

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
KATEDRA SPOLEČENSKÝCH VĚD

**Zdravý životní styl – jak k němu přivést žáky  
nižších ročníků gymnázií**

(diplomová práce)

Vedoucí práce: Mgr. Jaroslava Interholcová

Autorka práce: Kateřina Králová

České Budějovice 2009

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
KATEDRA SPOLEČENSKÝCH VĚD

**Zdravý životní styl – jak k němu přivést žáky  
nižších ročníků gymnázií**

**Healthy lifestyle – how to bring pupils of lower  
forms to it**

Vedoucí práce: Mgr. Jaroslava Interholcová

Autorka práce: Kateřina Králová

České Budějovice 2009

Prohlašuji, že svou diplomovou práci s názvem „Zdravý životní styl – jak k němu přivést žáky nižších ročníků gymnázií“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě, fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích dne 27. října 2009

.....  
Kateřina Králová

Děkuji především vedoucí diplomové práce Mgr. Jaroslavě Interholcové za odborné vedení, cenné rady a pomoc při zpracování mé diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat i Mgr. Miroslavu Berkovi, že mi ochotě umožnil realizovat metodické přípravy v jeho hodinách. Děkuji také řediteli Gymnázia Trhové Sviny, Školní 995 PaedDr. Vladislavu Maděrovi za svolení k práci na dané škole.

## **Anotace**

Zdraví je jednou z nejdůležitějších hodnot lidského života. To platí jak pro zdraví jednotlivce, tak celé populace. Pohled člověka na zdraví a jeho význam se v průběhu života mění. Právě u věkové kategorie, které se budu věnovat ve své práci, je nutné vytvářet a upevňovat vztah k vlastnímu zdraví a zdravému životnímu stylu. Tím více to platí v dnešní době, neboť stále více dochází k ohrožování jednotlivce i celého lidstva.

Nejprve se v části teoretické budu snažit vysvětlit a objasnit pojem zdravý životní styl. Poté tři okruhy rozpracuji teoreticky a pokusím se tyto prověřit formou dotazníků, a to u žáků nižších ročníků gymnázií. Následně budu tyto poznatky porovnávat s výsledky dotazníků provedených u žáků druhého stupně ZŠ, tj. skupiny věkově blízké.

Klíčová slova: zdravý životní styl, hygiena dne, volný čas, volnočasové aktivity, duševní zdraví, civilizační choroby, rodina, škola, vliv médií, drogová problematika a prevence.

## **Annotation**

Health is one of the most important values of human life. This statement can be applied as on the health of an individual as on the health of the whole population. The view of an individual on the health and on its importance changes during the life. Concerning on the age group which I deal in this work with it is necessary to create and strengthen the relation to their own health and to healthy lifestyle. Nowadays, this topic is becoming important because the individual and the whole mankind is more and more endangered by different influences.

In the theoretical part of my work I focuses on explaining and making clear the notion „healthy lifestyle“. Then I elaborate three sections theoretically and try to check them using the questionnaires filled in by pupils from lower forms of grammar schools. Subsequently I compare that observation with the results of the questionnaires which were filled in by pupils of secondary schools, who are of the similar age as grammar school pupils.

Key words: healthy lifestyle, daily hygiene, free time, free time activities, sanity, civilisation diseases, family, school, the influence of mass media, drug problems and drug prevention

## Obsah

<b>Úvod</b>	<b>9</b>
<b>1. Co je zdraví</b>	<b>11</b>
1.1 Teorie zdraví	12
1.2 Co je zdravý životní styl	13
1.3 Světová zdravotnická organizace	14
1.4 Zdraví pro všechny v 21. století	15
1.5 Národní program obnovy a podpory zdraví	16
1.6 Proč by se měla škola spojovat s cestou ke zdraví	17
<b>2. Začlenění problematiky zdraví v učebních osnovách (RVP)</b>	<b>20</b>
2.1 Co je to RVP	20
2.2 Výchova ke zdraví, vzdělávací obor	20
2.3 Metody vhodné pro Výchovu ke zdraví	22
2.4 Současná koncepce vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví	23
2.5 Zdraví, škola, kurikulum	23
2.5.1 Příprava kurikula	24
2.5.2 Příprava ŠVP a problematika zdraví	25
2.6 Učitel jako sociální opora	27
<b>3. Příprava na praktickou část</b>	<b>28</b>
3.1 Výživa a zdraví	28
3.1.1 Výživa a zdraví v RVP	28
3.1.2 Výživa a zdraví v ŠVP	29
3.2 Zdraví a nemoc	30
3.2.1 Zdraví a nemoc v RVP	30
3.2.2 Zdraví a nemoc v ŠVP	30
3.3 Drogy – alkohol	30
3.3.1 Drogy – alkohol v RVP	30
3.3.2 Drogy – alkohol v ŠVP	31
<b>4. Praktická část</b>	<b>32</b>
4.1 Metodická příprava hodin bloku I.	32
4.2 Metodická příprava hodin bloku II.	40
4.3 Metodická příprava hodin bloku III.	47
4.4 Porovnání evaluace bloku I. s výsledkem na základní škole	54

<b>Závěr</b>	<b>55</b>
Summary	56
Seznam použité literatury	58
Použité internetové zdroje	59



## Úvod

Zaobírání se zdravím a vůbec zdravým životním stylem v dnešní celkem moderní době, již není výsadou lékařů. Nedá se oddělit od pedagogických, psychologických a sociologických oborů. V této práci se budu zabývat především oblastí pedagogickou. Pomineme-li, že prvotním faktorem, který je schopen zastávat funkci vychovatele a informátora v rovině zdraví a zdravého životního stylu, je rodina, především pak rodič, dalším elementem je zákonitě učitel a jeho vyučování. I přesto, že na druhém stupni základní školy, potažmo pak nižším stupni gymnázia již není učitel oním všeznalým vzorem, ke kterému žák vzhlíží a kterému se poddá, je tento schopen jistým způsobem zasahovat a ovlivňovat žáka správně zvolenou didaktickou metodou a profesionálním přístupem. To se týká jak předávání informací, tak jakési přípravy žáka na budoucí život takovým způsobem, aby byl schopen přijímat život jako dar, jako křehkou substanci citlivou vůči okolí, a své tělo jako schránku, o kterou je povinen se starat.

Zdraví je jedním z mála slov, které vyslovujeme s úctou a na různých místech, při všelijakých příležitostech. Někdy bychom se mohli obávat až zevšednění a dehonestace tohoto výrazu. Význam zdraví si povětšinou uvědomíme až tehdy, ztrácíme-li jej my či někdo nám blízký. Je naší povinností a výzvou postarat se o to, aby zdraví bylo stále pokládáno za nejprimárnější a nejvyšší hodnotu našich životů. Měli bychom cíleně vést žáky, aby si toto uvědomili. Bylo by dostatečnou odměnou, kdyby naši žáci uměli respektovat zdravý životní styl jako přirozenou a běžnou součást svých životů. Nelze polemizovat o tom, že primární roli ve výchově zaujímá prevence. Kde jinde ji pak hledat, než v předmětu VÝCHOVA KE ZDRAVÍ. Kromě toho, že je zdraví všeobecně uznávanou hodnotou, jak již bylo řečeno, lze jej rozdělit do několika okruhů, a to zdraví tělesné, duševní, duchovní a sociální. Posun k tomuto náhledu je záležitostí posledních desetiletí. Takovéto pojetí zdraví dokládá právě to, že ve škole bychom měli být schopni udržovat a napomáhat udržet všechny tyto složky v rovnováze. Je důležité uvědomit si především to, že stejně tak, jako jsme si sami některými újmami na zdraví vinni, tak jsme schopni postarat se o to, abychom dobře prospívali. S podporou zdravého životního stylu však souvisí téměř vše, co se ve škole odehrává. Zabývat se podrobněji tímto tématem začali již staří Řekové, když při prvních olympijských hrách kladli důraz na tělesnou aktivitu jako oporu pro zdraví tělesné i duševní. Antické období

nám tedy zanechalo odkaz v podobě ideálu kalokagathie, kdy je naší povinností usilovat o zdraví jak těla tak našich mravů.

V teoretické části mé diplomové práce se budu snažit stručně popsat problematiku zdravého životního stylu obecně, v souvislosti se školním prostředím, Rámcovým vzdělávacím programem, školním vzdělávacím programem atd. Praktickou část budou tvořit metodické přípravy vycházející z jednotlivých tematických okruhů vzdělávací oblasti ČLOVĚK A ZDRAVÍ. Tyto přípravy případně budou moci sloužit jako pomůcka při sestavování školních vzdělávacích programů. V této části práce budu využívat principů metody analytické. Komparační metody využiji v části, kde se budu snažit porovnat své hodnocení hodin s hodnocením kolegyně Barbory Voříškové, která se věnuje totožnému tématu na druhém stupni základní školy. Očekávám, že žáci nižšího stupně gymnázia budou při práci v hodinách úspěšnější a celkově dosáhnou lepších výsledků. Závěrem pak bude popis vlastních zkušeností na základě praktického odzkoušení metodických příprav na nižším stupni gymnázia. Cílem mé diplomové práce je tedy kromě popisu problematiky zdravého životního stylu ukázat možné pojetí problematiky zdraví ve výchovně vzdělávací praxi.

## 1. Co je zdraví

Dr. Halfdan Mahler (bývalý generální ředitel Světové zdravotnické organizace):  
„Zdraví není všechno, ale všechno ostatní bez zdraví nestojí za nic.“<sup>1</sup>

Dr. David Seedhouse (americký psycholog):  
„Zdraví znamená pro různé lidi dosti odlišnou věc. Existuje totiž mnoho různých teorií zdraví a idejí, které se k tomuto pojmu vztahují.“<sup>2</sup>

Prof. Jaro Křivohlavý (český psycholog a spisovatel; zabývá se psychologií zdraví, experimentální psychologií):  
„Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.“<sup>3</sup>

Každý z nás ví, co je zdraví. Tím víc to ví ten, kdo jej ztrácí. Dalo by se říci, že jde o tělesný a duševní stav, při kterém nás neomezuje nemoc, bolest, nedostatek energie či jiné utrpení. V kontextu křesťanství znamená žít zdravě něco ve smyslu přibližování se cíli, dokonalosti. Co ale o zdraví říká Světová zdravotnická organizace (World Health Organisation – WHO;) *Zdraví je podle této organizace stav tělesného, duševního a sociálního blaha, při kterém se nejedná pouze o nepřítomnost nemoci.*<sup>4</sup> Víme, že právě lékaři často definují zdraví jako nepřítomnost nemoci. Profesor Křivohlavý se věnuje pojmu zdraví z hlediska tradičního, a to jako celku. Původní význam slova zdraví jak v řečtině tak v latině původně znamenal celek. Říká, že dnes se opět k tomuto pojetí vracíme. Jedná se zde o tzv. holismus (z anglického whole – celý, celek). „*Pojem celku je v této souvislosti třeba chápat např. v biologickém slova smyslu. Takovým celkem je pro biologa např. celý organismus člověka – člověk jako celek [...]* Z širšího hlediska – např. sociologického – je celkem nejen jednotlivý člověk, ale i tzv. malá sociální skupina – rodina, pracovní tým, obec, stát apod.“<sup>5</sup> Podobně bychom si mohli tento model aplikovat i na zdraví v souvislosti se školou, přičemž je třeba pojímat školu jako onen celek. Je nutno připomenout, že kromě zdraví tělesného a duševního

---

<sup>1</sup> <http://www.who.cz/PDF/Zdravi21.pdf> [cit. 11.6.2009]

<sup>2</sup> Seedhouse, D. Health: The Foundation For Achievement, John Wiley and Sons (UK), 2001. ISBN 97-8047-1490-111

<sup>3</sup> Křivohlavý, J. Psychologie zdraví, Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4, s. 28

<sup>4</sup> <http://www.who.cz/PDF/Zdravi21.pdf> [cit. 11.6.2009]

<sup>5</sup> Křivohlavý, J. Psychologie zdraví, Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4, s. 40

můžeme mluvit také o zdraví duchovním, které je neméně důležité. Jedná se v podstatě o vztah k abstraktním hodnotám. To, jak máme sestaven například žebříček osobních hodnot, může do jisté míry významně ovlivnit náš fyzický i duševní stav. Je nutné, aby si dítě od nejmladšího věku osvojovalo dovednosti, jak ovlivňovat a pečovat o své zdraví.

