hygienická stanice Pk

Příloha č. 4

Graf. č. 38