Shrnout bychom to mohli asi tak, že zdraví je absolutní ideál, kterého nelze dosáhnout zcela, avšak naším úkolem je se k tomuto ideálu snažit co nejvíce přiblížit a vésti k tomu i žáky. Zdraví je nutné chránit a posilovat. Shodneme se jistě na tom, že být zdravý je dobré. Primární potřebou každého z nás je být živý a zdravý. Na tento základ pak můžeme začít stavět ostatní potřeby.

## 1.1 Teorie zdraví

Teorie zdraví není pouze jedna, nýbrž je jich hned několik. Profesor Křivohlavý uvádí hned čtyři základní teorie zdraví dle Davida Seedhouse:

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

Proti nim však staví Křivohlavý<sup>6</sup> své vlastní teorie, které staví na rozdílu, zda je zdraví chápáno jako prostředek k určitému cíli, nebo zda je chápáno jako cíl sám o sobě.

Zdraví jako zdroj fyzické a psychické síly – zdraví je považováno za druh síly, která nám pomáhá překonávat životní problémy a těžké životní situace a stavy. Tato síla se v průběhu života oslabuje a vytrácí. Není ale vyloučeno, že člověk není schopen se znovu vzchopit a sílu zpět nabýt. Dalo by se to popsat jako regenerace životní síly.

Zdraví jako metafyzická síla – jedná se o představu zdraví jako něčeho, co člověku pomáhá dosahovat vyšších cílů než samo zdraví. Zdraví je prostředkem k dosahování něčeho. Právě to nám pomáhá překonávat životní těžkosti. Je to jakási vnitřní duchovní síla. Setkáváme se s tím u lidí, kteří vážně onemocněli, lékaři neviděli k jejich uzdravení nadějně, ale oni přesto bojovali, a to díky tomu, že v sobě našli onu zvláštní vnitřní „sílu“.

Salutogeneze – individuální zdroje zdraví – vychází ze slov salus (zdraví) a genesis (zdroje). Jde vlastně zjednodušeně o to, že někteří lidé se se situací a adaptací

---

<sup>6</sup> Křivohlavý, J. Psychologie zdraví, Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4, s. 33

v prostředí vyrovnávají lépe než jiní. Základní charakteristikou teorie je „hardiness“ (odolnost, nezdolnost). Odolnost se pak skládá z oddanosti, zvládnutelnosti a toho, že jsme schopni chápat životní úkoly jako výzvy. Ústředním termínem v tomto pojetí je postoj k životu. V této teorii se profesor Křivohlavý odvolává na Aarona Antonovského a uvádí zde tři aspekty zdroje zdravotní síly: smysluplnost (meaningfulness), vidění zvládnutelnosti úkolů (manageability) a do třetice je to schopnost chápat dění, v němž se člověk nachází (comprehensibility).

Zdraví jako schopnost adaptace – zde je zdraví pojímáno jako schopnost přizpůsobení se podmínkám, schopnost měnit prostředí, zvyky nebo celý způsob života. Adaptace je v tomto směru hodnotná také jako schopnost vyrovnávat se s životními situacemi.

Zdraví jako schopnost dobrého fungování – k této teorii se vztahuje definice zdraví jako schopnost dobrého fungování. Požaduje tedy, aby člověk byl v kondici, a to jak fyzické, tak duševní. Negativem je, že toto pojetí nepřipouští stav, při kterém by člověk nebyl „fit/fitness“ a jaksi nepočítá do svého „zdravého“ souboru populace lidí s jakýmkoli handicapem.

Zdraví jako zboží – pojetí zdraví jako něčeho, co lze koupit. Ústřední myšlenkou, je to, že zdraví lze jak ztratit, tak znovu nabýt. Získat se dá např. formou určitého léku, který si zakoupíme nebo v podobě zdravotní péče. Avšak tato teorie vede jedince spíše k pasivitě než k aktivitám směřujícím k péči a ochraně svého zdraví.

Zdraví jako ideál – jako něco k čemu se chceme co nejvíce přiblížit. Tento postoj je specifický pro Světovou zdravotnickou organizaci. Nevýhodou je zde jakási stálá nedokonalost, jelikož náš život je pouze nikdy nekončící cesta za ideálním stavem našeho zdraví.

## **1. 2 Co je zdravý životní styl**

Zdravý životní styl chápeme jako soubor postojů, názorů, cílů a celkového zaměření člověka v rámci chování, které vede k upevnování a ochraně našeho zdraví. Jedná se vlastně o určité návyky, zájmy či hodnoty spolu s realizací. Zdravý životní styl by nám měl pomáhat udržovat tělesnou a duševní harmonii. Návyky, které jsou se zdravým životním stylem úzce spojeny, bychom si měli osvojovat od nejútlejšího věku. Za takovou nejprimárnější a přirozenou cestu, jak tomuto děti učit, je jistě příklad vhodného chování a ukázka určitého vzorce, ve kterém si samo sebe dítě jednoduše

představí. Výhodou problematiky zdravého životního stylu v souvislosti ohledně zlepšování jeho stavu je, oproti jiným globálním problémům, celkem krátkodobá sledovatelnost. Myšleno v porovnání např. se znečištěním životního prostředí, přelidněním nebo kácením deštných pralesů. Ve své podstatě je totiž životní styl především záležitostí jednoho lidského jedince, a proto je jiný jedinec za dobu svého života schopen posoudit a hodnotit výsledky.

Pro realizaci zdravého životního stylu je nutné, aby byl jedinec dostatečně informován a motivován, dále aby rozlišoval, co je jeho zdraví prospěšné a co mu naopak škodí. Neméně důležitým elementem jsou dobré podmínky, které si sám musí vytvořit na základně informovanosti a motivovanosti.

### **1.3 Světová zdravotnická organizace**

S touto organizací se častěji setkáváme pod zkratkou WHO, která zkracuje anglický název World Health Organisation. Jedná se o uznávanou mezinárodní autoritu se sídlem v Ženevě. Podíváme-li se do historie této organizace, zjistíme, že první myšlenky o ní jsou datovány do počátků šedesátých let 19. století. V roce 1946 pak 61 států z celého světa podepsalo Zakládací smlouvu Světové zdravotnické organizace. Tato vešla v platnost 7. dubna 1948. Toto datum je významné z toho důvodu, že po celém světě je slaven jako Světový den zdraví. Dnes zahrnuje organizace přibližně 200 států.

Kromě vývoje norem a standardů se Světová zdravotnická organizace zabývá rozvojem a globálním prosazováním veškeré zdravotní problematiky. Z toho vyplývá, že jejím cílem je neustálé zlepšování zdravotního stavu a zdravého životního stylu jak jednotlivců, tak celé populace. Celá oblast zájmu pak postihuje světový rozvoj a problematiku životního prostředí a úzce souvisí s globálními problémy jako je např. znečištění, potravinový problém atd. Na internetových stránkách <http://www.euro.who.int/healthtopics> lze nalézt přehledný abecední seznam, který vyjmenovává všechna témata, kterými se Světová zdravotnická organizace zabývá. Jedná se o body jako je například Ekosystém, Chřipka či Zdravotnická politika. Celkově je dobrým zdrojem informací oficiální stránka <http://www.who.int>.

Řídícím orgánem organizace je Světové zdravotnické shromáždění, které se schází jedenkrát do roka. Zjednodušeně bychom mohli říci, že se jedná o hlavu celé organizace, přičemž za výkonný článek organizace je považována Výkonná rada. Tato

je zodpovědná za veškerá rozhodnutí a dále pak za jejich realizaci. Výkonná rada se schází dvakrát ročně.

Pro zajímavost uvedu, že Světová zdravotnická organizace hospodaří s rozpočtem ve výši kolem 880 mil. USD (jedná se o údaj pro období 2004-2005). Organizace čítá kolem 3500 zaměstnanců<sup>7</sup> a je založena na kooperaci uvnitř organizace a koordinaci institucí a jiných, případně menších organizací.

Je nutné zmínit, že Světová zdravotnická organizace si dobře uvědomuje velmi úzkou souvislost mezi vzděláním a zdravím. Dojde-li ke zlepšení v první oblasti, nutně se tak stane také v oblasti druhé. Dle toho se řídí také strategie, které organizace zpracovává. Mezi další okruhy, které s tímto souvisí, musíme dále zahrnout genderovou problematiku a otázku zrovnoprávnění žen. Základním elementem, se kterým tedy Světová zdravotnická organizace pracuje, jsou informace. Informace se dotýkají především oblasti prevence, rizika a znečištění.

#### **1.4 Zdraví pro všechny v 21. století**

„Zdraví 21“ (Health 21) – Zdraví pro všechny v 21. století je deklarace, na které se umluvily státy, které jsou členy Světové zdravotnické organizace v roce 1998. S pojmem zdraví je pracováno v deklaraci podobně jako v Ústavě ČR. Význam tohoto programu je v cílech jako je celkové zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva, větší komplexnost zdravotnické péče o občany. Jedná se vlastně o jakousi strategii, co a jak by se dalo zlepšovat. Neméně důležitým podnětem jsou rozdíly ve zdravotním stavu uvnitř států a mezi státy Evropy, protože jsou jedním z prvků sociálních nerovností a faktorem, který může ovlivňovat stabilitu národních společenství a v důsledcích i regionu. Velký důraz je v programu kladen na spolupráci a to především v oblasti prevence. Programy s individuálními body a cíly pro své regiony si tvořily jednotlivé státy na míru svým potřebám, oblastem a okruhům problémů.

Program zdůrazňuje tři základní zásady: *zdraví jako základní lidské právo, jako rovnost a solidaritu lidí v otázkách zdraví a jako aktivní podíl jednotlivce, skupin, obcí, organizací a států.*<sup>8</sup>

Ministerstvo zdravotnictví ČR vypracovalo na základě Usnesení vlády z října 2002 *Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro*

---

<sup>7</sup> <http://www.who.cz/zaklinf.htm> [cit. 12.6.2009]

<sup>8</sup> Wasserbauer, S. *Výchova ke zdraví pro vyšší zdravotnické školy a střední školy*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999. ISBN 80-7071-129-9, s. 8

všechny v 21. století, který obsahuje dvacet jedna cílů a zhruba pětkrát více cílů dílčích. Úkol je přesně popsán, včetně současného stavu a jeho součástí jsou specifikované aktivity, které vedou ke splnění určených cílů. Posledním elementem daného Úkolu je v každém bodě přehled ukazatelů k monitorování plnění dílčího úkolu. Vyzdvihneme cíl č. 11. – ZDRAVĚJŠÍ ŽIVOTNÍ STYL, který nese podtitul *Do roku 2015 by si lidé měli osvojit zdravější životní styl*. V tomto bodě je pojem zdravý životní styl definován a zároveň jsou popsány dosavadní problémy a důvody neuspokojitelného zdravotního stavu obyvatelstva ČR. Dále je přiznáno, že pro další zlepšování zdraví jsou pozitivní změny zdravého životního stylu jedním z nejdůležitějších a nejsložitějších cílů. Pro příklad uvedeme, že se jedná například o předcházení problémů týkajících se dlouhodobé pracovní neschopnosti, což ukazuje na propojenost prevence, zdravotnictví a dále hospodářství spleťmi soustavami a není vždy jednoduché určit příčinu problému a s přesností nalézt její prvopočátek. Dále cíl č. 11. obsahuje dílčí úkoly a to: *Rozšířit zdravé chování ve výživě a zvýšit tělesnou aktivitu*. V tomto bodě jsou definovány aktivity vedoucí ke splnění tohoto úkolu. Např. jde o body jako:

- 1) Zlepšit spotřebu potravin snížením příjmu celkové energie, tuků, soli a cukru a zvýšením příjmu zeleniny, ovoce, brambor, mléka, luštěnin, celozrnných obilných výrobků a ryb.
- 2) Zabezpečit příjem zdravotně nezávadných potravin.
- 3) Zvýšit úroveň všestranné pohybové aktivity obyvatelstva.
- 4) Prostřednictvím školy zlepšit stav pohybového aparátu dětí.

Co se týče ukazatelů k monitorování plnění dílčího úkolu, jedná se o *saturaci obyvatelstva jódem, výskyt obezity, spotřebu potravin, počet dispenzarizovaných dětí pro nemoci pohybového aparátu*.<sup>9</sup>

Pro naši práci je důležitým bodem požadavek na zvýšení úrovně informovanosti učitelů a zavádět prostřednictvím dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků cílené preventivní programy včetně možností psychické relaxace.

## 1.5 Národní program obnovy a podpory zdraví

Program zajišťuje působení a práci Světové zdravotnické organizace v České republice. Byl schválen v roce 1991 (22. ledna). Je jakousi českou variantou evropské strategie „Zdraví 21“. Rozdílným od ostatních členských států Evropské unie je

---

<sup>9</sup> <http://www.mzcr.cz/Verejne/Pages/19-zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti.html> [cit. 12.6.2009]



především zaměřením. Není totiž vyčerpávající z hlediska všech zdravotních problémů, nýbrž jeho základním cílem je věnovat se primární prevenci (např. odstranit příčiny nemocí, zlepšovat životní styl, snižování znečištění životního prostředí). Národní program zdraví je realizován tzv. Projekty zdraví. Na tyto je Ministerstvem zdravotnictví ČR vypisováno jedenkrát ročně výběrové řízení. Je možné, aby se přihlásily též nestátní instituce nebo organizace. Získá-li příslušný program zelenou, bude mu z rozpočtu Ministerstva přidělena dotace.

Programy a jejich příprava obsahuje podobně jako Program Zdraví 21 Hodnocení současného zdravotního stavu cílové populace, dále stav, kterého chce program dosáhnout – tedy cíl a přesné informace k aktivitám programu. Soustředit se může buďto na jednotlivce, organizace nebo dokonce na prostředí, v němž občané tráví čas. Většina programů vychází z projektů Světové zdravotnické organizace ( např. pro nás významný program Zdravá škola).

*„V letech 1993 – 1997 se v rámci Národního programu zdraví realizovalo přes 500 místních nebo celostátních Projektů podpory zdraví a primární prevence nemocí. V roce 1999 bylo doporučeno k realizaci 109 projektů.“<sup>10</sup>* Můžeme si vybavit pro 90. léta typické preventivní akce stylu besed a přednášek na základních školách. Tyto se často věnovaly problematice drogových závislostí, kuřáctví a jiných. V rámci projektů týkajících se zlepšování stravy například došlo k prodeji dotovaného mléka přímo ve školách. Dále se pak upravily nutriční hodnoty jídel připravovaných školními jídelnami.

## **1.6 Proč by se měla škola spojovat s cestou ke zdraví**

Kromě rodiny je škola místem, prostředím, kde se nacházíme nezanedbatelnou část veškerého času. K ochraně zdraví lze přispívat některými aktivitami již v mateřské škole (koncipováno na základě Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání), tím tedy stavět základ pro jeho další upevnování. V další životní etapě v této oblasti zaujímá místo základní škola, která má tuto možnost po poměrně dlouhé časové období. Základním úkolem této instituce je vzdělávání, tudíž by se dalo očekávat, že by se měla zasloužit nejen o vzdělávání jedince, ale prostřednictvím osobností, ze školy vzešlých, napomáhat při řešení problémů světového měřítko. Jednou

---

<sup>10</sup> Wasserbauer, S. *Výchova ke zdraví pro vyšší zdravotnické školy a střední školy*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999. ISBN 80-7071-129-9, s. 9

z těchto záležitostí je zdraví. „Škola nemá pouze přizpůsobovat a připravovat děti na život ve světě takovém, jaký je, ale má pomáhat vytvářet svět zdravější.“<sup>11</sup>

Havlínová a kol. uvádí, že škola by se měla zdravím zabývat ze dvou hledisek, a to:

1. Hledisko podmínek a metod vzdělávání: prostřednictvím svého věcného a sociálního prostředí, způsobem výuky či způsoby komunikace a spolupráce se svým okolím působí na zdraví těch, kdo do ní přicházejí, pracují v ní a žijí.
2. Hledisko obsahů a cílů vzdělávání: do jaké míry vybavuje děti postoji a dovednostmi, které jim pomáhají udržet a rozvíjet vlastní zdraví a přispívat ke zdraví společnosti, přírody a světa.<sup>12</sup>

S tímto tématem úzce souvisí i změny ve vnímání pojetí školy od počátku školství dodnes. V poslední době je vyvíjen tlak, aby rozhodujícími faktory, podílejícími se na úspěšnosti jedince z hlediska profese i zdraví, byla představitivost, tvůrčí myšlení, originalita, schopnost komunikace a kooperace. Týká se to i trendu 90. let, kdy byla otřepávána v médiích fráze: „*nebude již nutné mít informace v hlavě, nýbrž umět si je vyhledat*“. Mohli bychom v tomto směru mít obavu, že při zkoušení žáka se dočkáme od žáka odpovědi, že *to sice neví, ale ví, kde to má hledat*. Tady by se na řadu dostaly právě jmenované faktory originality, kooperace, tvůrčího myšlení. Velkým problémem v tomto směru však bude především hodnocení takového žáka.

Dalším specifikem moderní doby je přebírání nových funkcí školy, jako je výchovná a socializační. Je ovšem nutné tvořit kompromisy, protože pokud se bude škola soustředit na několik úkolů, nebude dosahovat takových úspěchů než kdyby se byla věnovala jednomu, zato za pomoci úsilí, které rozděluje mezi všechny dohromady. „*Škola nemůže poskytnout dítěti všechny služby (např. sociální pomoc), ale může být jejich koordinátorem v partnerství s dalšími institucemi v komunitě...*“<sup>13</sup> Rozvoj žáka by měl ale probíhat po všech stránkách. Otázka je, do jaké míry bude učitel tvořit a ovládat pedagogické nástroje. Věnovat se tomuto tématu je nutné především systematicky. Často se v této souvislosti hovoří o spirálovitém rozvíjení očekávaných výstupů a obsahu učiva.

---

<sup>11</sup> Havlínová, M., Kopřiva, P., Mayer, I., Vildová, Z. *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-059-3, s. 27

<sup>12</sup> tamtéž, s. 27

<sup>13</sup> Havlínová, M., Kopřiva, P., Mayer, I., Vildová, Z. *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-059-3, s. 30

Shrnout bychom to mohli asi tak, že chceme-li vést žáky k demokracii, musí i škola jako autonomní subjekt stát a fungovat na demokratických principech. Chceme-li vést žáky ke zdravému způsobu života, musíme i organizaci a prostředí školy založit na myšlence zdravého životního stylu, a to ve všech směrech.

## 2. Začlenění problematiky zdraví v učebních osnovách (RVP)

### 2.1 Co je to RVP

Škola by měla směřovat k rozvíjení především takových životně důležitých dovedností, které žáci budou v dalším životě potřebovat a budou je umět použít v konkrétních situacích. K tomu nám napomáhá právě **Rámcový vzdělávací program**.

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV) vymezuje výsledky edukačního procesu. Tyto nazýváme jako klíčové kompetence a těch má žák s naší pomocí dosáhnout. Dále stanovuje v jednotlivých vzdělávacích oborech očekávané výstupy. *„Dosažení očekávaných výsledků edukace předpokládá týmovou spolupráci všech učitelů, kteří si pro své pedagogické působení vytvářejí školní vzdělávací program (ŠVP; viz dále), společně hledají vhodné strategie pro jeho naplnění a dosažené výsledky společně hodnotí.“<sup>14</sup>*

### 2.2 Výchova ke zdraví, vzdělávací obor

Oborem, díky kterému máme možnost nastavit zdravý životní styl jako přirozenou součást školy a jejího prostředí, její komunity, je právě VÝCHOVA KE ZDRAVÍ. Obsah tohoto oboru navazuje na vzdělávací oblast Člověk a jeho svět (tematický okruh Člověk a jeho zdraví). Rozvíjí a prohlubuje již osvojené poznatky a dovednosti žáků. Utváří hodnoty a formuje životní postoje v oblasti podpory a ochrany zdraví především přebíráním odpovědnosti za rozhodování a ochranu zdraví nejen svého, ale i zdraví ostatních. Vzdělávací obsah prostupuje také jinými předměty - přírodopis, výchova k občanství atd., jednak v rovině obsahově blízkých tematických okruhů a jednak na úrovni mezipředmětových vztahů. Vzdělávací obor VÝCHOVA KE ZDRAVÍ je velmi úzce spojen s průřezovým tématem Osobnostní a sociální výchova.

Učivo tohoto vzdělávacího oboru je rozděleno do šesti tematických okruhů:

- 1) Vztahy mezi lidmi a soužití;
- 2) Změny v životě člověka a jejich reflexe;
- 3) Zdravý způsob života a péče o zdraví;
- 4) Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence;

---

<sup>14</sup> Marádová, E. Metodická příručka. Výchova ke zdraví. Školní vzdělávací program, Praha, Fortuna 2006, ISBN 80-7168-973-4, s. 7

- 5) Hodnota a podpora zdraví;
- 6) Osobnostní a sociální rozvoj.

Současné pojetí (celostní) si klade za cíl zabývat se v procesu výchovy a předávání informací širšími a hlubšími souvislostmi. Tyto všechny s podporou zdraví souvisejí. Jedná se o tzv. interakční pojetí zdraví. Vzdělávací obor *Výchova ke zdraví* integruje do svého vzdělávacího obsahu prvky z oblasti medicíny, psychologie, sociologie, etiky, ekologie a umožňuje učitelům i žákům překročit tradiční didaktický model, založený na předávání a osvojování poznatků a dovedností prostřednictvím izolovaných témat *Hygiena, Výživa, Sexuální výchova* apod.<sup>15</sup>

Právě interakční pojetí zdraví dalo vzniknout okruhu preventivních strategií. Jedná se tedy o podporu zdraví. Prostor pro působení podpory můžeme najít na místech, kde přirozeně žijeme, pracujeme, relaxujeme.

Nalézáme propojenost třech interakčních soustav:

1. **individuální:** zdraví je spojeno se všemi složkami bytosti jedince, kterou tvoří:

- organismus (tělesné zdraví),
- struktura psychických funkcí (duševní zdraví),
- osobnost (sociální a duchovní zdraví).

2. **komunitní:** zdraví jedince je propojeno se zdravím komunity, v níž žije nebo pracuje.

3. **globální:** zdraví jedince, které je propojeno se zdravím jednotlivých společností, v nichž jedinci žijí nebo pracují, je propojeno se zdravím světa.<sup>16</sup>

Cílem výchovy ke zdraví je poskytnout žákům přístupným způsobem dostatečné množství informací o způsobu, jakým lze vylepšovat svůj zdravotní stav a měnit návyky ve prospěch těla i duše. Jedná se o to, abychom v závěru uměli v rámci možností rozlišit, co ovlivňuje naše zdraví negativně a co naopak pozitivně. Je naším úkolem motivovat žáky k ochraně a upevňování zdraví jak svého vlastního, tak i k péči o zdraví komunity. Dále bychom je měli vésti k zodpovědnosti za vlastní zdraví. Pokud bychom mluvili o výchově ke zdraví všeobecně, myšleno za hranicemi školy, je určena jednak jednotlivcům, skupinám (např. muži a ženy nebo děti, mládež, starší lidé), komunitám i populaci jako celku.

---

<sup>15</sup> <http://www.rvp.cz/clanek/250/1932> [cit. 7.4.2009]

<sup>16</sup> Havlínová, M., Kopřiva, P., Mayer, I., Vildová, Z. *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-059-3

## 2.3 Metody vhodné pro výchovu ke zdraví

Je nutné, aby učitel zvolil vhodné vyučovací metody, a to v závislosti na věku a na tématickém zaměření problému. Prvotní je zaměření a získání pozornosti žáka, tzn. motivační úvod. Jedná se o to, aby si žák uvědomil, že jsou to témata důležitá pro celý budoucí život. Pokud již určité zásady či návyky zdravého životního stylu a s tím souvisejících dbá, je třeba jej v tomto podpořit. V případě opačném je cílem hodin motivace ke změně chování. Dále bude následovat předání samotných informací, např. klasickou frontální částí výuky, za pomoci učebnice, letáku, přehledů aj. Neměli bychom opomenout shrnutí. Pokud bychom mluvili o výchově ke zdraví uvnitř i vně školní prostředí, lze využít metody sociálního marketingu a peer výchovy.

**Sociální marketing** vznikl ve 30. letech 20. století. K jeho rozvoji do dnešní podoby došlo v USA až v letech 70. *Lze jej charakterizovat jako souhrn metod a prostředků, které umožňují cíleně působit na vybrané skupiny obyvatel se záměrem propagovat, ovlivňovat a měnit postoje občanů k sociálním hodnotám, zejména ke správnému chování ke svému zdraví.*<sup>17</sup>

Ještě častější metodou je tzv. **peer výchova**. Název peer výchova vznikl z anglického slova vrstevník. Jedná se nejen o vrstevníka, ale i jedince ze stejného sociálního prostředí, zaměstnání či o někoho s kým se může cílová populace ztotožnit. Jedná se o aktivní zapojení předem připravených vrstevníků. *Přenos dovedností a postojů získaných v těchto programech je pro vyškolené peery do života poměrně snadný. Jde o to, že cílová populace se dostává do podobných situací a může se porovnat s nabízenými modely jednání.*<sup>18</sup>

Hlavní zásady metod výchovy ke zdraví

Jde o činnost:

- soustavnou, systematickou, komplexní a důkladně promyšlenou;
- cílenou vzhledem k věku, vzdělání a konkrétním problémům jedince v oblasti zdravotní, psychické, sociální a společenské;
- aktualizovanou nejnovějšími poznatky z oblasti vědy a výzkumu;
- respektující životní prostředí jedince;

---

<sup>17</sup>Wasserbauer, S. *Výchova ke zdraví pro vyšší zdravotnické školy a střední školy*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999. ISBN 80-7071-129-9, s. 6

<sup>18</sup> tamtéž

- založenou na osobní zainteresovanosti každého jedince - tzn. pochopení osobní zodpovědnosti za vlastní zdraví.<sup>19</sup>

## 2.4 Současná koncepce vzdělávacího oboru VÝCHOVA KE ZDRAVÍ:

**Posiluje formativní funkci** stejnojmenného vzdělávacího předmětu, tj. ve výchově a vzdělávání žáků klade důraz na dovednosti, postoje a hodnoty nezbytné pro praktický život.

**Navazuje na Standard základního vzdělávání** (Oblast zdravého životního stylu) a vyučovací předmět *Rodinná výchova*, dosud zakotvený v platných vzdělávacích programech (Základní škola, Národní škola, Obecná škola).

**Reaguje na potřeby týkající se podpory a ochrany zdraví** u dětí a dospívajících (zvyšující se procento nezletilých zneužívajících alkohol a pravidelně kouřících mladých žen, vzrůstající agresivita u dětí aj.).

**Využívá pozitivních zkušeností** ze zahraničních kurikulárních projektů a doporučení WHO.<sup>20</sup>

Tento obor se snaží, aby u žáka byly formulovány trvalé postoje k podpoře a ochraně zdraví, a to celoživotně.

## 2.5 Zdraví, škola, kurikulum

Existují dva univerzální principy, které jsou pro nás zásadní z hlediska podpory zdraví. Jedná se o respekt k potřebám jednotlivce v celku společnosti a světa a dále pak rozvíjení komunikace a spolupráce mezi lidmi vzájemně. Tyto principy jsou platné pro jakéhokoli člověka, a to v jakémkoli prostředí. Lze je tedy využít též pro potřeby pedagogiky. Čas strávený ve školním prostředí nám po určité životní etapu zaujímá téměř třetinu celkového času. Pro učitele se etapa protahuje na celý aktivní profesní život. Potřeby žáka se svým způsobem a ve své podstatě neliší od základních lidských potřeb – jsou to potřeby, které jsou podmínkou všech složek lidského zdraví. Tyto potřeby má kromě žáka také učitel. Výjimkou není ani ostatní personál školy, na který

---

<sup>19</sup> Wasserbauer, S. *Výchova ke zdraví pro vyšší zdravotnické školy a střední školy*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999. ISBN 80-7071-129-9, s. 6

<sup>20</sup> <http://www.rvp.cz/clanek/250/1932> [cit. 7.4.2009]

se v tomto ohledu často zapomíná. Obligátně se lze držet známého modelu, který byl sestaven Abrahamem Haroldem Maslowem (americký psycholog; 1908-1970).



Maslowova pyramida (hierarchie) potřeb

### 2.5.1 Příprava kurikula

Nejvýznamnější změna v postoji proti dobám minulým je názor, že nestačí pouze probírat tématické celky, ale je potřebou a nutností věnovat se věci od elementárních základů. Mezi tyto bychom řadili např. odbourávání strachu ze školy, tedy stresu všeobecně. Tato cesta není rozhodně jednoduchá, ale pokud budeme postupovat promyšleně a bude docházet k postupné konkretizaci, musí být zákonitě nejeden cíl vyplněn. Především je třeba si uvědomit, že se rozhodně nejedná o krátkodobou záležitost. Cílem učitele je, aby si žák odnesl do života klíčové kompetence a pokud možno byl schopen je předávat a šířit. Naším úkolem je metaforicky řečeno importovat jedince nesoucí námi vložené kompetence a tak infikovat společnost názory a postoji, které si dále vytyčíme.

<sup>21</sup>[http://2.bp.blogspot.com/\\_ek9gFHiRWsw/SAR2a6gYv7I/AAAAAAAAABQo/NGSiHnZ\\_WoY/s400/Maslow%2Bpyramida%2Bpot%C5%99eb.JPG](http://2.bp.blogspot.com/_ek9gFHiRWsw/SAR2a6gYv7I/AAAAAAAAABQo/NGSiHnZ_WoY/s400/Maslow%2Bpyramida%2Bpot%C5%99eb.JPG) [cit. 24.10.2009]



## 2.5.2 Příprava školního vzdělávacího programu (kurikula) a problematika zdraví

Co míníme, říkáme-li kurikulum? Akademický slovník cizích slov vykládá kurikulum jako *životopis*<sup>22</sup>. Avšak my chápeme kurikulum pro školní potřeby jako „běh“ nebo „průběh.“ Je nutné připomenout, že se ale nejedná o osnovy. Lze mluvit o kurikulu školy, o kurikulu předmětu, v našem případě o kurikulu podpory zdraví. „*Kurikulem rozumíme vzdělávací plán v nejširším slova smyslu, zahrnující co, proč, jak, za jakých podmínek, kdy a s kým ve třídě dělat.*“<sup>23</sup> Známejším termínem je vzdělávací program, který se zatím pro kurikulum využívá, avšak není tak široký a nepojímá tedy kromě vzdělávání (výuky) veškeré dění s tímto související. Dále je možné se setkat s termíny – skryté kurikulum, zamýšlené kurikulum (jedná se v podstatě o záměr, který chceme uskutečnit), realizované kurikulum (realizace záměru, liší se škola od školy i učitel od učitele) a dosažené kurikulum (výstupy a vše, co si žáci odnáší). Výklad termínu skryté kurikulum je poměrně nejsložitější. Jedná se o „*všechny normy a postoje, jež se žáci naučí uvnitř edukační instituce, které nejsou výslovně uvedeny mezi vymezenými cíli dané instituce*“<sup>24</sup>

Základem je vědět, na co navazujeme, a proto by se učitel měl seznámit s rozsahem dosavadní výuky – učiva probíraného na 1. stupni základní školy. Dále by si učitel měl uvědomit význam podpory zdraví ve škole a určit způsob (nástroje, metody výuky), kterým bude postupovat a program tedy realizovat. Bylo by dobré navázat kontakt s rodiči žáků, jelikož jejich návyky a názory, které již znají z domácího prostředí, se ne vždy budou shodovat s naším záměrem. Minimálně je nutností alespoň rodiče informovat o záměru školy.

Zásadní význam a postavení zaujímá otázka motivace žáků a s tím související důslednost vyučujících. V úvahu se musí brát široké prostředí školy (nabídka kroužků, aktivit, činností, okolí...) jako jeden celek. PaedDr. Eva Marádová uvádí, že „*je nutné při přípravě vyučování i jeho realizaci, při přípravě prostředí školy i při organizaci jednotlivých činností žáků a akcí školy přemýšlet o všech možných souvislostech*

---

<sup>22</sup> *Akademický slovník cizích slov*, Praha: Fortuna, 2000. ISBN 80-200-0982-5, s. 439

<sup>23</sup> Havlíková, M., Kopřiva, P., Mayer, I., Vildová, Z. *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-059-3, s.33

<sup>24</sup> Průcha, J., *Moderní pedagogika*, Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-170-3, s. 267

*a zvažovat, co a do jaké míry může podpořit či ohrozit zdraví žáků i jejich názory na zdraví.*“<sup>25</sup>

Při tvorbě ŠVP je třeba si uvědomit, že problematika zdraví a zdravého životního stylu se táhne celým Rámcovým vzdělávacím programem jako červená nit. A je nutné brát na zřetel všechny vymezené úrovně zařazení problematiky zdraví, tedy vyhledávat vzájemné vazby mezi jednotlivými rovinami a ty pak konkretizovat. Nestačí, aby učitel pouze věděl, co je, a co není zdravé. Jde především o to, aby věděl, jakými prostředky, nástroji to bude prosazovat mezi žáky. Často se setkáváme např. s tím, že učitel žákům sice velmi důkladně vyloží škodlivost a nebezpečí plynoucí z kouření a posléze si v blízkosti školy zapálí cigaretu. Můžu si jako žák tedy myslet, že pokud je to, co říkal bezvýznamné pro něho, proč bych se tím měl řídit já sám. Toto je příklad nevhodného prosazování zdravého životního stylu. V jiných případech si učitel ani nemusí být chyb vědom. Je totiž důležité věnovat se této problematice celostně, komplexně a důsledně. Z tohoto důvodu je kladen obrovský důraz na zdravé prostředí celé školy, na zdravé metody v edukačním procesu a v neposlední řadě zdravý vztah školy vůči okolí. Z výše zmíněného vyplývá rozdíl mezi tradiční zdravotní výchovou a moderním předmětem VÝCHOVA KE ZDRAVÍ. Zdravotní výchova se věnovala svým tématům odděleně (např. stravování, sexuální výchova, první pomoc, dospívání atd.). Naproti tomu se výchova ke zdraví věnuje mnohem dalekosáhleji. Stejně tak jako se věnujeme zdraví ve Výchově k občanství, lze se mu věnovat ve všech ostatních předmětech. Přitom si to žáci ani nemusí uvědomit. Základním předpokladem je ale spolupráce vyučujících a důkladně zpracovaný školní výukový plán.

Pokud bychom srovnávali tradiční zdravotní výchovu s činností školy, která podporuje zdraví, tak nalezneme velké množství rozporů a změn. Škola podporující zdraví se nezaměřuje pouze na třídu, nýbrž na celou školní komunitu. Dále zaujímá širší pohled a zakládá se na modelu zdraví, který obsahuje spojení tělesných, duševních i sociálních pohledů. „Stará škola“ nepočítá s aktivitou rodičů ve tvorbě programu výchovy, zatímco škola podporující zdraví si spolupráce cení a vyžaduje jí. Uznává také příkladnou roli pedagogů, zatímco tradiční pojetí neposuzuje zdraví ani pohodu učitelského sboru, nebo jí nepřikládá význam. Škola podporující zdravý životní styl a zdraví ve škole chce učit děti umění vybírat si z množství možností, které život nabízí. Pokud ale chce učit žáky vybírat z alternativ tu zdravější, musí zajistit, aby k ní žáci

---

<sup>25</sup> Marádová, E. Metodická příručka. Výchova ke zdraví. Školní vzdělávací program, Praha, Fortuna 2006, ISBN 80-7168-973-4, s. 6

měli také přístup. Budeme-li vyzdvihovat ve stravování význam jablka nad čokoládovou sušenkou a na chodbě vedle třídy bude pouze automat na sušenky, pravděpodobně nedosáhneme stanoveného cíle ve výběru správné, zdravé alternativy. „*Namísto zdravějších alternativ jsme v mnohých případech svědky absence důvěry a bezpečí, potlačování osobnosti a ignorování individuality, stálého zkoušení a známkování, časového stresu a zvonění, nucení a spěchu při jídle a mnoha dalších negativních jevů.*“<sup>26</sup> Je nutné se vyhnout zjednodušujícímu modelu, kdy si učitel vybere několik atraktivních témat, ta vyloží a svou práci tímto považuje za ukončenou. Celý systém by měl probíhat ve tvaru pomyslné spirály a učitel by se tedy měl neustále vracet k již dávno minulým tématům.

## 2.6 Učitel jako sociální opora

Jak říká profesor Křivohlavý „*Různí lidé reagují na tentýž stresor (stres vyvolávající podnět) odlišně. Někteří se dostávají do stresu snadno a rychle, vždy a všude. Jiní jsou odolnější a jsou i tací, o nichž se můžeme domnívat, že jsou vůči stresoru imunní.*“<sup>27</sup> Bylo by ideální, kdybychom tyto žáky dokázali poznat. V tomto směru je pro nás důležitý termín SOCIÁLNÍ OPORA<sup>28</sup>, která je jedním z nejmocnějších faktorů při pomoci proti stresu. Nejvýznamnější v tomto směru je primárně skupina těch nejbližších, tj. rodina. Nikdo nevyklučuje, že funkci sociální opory by mohl v případě, že stresorem je škola, školní prostředí, spolužáci (např. šikana, závist), převzít učitel. Minimálně by se měl snažit o to, aby se jakýmsi způsobem dokázal dostat do kontextu problému a vyhodnotit situaci. A pokusit se hledat okolnosti a podmínky, za kterých by byl schopen žákovi pomoci. Sociální oporou by tak obdobným způsobem mohl být užitečný taktéž svým kolegům. Zdůraznit je potřeba moderní pohled na učitele a žáka jako na partnery. Je nutná kooperace, ne boj.

---

<sup>26</sup> Havlíková, M., Kopřiva, P., Mayer, I., Vildová, Z. *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-059-3, s. 33

<sup>27</sup> Křivohlavý, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6, s.11

<sup>28</sup> SOCIÁLNÍ OPORA (anglicky social support) se vztahuje k síle, kterou člověku, bojujícímu se stresem, dává společenství lidí jemu blízkých. Tamtéž s. 176

### 3. Příprava na praktickou část

V této části práci se budu snažit popsat tři základní témata jako základ pro praktickou část mé práce. Pro potřeby této diplomové práce jsem se rozhodla vytvořit tři praktické přípravy (celkově jde o šest vyučovacích hodin ve třech blocích). Bude se jednat o témata Výživa a zdraví, Zdraví a nemoc a téma Drogy - alkohol. Témata budu mapovat z hlediska RVP a ŠVP.

Jako vzorový ŠVP budu využívat Školní vzdělávací program pro základní vzdělávání zpracovaný podle RVP ZV pro nižší stupeň osmiletého gymnázia – Gymnázium Trhové Sviny Školní 995 (dále jen GTS). Jedná se o dokument platný od 1.9.2007. Dále nahlédnu na problematiku výživy a zdraví obecně. Tato škola má vytvořený školní vzdělávací program, který je realizován od primy až po kvartu.

V závěru práce krátce porovnáím výsledek, k němuž dospěla kolegyně Barbora Voříšková. Věnuje se totožnému tématu, avšak ne nižším ročníkům gymnázií, nýbrž druhému stupni základní školy. Pracovala s tématem na základní škole, která přímo sousedí s budovou gymnázia, proto by porovnání mohlo být zajímavé. Pro první část praktické práce jsme tedy použily s kolegyní podobných příprav a sledovaly reakce žáků.

#### 3.1 Výživa a zdraví

##### 3.1.1 Výživa a zdraví v RVP

Učivo výživa a zdraví náleží dle RVP ke vzdělávacímu oboru VÝCHOVA KE ZDRAVÍ a ten, jak už víme, do vzdělávací oblasti ČLOVĚK A ZDRAVÍ. Dokládají to například očekávané výstupy typu: „*Žák dává do souvislostí složení stravy a způsob stravování s rozvojem civilizačních nemocí a v rámci svých možností uplatňuje zdravé stravovací návyky.*“<sup>29</sup> Dále RVP uvádí výživu a zdraví jako součást učiva ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA A PÉČE O ZDRAVÍ. Zde se kromě učiva Výživa a zdraví nachází dále učivo Tělesná a duševní hygiena, Režim dne a Ochrana před přenosnými i nepřenositelnými chorobami, chronickým onemocněním a úrazy. Učivo Výživa a zdraví by mělo obsahovat zásady zdravého stravování, vliv životních podmínek a způsobu stravování na zdraví i otázky poruch příjmu potravy. Z hlediska plnění průřezových

<sup>29</sup> [http://www.vuppraha.cz/soubory/RVPZV\\_2007-07.pdf](http://www.vuppraha.cz/soubory/RVPZV_2007-07.pdf) [cit. 14.5.2009]

témat plní učivo výživa svou roli v průřezovém tématu OSOBNOSTNÍ A SOCIÁLNÍ VÝCHOVA. Stejně je tak tomu v případě dalších témat – Zdraví a nemoc i Drogy – alkohol. RVP doslova uvádí: „*Propojení se vzdělávací oblastí Člověk a zdraví je vhodné v tématech reflektujících fyzickou stránku člověka, sociální vztahy, komunikaci a rozhodování v běžných i vypjatých situacích. Osobnostní a sociální výchova tak může napomoci k získání dovedností vztahujících se ke zdravému duševnímu a sociálnímu životu.*”<sup>30</sup>

### 3.1.2 Výživa a zdraví v ŠVP

Problematika výživy a zdraví je na GTS integrována do předmětu Občanská výchova. Tento předmět je řazen do vzdělávací oblasti ČLOVĚK A SPOLEČNOST. Předmět poskytuje žákovi základní orientaci v občanském životě. Předmět je realizován v 1. – 4. ročníku osmiletého studia (tj. prima až kvarta). ŠVP uvádí, že výuka probíhá v kmenových učebnách formou vyučovacích hodin, popřípadě i mimo školu. Součástí předmětu jsou i krátkodobé projekty a tématicky zaměřené exkurse. Časová dotace předmětu je po jedné hodině v primě a sekundě a po dvou hodinách v tercii a kvartě. Bohužel není v ŠVP uveden jediný očekávaný výstup žáka, který by se přímo týkal výživy a zdraví. Dle osnov předmětu je problematika výživy a zdraví zařazena do 3. ročníku (tercie). Jedná se o učivo ČLOVĚK A SVĚT a ČLOVĚK NALÉZÁ SÁM SEBE. V ŠVP je uveden výstup: „*vyjmenuje příklady zdravého a nezdravého způsobu života*”<sup>31</sup>. Pro výuku je běžně užívána učebnice Občanská výchova Milana Valenty a dále populární učebnice Občanské výchovy od nakladatelství Fraus (tu má k dispozici z finančních důvodů bohužel pouze vyučující a využívá ji jako doplňujícího zdroje).

---

<sup>30</sup> [http://www.vuppraha.cz/soubory/RVPZV\\_2007-07.pdf](http://www.vuppraha.cz/soubory/RVPZV_2007-07.pdf) [cit. 14.5.2009]

<sup>31</sup> [http://www.gymtrhovesviny.cz/ucebni\\_plan/skolni\\_vzdelavaci\\_program\\_gts.pdf](http://www.gymtrhovesviny.cz/ucebni_plan/skolni_vzdelavaci_program_gts.pdf) [cit. 17.7.2009]

## 3.2 Zdraví a nemoc

### 3.2.1 Zdraví a nemoc v RVP

Stejně jako učivo výživa a zdraví můžeme zařadit do vzdělávacího oboru VÝCHOVA KE ZDRAVÍ taktéž učivo Zdraví a nemoc. Zdraví a nemoc se táhne jako červená nit kapitolami jako je především ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA A PÉČE O ZDRAVÍ - zde mj. „ochrana před přenosnými i nepřenositelnými chorobami, chronickým onemocněním a úrazy – bezpečné způsoby chování (nemoci přenosné pohlavním stykem, HIV/AIDS, hepatitidy; <sup>32</sup>preventivní a lékařská péče)", dále pak RIZIKA OHROŽUJÍCÍ ZDRAVÍ A JEJICH PREVENCE, HODNOTA A PODPORA ZDRAVÍ. Z očekávaných výstupů bychom pak mohli zmínit jeden za všechny: „uplatňuje osvojené preventivní způsoby rozhodování, chování a jednání v souvislosti s běžnými, přenosnými, civilizačními a jinými chorobami; svěřit se se zdravotním problémem a v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc"<sup>33</sup>

### 3.2.2 Zdraví a nemoc v ŠVP

V ŠVP uvedené školy bychom hledali téma zdraví a nemoc opět ve vzdělávacím obsahu předmětu Občanská výchova. Bohužel není v příslušném zpracování ŠVP uveden žádný výstup přímo se týkající tohoto tématu, stejně tak jako v případě výživy a zdraví. Jedná se spíše o obecné výstupy, kam by se v nejširší obecnosti dala témata zařadit. Dle osnov je problematika řazena do ročníku 3. (tj. tercie) – okruhy ČLOVĚK A SVĚT a ČLOVĚK NALÉZÁ SÁM SEBE.

## 3.3 Drogy – alkohol

### 3.3.1 Drogy – alkohol v RVP

V RVP je toto téma zařaditelné stejně jako dvě minulá témata to obsahu vzdělávacího oboru VÝCHOVA KE ZDRAVÍ. Za očekávané výstupy bychom mohli jmenovat jeden: „Žák dává do souvislostí zdravotní a psychosociální rizika spojená se zneužíváním návykových látek a životní perspektivu mladého člověka; uplatňuje osvojené sociální dovednosti a modely chování při kontaktu se sociálně patologickými jevy ve škole i mimo ni; v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc sobě nebo

---

<sup>32</sup> [http://old.rvp.cz/soubor/RVPZV\\_2007-07.pdf](http://old.rvp.cz/soubor/RVPZV_2007-07.pdf) [cit. 13.8.2009]

<sup>33</sup> tamtéž

*druhým*<sup>34</sup> . Učivo bychom dále přiřadili k části RIZIKA OHROŽUJÍCÍ ZDRAVÍ A JEJICH PREVENCE (auto-destruktivní závislosti). Jedná se o rizika zneužívání návykových látek.

### **3.3.2 Drogy – alkohol v ŠVP**

Problematika týkající se tématu drog, zvláště alkoholu, se dle osnov ŠVP GTS nachází v učivu 3. ročníku (tj. tercie) v oddílu ČLOVĚK NALÉZÁ SÁM SEBE – Smysl života, Náhražky smyslu života (drogy, alkohol atp.). Dále se k němu osnovy vrací v ročníku 4. (kvarta), kde se věnují tématu PATOLOGICKÉ JEVY SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI. Mohli bychom v této souvislosti uvést výstup, který se od žáka po absolvování tohoto učiva očekává: „žák vyjmenuje některé nebezpečné patologické projevy současné společnosti a zaujme k nim postoj“.<sup>35</sup>

---

<sup>34</sup> [http://www.vuppraha.cz/soubory/RVPZV\\_2007-07.pdf](http://www.vuppraha.cz/soubory/RVPZV_2007-07.pdf) [cit. 14.5.2009]

<sup>35</sup> [http://www.gymtrhovesviny.cz/ucebni\\_plan/skolni\\_vzdelavaci\\_program\\_gts.pdf](http://www.gymtrhovesviny.cz/ucebni_plan/skolni_vzdelavaci_program_gts.pdf) [cit. 14.5.2009]

## **4. Praktická část**

### **4.1 Metodická příprava hodin bloku I.**

**Téma:** Zdravý životní styl – Výživa a zdraví.

**Ročník:** 8. ročník/tercie.

**Cíl hodiny:**

- zmapovat dosavadní znalosti žáků v oblasti zdravé výživy v souvislosti se zdravým životním stylem;
- osvojení správných stravovacích návyků a zacházení s potravinami.

**Průřezové téma:** Osobnostní a sociální výchova.

**Tématický okruh průřezového tématu:** Sebepoznání a sebepojetí .

**Po absolvování žák zná:**

- pojem výživový trojúhelník, umí jej popsat;
- je sám schopen sestavit plnohodnotný jídelníček;
- umí vysvětlit spojení zdravá výživa.

**Časová dotace:**

2 vyučovací hodiny, tj. 2 x 45 minut.

**Metody práce:**

- slovní: monolog; aktivizující: skupinová diskuse;
- praktická: práce s cvičeními v pracovních listech;
- rozvíjení kritického myšlení formou brainstormingu.

**Formy práce:**

skupinová, individuální.

**Pomůcky:**

tištěné pracovní listy, slovník cizích slov.

**Materiál:**

kopie textu z pracovního sešitu.<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> Marádová, E. Zdravý životní styl Výchova ke zdraví, pracovní sešit pro 6.-9. ročník základní školy, Praha: Fortuna, 2004, ISBN 80-7168-914-9



## Obsah 1. vyučovací hodiny:

### 1. motivační úvod (cca 10 minut)

Seznámila jsem žáky s tématem a průběhem hodiny. Dále jsem zapsala na tabuli téma „VÝŽIVA A ZDRAVÍ“ a vyzvala žáky k brainstormingu. Dále jsem vysvětlila, co je to brainstorming. Doplnila jsem mezi hesla na tabuli termín *výživová pyramida* (schématické vyjádření zásad zdravého stravování).

### 2. expozice (cca 10 minut)

Vysvětlila jsem a formou diskuse probrala hesla, která se na tabuli objevila. Zvláště pečlivě jsem se věnovala otázkám týkajících se výživové pyramidy – rozdala jsem žákům kopie s jejím vyobrazením.<sup>37</sup> Žáci si tuto kopii vlepili do sešitu.



### 3. aktivita – Citáty (cca 10 minut)

Rozdělila jsem žáky do skupin po čtyřech. Každá skupina obdržela lístek s citátem a měla za úkol krátce se zamyslet a diskutovat na významem daného citátu. Dále zvolili ve skupině jednoho žáka - zástupce, který daný citát vyložil před třídou. Úkolem bylo porovnání výsledků v jednotlivých skupinách.

*„Zdraví není všechno, ale všechno není nic, nedruží-li se k němu zdraví.“* (Arthur Schopenhauer)

*„Zdravý ubožák je šťastnější než nemocný král.“* (Arthur Schopenhauer)

<sup>37</sup> <http://zdravi.foodnet.cz/pyramida> [cit. 13.8.2009]

„Patrně jediný způsob, jak si zachovat zdraví, je jíst, co ti nechutná, pít, co se ti oškliví, a dělat, co se ti nechce.“ (Mark Twain)

4. aktivita – Pracovní list (cca 10 minut) + společná kontrola

Žákům jsem rozdala pracovní listy. Nechala jsem vybraného žáka přečíst zadání obou cvičení. Zeptala jsem se, zda zadání všichni rozumí a pro jistotu jsem s nimi společně zpracovala první otázku každého cvičení.

**1. K uvedeným charakteristikám přiřaď správný pojem z nabídky: jídelníček, strava, jídelní lístek, jídlo, pokrm.**

a) sestava pokrmů podávaná v určitou dobu

.....

b) seznam připravených pokrmů v restauraci

.....

c) množství, skladba a rozvržení potravy během dne

.....

d) potraviny kuchyňsky upravené k přímému požívání

.....

e) plán stravy pro určité časové období

.....

**2. Která z následujících tvrzení odpovídají zdravému způsobu výživy (škrtni nehodící se ANO nebo NE)?**

- |  |        |
|--|--------|
| a) zvýšení průměrného příjmu energie       | ANO-NE |
| b) snížení spotřeby nestravitelné vlákniny | ANO-NE |
| c) zvýšení příjmu bílého cukru             | ANO-NE |
| d) zvýšení příjmu ovoce a zeleniny         | ANO-NE |
| e) snížení spotřeby alkoholu               | ANO-NE |
| f) zvýšení spotřeby tuků                   | ANO-NE |
| g) zvýšení příjmu vitamínu C               | ANO-NE |
| h) zajištění dostatečného příjmu potravin  | ANO-NE |
| i) snížení spotřeby kuchyňské soli         | ANO-NE |

## 5. závěr - domácí úkol (cca 5 minut)

Krátce jsem shrnula obsah uplynulou hodinu a dala jsem prostor případným dotazům.

Dále jsem zadala žákům domácí úkol:

*Zjistěte, jaká je skladba jídelníčku vaší školní jídelny a na základě dnešních poznatků zhodnoťte z hlediska zdravého životního stylu. Pokud se vám povede získat jídelníček, přineste ho s sebou do hodiny.*

## **Evaluace vyučovací hodiny**

První vyučovací hodina bloku Výživa a zdraví neprobíhala zcela podle mých očekávaných představ, i když nehodnotila bych jí nejhůře. Hodině bylo přítomno 27 žáků. Hned na začátku uplatněné metody braistormingu mě žáci zaskočili svým velmi aktivním přístupem. Ačkoli málokterý z nich věděl, co tzv. brainstorming vlastně je, postavili se k úkolu čelem a na tabuli se to zajímavými i nezajímavými hesly jen hemžilo. Když docházeli nápady, doplnila jsem heslo „výživová pyramida“. Závěr byl takový, že ani jeden z přítomných žáků nevěděl, co to výživová pyramida je. Aktivita s citáty probíhala ve skupinách, čili se neobešla bez všudypřítomného šumu. Vše však probíhalo s lehkým napomenutím v rámci přijatelnosti. Vzešlo mnoho zajímavých názorů. Zvláště pak u citátu druhého. K pracovnímu listu bylo sice nutné žáky trochu uklidnit, ale podařilo se. I když napříště bych možná doporučila kvůli koncentraci vyměnit pořadí pracovního listu a předchozí aktivitu. Při prvním cvičení sice byli žáci trochu zmatení, ale cvičení druhé šlo žákům rychle a celkově v něm byli všichni velmi úspěšní. Celkově tedy byla hodina úspěšná a až na malé výjimky (chlapci, kteří se zviditelňují pravidelně), se žáci snažili a aktivně spolupracovali.

## **Obsah 2. vyučovací hodiny:**

### 1. motivační úvod (cca 5 minut)

Seznámila jsem žáky s průběhem následující hodiny. Jednalo se o navázání na hodinu minulou s fixací látky. S pomocí žáků jsem stručně zopakovala, co vše se žáci dozvěděli v předešlé hodině.

### 2. diskuse nad domácím úkolem (cca 5 minut)

Dále jsem plynule přešla k diskusi nad domácím úkolem.

*otázky: Pokud si myslíte, že stravování ve vaší školní jídelně je v souladu se zdravým životním stylem, vysvětlíte proč. Pokud si myslíte opak, zdůvodněte váš názor. Všimli jste si, jak je na tom vaše školní jídelna s nabídkou tekutin?*

### 3. aktivita - Pracovní list (10-15 minut) + společná kontrola

Žákům jsem rozdala pracovní listy. První ze cvičení jsem dělala společně s žáky. Vyzvala jsem vždy jednoho žáka k přečtení příběhu z prvního cvičení. Na tabuli jsem napsala tři termíny – záchvatovité přejídání, mentální anorexie, bulimie. Po žácích jsem chtěla tyto termíny přiřadit k příběhům a vyhledat je ve slovníku. S pomocí slovníku jsme zformulovali jednoduché definice těchto termínů a ty pak zapsali do školního sešitu.

#### **Přečti si následující příběhy. Napiš, proč je ohroženo zdraví dívek, a porad', co dělat.** <sup>38</sup>

- a) Jana nikdy nebyla příliš štíhlá. Nyní je jí čtrnáct let a její postava se mění v souvislosti s dospíváním. Dívá se do zrcadla a má pocit, že už by ji doma neměli považovat za malou holčičku. Pokud se své názory snaží prosadit, často se dostává do rozporu s rodiči, a to jí velmi mrzí. Dochází k závěru, že to jediné, co jí přináší potěšení je jídlo. Cestou do školy si kupuje čokoládu, schovává ji ve škole ve skřínce i doma ve svém pokoji. Tajně ji potom rozbaluje a jí...
- b) Petra chce být tanečnicí. Od předškolního věku pilně trémuje, chtěla by studovat balet na konzervatoři. Její úsilí podporuje i matka, která už ji vidí na divadelním jevišti jako splnění vlastního snu. Petru tanec moc baví. Je ochotná oželeť zábavu s přáteli. Ví, že musí pilně trénovat, aby se jí sen splnil. V poslední době má však starosti. Její postava se v souvislosti s dospíváním začala měnit. Při nácviu na školní představení se jí příliš nedařilo a navíc zjistila, že přibrala celý kilogram. Rozhodla se držet dietu. Začala si myslet, že čím bude hubenější, tím lepší výkon bude podávat. Podařilo se jí snížit svou hmotnost, ale...
- c) Katka se vždycky dobře učila a měla spoustu zájmů. Její maminka se však v důsledku úrazu nemůže už starat o ni a o mladšího brášku jako dřív. Katka musí pomáhat, chodí pozdě spát, nemá čas na učení. Její vysvědčení už nepatří k nejlepším. A to se ještě kluk, který se jí líbí, vyjádřil, že s tlustou holkou chodit nebude. Katka se vydělala a začala s dietami. V té době jí kamarádka prozradila zaručený recept: najíst se a potom všechno vyzvracet. Katka je nadšená. Tak určitě zhubne. Bude moci všechno jíst a ještě zhubne...

---

<sup>38</sup> Marádová, E. Zdravý životní styl Výchova ke zdraví, pracovní sešit pro 6.-9. ročník základní školy, Praha: Fortuna, 2004, ISBN 80-7168-914-9, s. 23

### **Zařad' uvedené potraviny do pater výživové pyramidy:**

chléb, čokoláda, cukr, ananas, jogurt, kuřecí maso, máslo, kapusta, hroznové víno, sýr, vejce, špagety, kedluben, rybí maso, ředkvičky, mléko, celozrnné pečivo, pomeranč.

.....

.....

.....

.....

#### 4. aktivita – Minianketa o výživě (cca 5 minut)

Úkolem každého žáka je ve dvojici navzájem provést minianketu na dané otázky a dále zhodnotit, zda jeho spolužák jí zdravě nebo nezdravě a jak k závěru dospěl.

- 1) *Co většinou snídáte?*
- 2) *Jíte každý den zeleninu a ovoce?*
- 3) *Které druhy zeleniny vám chutnají nejvíce?*
- 4) *Které druhy ovoce vám chutnají nejvíce?*
- 5) *Jaké nápoje pijete nejčastěji?*
- 6) *Ochutnali jste někdy celozrnné pečivo?*
- 7) *Přisolujete si pokrmy na talíři?*
- 8) *Máte rádi ryby?*<sup>39</sup>

#### 5. fixace (cca 10 minut)

V této části hodiny jsem pokládala shrnující otázky týkající se látky. Snažila jsem se tímto způsobem zjistit, zda žáci pochopili problematiku tématu. Zároveň jsem zopakovala pojmy týkající se této oblasti (např. výživová pyramida, stravovací návyky, poruchy příjmu potravy).

*Co je to zdravá výživa?*

*Jaké potraviny by měly tvořit základ našeho jídelníčku?*

*Jaké znáš zásady zdravého způsobu života?*

*Proč jsou pro člověka potřebné vitamíny?*

*Kolikrát denně bychom měli jíst?*

*Myslíte si, že se lidé v dřívějších dobách stravovali zdravěji?*

---

<sup>39</sup> <http://old.rvp.cz/clanek/2860> [cit. 13.8.2009]

## 6. závěr - zpětná vazba (cca 5 minut)

Rozdala jsem žákům papírky, na které měli anonymně odpovídat na tyto otázky:

*Dozvěděl/a jsi se v minulých dvou hodinách něco nového?*

*Která aktivita tě nejvíce zaujala?*

*Je něco, co tě v hodinách vyloženě nudilo?*

### **Evaluace hodiny**

Druhá vyučovací hodina tohoto bloku byla pro mě osobně úspěšnější než první. Opět v lavicích zasedlo 27 žáků. Po úvodu mě někteří žáci nemile překvapili tím, že neměli vypracovaný, ba ani promyšlený, domácí úkol. Nicméně ti, kteří jej vypracovali, byli velmi úspěšní. Na základě znalostí z předchozích hodin jídelníček školní jídelny byli schopni pozměnit ke zdravějšímu obrazu. Pracovní list zaujal spíše dívky, ale po krátkém napomenutí se přidali i chlapci a byli nakonec velmi úspěšní. U prvního cvičení vyvstala delší diskuse než jsem původně předpokládala. Se cvičením druhým nebyl vzhledem k učivu z minulé hodiny problém. Díky prodloužení práce s pracovním listem jsme nestihli pracovat s aktivitou „Minianketa“ o výživě. Nemyslím však, že by to byl v celkovém výsledku z hodiny až takový problém, jelikož diskuse k poruchám příjmu potravy je podle mého názoru velmi užitečná. U závěrečné fáze fixace už byla cítit částečná ztráta pozornosti. Na zpětnou vazbu se však ještě síly našly. Závěry pro vyučujícího z bloku dvou minulých hodin by se daly shrnout takto: 24 žáků uvedlo, že se dozvěděl/a něco nového; 11 žáků zaujala aktivita s pracovním listem o poruchách příjmu potravy; 6 žáků zaujala aktivita s citáty; 2 žáci uvedli, že je nudilo vše.

## 4.2 Metodická příprava hodin bloku II.

**Téma:** Zdravý životní styl – Zdraví a nemoc.

**Ročník:** 8. ročník/tercie.

**Cíl hodiny:**

- zmapovat a rozšířit dosavadní znalosti žáků v oblasti nemocí infekčních, neinfekčních a nemocí civilizačních.

**Průřezové téma:** Osobnostní a sociální výchova.

**Tématický okruh průřezového tématu:** Sebepoznání a sebepojetí .

**Po absolvování žák zná:**

- hlavní zásady prevence nemocí;
- důvody, které se podílí na vzniku nemocí;
- rozlišuje mezi běžnými, infekčními a civilizačními chorobami a umí se proti nim bránit;
- zamýšlí se nad nebezpečím, které vyplývá z rizikového sexuálního chování, potažmo ví, co to rizikové sexuální chování je a jak se mu vyhnout;
- princip přenosu infekčních onemocnění a jejich původců;
- užívání a ukládání léků.

**Časová dotace:**

2 vyučovací hodiny, tj. 2 x 45 minut.

**Metody práce:**

- slovní: monolog; aktivizující: skupinová diskuse;
- praktická: práce s cvičeními v pracovních listech;
- rozvíjení kritického myšlení.

**Formy práce:**

skupinová, individuální.

**Pomůcky:**

tištěné pracovní listy (křížovka).

**Materiál:**

kopie obrázku<sup>40</sup>, křížovka –infekční choroby.

---

<sup>40</sup> <http://www.ordinace.cz/clanek/bolesti-hlavy/> [cit. 13.8.2009]

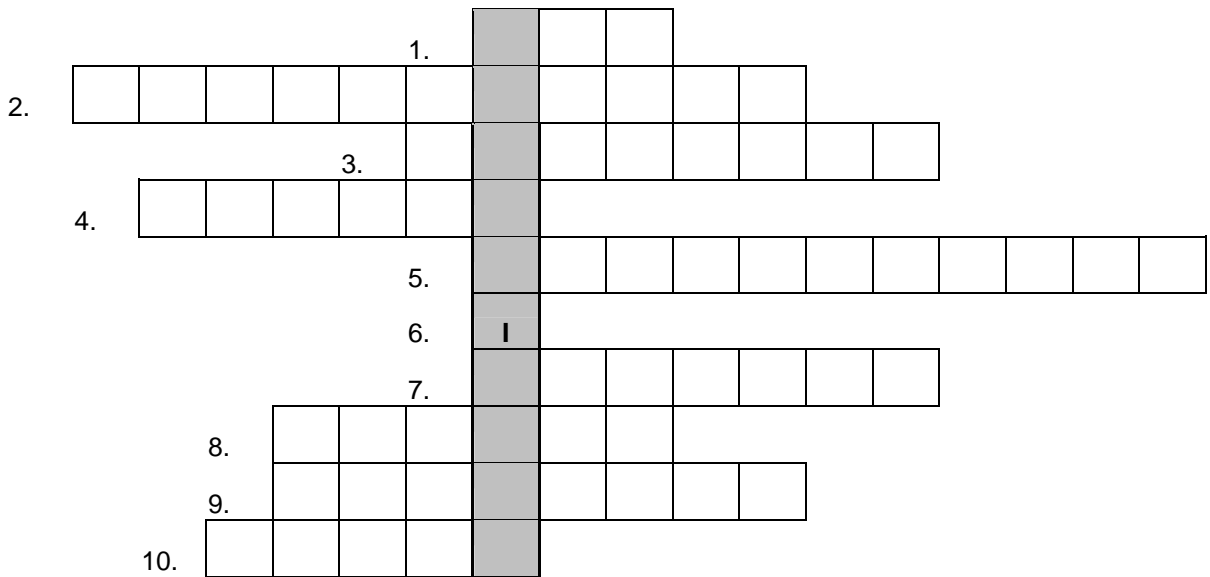


## Obsah 1. vyučovací hodiny:

### 1. motivační úvod (10-15 minut)

Seznámila jsem žáky v bodech s částmi následující hodiny. Následovalo motivační cvičení s přehledem nejznámějších infekčních chorob (křížovka). Po vyplnění jsme křížovku společně kontrolovali a hledali odpovědi na doplňující otázky.

### Křížovka – infekční choroby



1. Virus způsobující AIDS.
2. Přenáší se výrobky ze syrových vajec nebo nedostatečně tepelně upraveným masem.
3. Přenáší se především kontaminovanou vodou.
4. Její každoroční epidemie vypukne vždy koncem zimy.
5. Nejčastěji postihuje plíce, ve světě je velmi rozšířená, u nás méně díky povinnému očkování.
6. I
7. Plošné očkování 1 x za 10 let.
8. Probíhá s vysokou horečkou a bolestí v krku.
9. Mírné virové onemocnění s teplotami, projevuje se zduřením mízních uzlin a vyrážkou.
10. Projevuje se drobnou červenou vyrážkou v podbřišku, podpaží nebo tříslech.

Tajenka zní .....

Otázky k tajence: *Jak říkáme této nemoci v češtině? Kde se jí můžeme nakazit? Jak se nákaze ubráníme?*

## 2. Zápís do sešitu (cca 10 minut)

Zápís do školního sešitu jsem provedla tak, že jsem jej psala na tabuli a žáci si jej opisovali do sešitů. Krátce jsme se zastavili u toho, zda je pro ně zápís srozumitelný.

### **Deset zásad prevence infekčních nemocí<sup>41</sup>**

Výběr nezávadných potravin, upřednostňovat potraviny tepelně opracované (mléko...), potraviny konzumované za syrova důkladně omývat.

Důkladné tepelné opracování potravin (min. 70°C všude).

Konzumace pokrmů co nejdříve po uvaření.

Rozumné uchovávání potravin. (Hotová jídla uchovávat buď při více než 60°C, nebo pod 10°C.)

Důkladné ohřívání potravin opět min 70°C v celém jídle.

Zabránit znečištění tepelně upravených potravin syrovými (maso, vejce...).

Mytí rukou.

Čistota kuchyňského zařízení.

Ochrana potravin před hmyzem, hlodavci a jinými zvířaty.

Používat výhradně pitnou vodu.

## 3. expozice – civilizační choroby (cca 10 minut) + diskuse

Vysvětlila jsem žákům, co jsou to civilizační choroby. Krátce jsem se věnovala jednotlivým nemocem (AIDS – infekční nemoc, ale přesto řazena k civilizačním, vysoký krevní tlak, infarkt, cukrovka, obezita, nádorová onemocnění, deprese, cévní mozkové příhody, chronický únavový syndrom). Následovala krátká diskuse.

Návodné otázky k diskusi:

*Proč je AIDS řazen k civilizačním chorobám?*

*Znáte někoho ve svém okolí, kdo trpí nějakou civilizační chorobou?*

*Jaký vliv má rostoucí světová populace na civilizační choroby?*

*Jmenujte zásady prevence výše jmenovaných chorob.*

## 4. aktivita (5-10 minut)

Ve dvojicích navrhnete řešení pro budoucí generace. *V čem řešení spočívá? Svě řešení prezentujte spolužákům.*

---

<sup>41</sup> [www.divciskola.cz/vyuka/civin/eh/prezentace/nemoci.ppt](http://www.divciskola.cz/vyuka/civin/eh/prezentace/nemoci.ppt) [cit. 14.8.2009]

#### 5. fixace, závěr – shrnutí a domácí úkol (cca 5 minut)

Společně s žáky jsem shrnula nově získané informace a zadala domácí úkol do příští hodiny. Zbývala cca 2 minuty do konce hodiny, zeptala jsem se tedy žáků, zda si myslí, že hodina byla úspěšná, resp. komu z nich se líbila.

#### **Domácí úkol:**

*Vyhledejte na internetu zkratku AIDS a vysvětlete, co jednotlivá písmena znamenají jak anglicky tak česky. Vaše zjištění zapište do školního sešitu.*

#### **Evaluace hodiny**

Při výuce bylo přítomno 27 žáků. Žáci se zapojili celkem aktivně. Zvláště u aktivity s křížovkou, která je očividně velice zaujala. Zápis do sešitu se nestal zrovna nejpopulárnější záležitostí, zato probíhal za naprostého klidu a celkem rychle (vzhledem k mým předchozím zkušenostem z praxe). Napříště by bylo dobré vynechat z příprav aktivitu č. 4, na kterou nezbývá čas. Na konci hodiny jsem zjistila, že s hodinou byla spokojena více než polovina žáků.

#### **Obsah 2. vyučovací hodiny:**

##### 1. motivační úvod a diagnostika (5-10 minut)

Nejprve jsem prozradila žákům obsah následující hodiny a zopakovala jsem učivo probrané v hodině minulé. Snažila jsem se zjistit, co si žáci zapamatovali. Dále jsem přistoupila ke kontrole domácího úkolu.

##### 2. aktivita – pracovní list (cca 15 minut)

Rozdala jsem žákům pracovní listy. Vyvolávala jsem jednotlivce, který vždy přečetl otázku a zároveň na ni odpověděl. Ostatní žáci měli možnost na jeho odpověď reagovat.

a) **Vyber správnou odpověď.**<sup>42</sup>

Mohou se virem HIV nakazit toxikomané, kteří užívají společnou jehlu?	ANO-NE
Chrání hormonální antikoncepce před infekcí HIV?	ANO-NE
Může HIV pozitivní matka porodit zdravé děti?	ANO-NE
Je možné onemocnění AIDS v současné době vyléčit?	ANO-NE
Může se virus HIV přenést slinami?	ANO-NE
Zvyšuje promiskuitní chování riziko nákazy virem HIV?	ANO-NE

b) **Rozhodni, zda nemoc patří mezi civilizační nebo infekční choroby.**

AIDS

Nádorová onemocnění

Tetanus

Angína

Chronický únavový syndrom

Chřipka

Deprese

Infarkt myokardu

Salmonelóza

Spála

Cukrovka

Vysoký krevní tlak

Zácpa

Obezita

---

<sup>42</sup> Marádová, E. Zdravý životní styl Výchova ke zdraví, pracovní sešit pro 6.-9. ročník základní školy, Praha: Fortuna, 2004, ISBN 80-7168-914-9, s. 46

c) **Je možné, že žena na obrázku trpí nějakou civilizační chorobou? Pokud myslíš, že ano, zkus říci o jakou chorobu se může jednat?**



3. zápis do sešitu (cca 5 minut)

Na základě pracovního listu si žáci do sešitu vytvořili dva sloupce – civilizační a infekční choroby. Do nich pak příslušné choroby vypsali.

4. závěr – zpětná vazba (cca 5 minut)

Žáci písemně odpoví na otázky. Zpětná vazba je anonymní.

*Co se ti líbilo na minulých dvou hodinách?*

*Je něco, co pro tebe bylo pouze opakováním již nabytých vědomostí?*

### **Evaluace hodiny**

Z průběhu této hodiny jsem měla dojem, že jsme si na sebe s žáky za minulé dva týdny již částečně zvykli a to se pak promítlo do vzájemné spolupráce. Domácí úkol měli až na jednoho vypracovaný ve školním sešitě všichni ze 27 žáků. Úkol vypracovaný byl, ať už to někteří do sešitu napsali o přestávce či doma. Překvapilo mě, že zvláště některé dívky se úkolu zhostili tak nadšeně, že v sešitě byl graficky i umělecky velice povedený záznam. I když jsem je pochválila, poznamenala jsem, že i ti, kteří to mají „pouze napsané“ splnili úkol taktéž. Velmi mě překvapilo, že u pracovního listu mnoho žáků nevědělo odpovědi. Například jsme se museli zastavit u některých otázek. Například jsem musela vysvětlit, že hormonální antikoncepce nechrání proti nákaze HIV. Dále mě zarazilo, že si většina žáků doposud myslela, že AIDS se dá v současné době vyléčit. S dalšími cvičeními v pracovním listu už takový

---

<sup>43</sup> <http://www.ordinace.cz/> [cit. 14.8.2009]

problém nebyl. Ze zpětné vazby jsem se dozvěděla, že nejvíce se žákům líbila křížovka. A dále často uváděli, že se dozvěděli nové poznatky o AIDS.

### 4.3 Metodická příprava hodin bloku III.

**Téma:** Zdravý životní styl – Drogy –alkohol.

**Ročník:** 8. ročník/tercie.

**Cíl hodiny:**

- zmapovat dosavadní znalosti žáků v oblasti drog se zaměřením na alkohol a problematiku s ním spojenou.

**Průřezové téma:** Osobnostní a sociální výchova.

**Tématický okruh průřezového tématu:** Sebepoznání a sebepojetí .

**Po absolvování žák zná:**

- rizika drogových závislostí;
- je sám schopen vyjmenovat důvody proč se vyhnout alkoholu;
- používá způsoby odmítání alkoholických nápojů v modelových situacích;
- zamýšlí se nad nebezpečím spojeným s užíváním alkoholu;
- věkovou hranici pro prodej a užívání alkoholu.

**Časová dotace:** 2 vyučovací hodiny, tj. 2 x 45 minut.

**Metody práce:**

- slovní: monolog; aktivizující: skupinová diskuse, modelové situace;
- praktická: práce s cvičeními v pracovních listech;
- rozvíjení kritického myšlení formou brainstormingu.

**Formy práce:**

skupinová, individuální.

**Pomůcky:**

tištěné pracovní listy .

**Materiál:** kopie obrázku.<sup>44</sup>

**Obsah 1. vyučovací hodiny:**

1. motivační úvod (cca 10 minut)

Seznámila jsem žáky s tématem hodiny. Na úvod jsem položila otázku s následnou krátkou diskusí. Opět jsem použila metodu brainstormingu (na tabuli jsem napsala heslo *alkohol* a vyzvala žáky k brainstormingové aktivitě).

---

<sup>44</sup> [http://magazin.ceskenoviny.cz/zdravi/index\\_view.php?id=351624](http://magazin.ceskenoviny.cz/zdravi/index_view.php?id=351624) [cit. 14.8.2009]

*Co víš o alkoholu?*

*Setkal/a jsi se již někdy s opilým člověkem? Jak se opilý člověk pozná?*

2. expozice + zápis (10-15 minut)

Vysvětlila jsem pojmy: závislost, alkohol, opilost, zdravotní rizika vyplývající z užívání alkoholu... Důležité pojmy a jejich definice jsem zapsala na tabuli a žáci si je opsali do sešitu. Dále jsem uvedla některé internetové stránky, kde žáci mohou získat důležité informace k tématu.

3. aktivita – pracovní list<sup>45</sup> (15 minut)

Žákům jsem rozdala pracovní listy a vyzvala je k samostatné práci.

**Žáci sedmé třídy shromáždili výroky, které bývají často používané v souvislosti s pitím alkoholu. Oprav tato tvrzení.**

a) Když se napiji, cítím se dospělejší.

.....

b) Alkohol mi pomůže překonávat problémy.

.....

c) Když se lidé napijí alkoholu, je s nimi větší zábava.

.....

d) Těhotná žena se nemusí v pití vína a piva omezovat.

.....

e) Když si dám jenom pár piv, mohu bezpečně řídit auto.

.....

f) Pokud piji celý večer jen víno, jsem v pohodě.

.....

g) Alkoholické nápoje se u nás mohou prodávat mládeži od 15 let.

.....

h) Alkohol má na všechny stejné účinky bez ohledu na věk.

.....

i) Jestliže piji alkohol, je to jenom moje věc.

.....

---

<sup>45</sup> Marádová, E. Zdravý životní styl Výchova ke zdraví, pracovní sešit pro 6.-9. ročník základní školy, Praha: Fortuna, 2004, ISBN 80-7168-914-9, s. 55



Tento pracovní list by měl vyučující s žáky společně projít, vyzdvihnout důležité potřeby a zastavit se a diskutovat u bodů, u kterých to bude nutné.

#### 5. aktivita – Scénky (10 - 15 minut)

Žáci měli za úkol připravit si ve dvojicích krátké scénky, které předvedli před třídou. Jeden z dvojice byl v roli člověka, který je přemlouván, aby se napil. Druhý měl pak za úkol být v opozici a odmítnout bez toho, aby urazil, nebo se choval neslušně.

Po každé scénce následovala diskuse, ze které měly vzejít určité způsoby vhodného odmítnutí alkoholu.

#### 6. závěr – shrnutí (cca 10 minut)

V závěru jsem s pomocí žáků shrnula probrané učivo a nadnesla nejdůležitější poznatky. Dále jsem žáky upozornila, že je příští hodinu čeká test, ve kterém se objeví látka z minulých hodin. V rámci zpětné vazby jsem zjišťovala, zda žáci vše pochopili a případně jsem dovysvětlila, čemu nerozuměli.

### **Evaluace hodiny**

U této hodiny se mi opět osvědčila metoda brainstormingu, kterou již žáci znali z minulých hodin. Myslím, že každý z 27 žáků byl alespoň jednou připsat na tabuli nějaký postřeh, heslo. Vznikl velmi zajímavý výsledek, který byl dobrým podkladem k diskusi. Při expoziční části, kdy jsem zmiňovala některé zajímavé internetové stránky, kde si žáci mohou vyhledat informace, jeden z žáků vykřikl „nemyslíš – zaplatíš“. Využila jsem toho tedy k diskusi o řízení pod vlivem alkoholu. Překvapilo mě, kolik žáků zná webovou stránku <http://www.nemyslis-zaplatis.cz>. Když jsem se ptala, co je na tom nejvíce zaujalo, nezmiňovali pouze brutální spoty zachycující dopravní nehody s jejich následky, ale i výpovědi obětí. Zde žáci uváděli zejména příběhy obětí nehody, kdy viníkem byl řidič pod vlivem alkoholu. Tuto diskusi hodnotím jako velmi přínosnou. Žáky velmi zaujala a bylo vidět, že tuto problematiku berou velmi vážně. S pracovním listem nebyl problém, i když se objevil rušivý šum. Aktivita se scénkami byla velmi zajímavá a žáky zaujala. Scénky vzájemně dokonce oceňovali potleskem. Byla jen škoda, že scének jsme nestihli sehrát více.

## **Obsah 2. vyučovací hodiny:**

### 1. motivační úvod (cca 5 minut)

Nastínila jsem, co žáky čeká v příštích 40 minutách. Dále jsem krátce zopakovala učivo z minulé hodiny. Opakování jsem prováděla pomocí návodných otázek.

### 2. aktivita – Příběh (cca 10 minut)

Jeden z žáků byl vyzván, aby přečetl krátký text, který obsahuje modelovou situaci. Dále jsem vyzvala, aby to jiný žák přečetl opakovaně.

## **Z Markova deníčku:**

*„...můj kamarád Michal si našel partu starších kamarádů, se kterými tráví většinu svého volného času. Tato parta nemá v našem městě zrovna nejlepší pověst. Schází se po parcích a hodiny vysedávají na lavičkách. Všichni členové party kouří a pijí alkohol. Michal říká, že na alkoholu není nic špatného a také mi jej nabídl. Já jsem odmítl a on mi řekl, že jsem out a že se mou nebude ztrácet čas. Prý se podle Michala chovám, jako malé dítě. Mrzí mě jeho přístup a nechci o něj jako o kamaráda přijít.“*

Po přečtení textu následovala krátká diskuse, ve které by žáci měli najít odpovědi na otázky:

*Co bys Markovi poradil/a?*

*Je dobře, když se člověk bezhlavě podřizuje partě?*

### 3. test (cca 10 minut)

Rozdala jsem žákům krátký test a vyzvala je k vyplnění. Na dotazy jsem dala prostor ještě před začátkem testu. Upozornila jsem, že test se bude klasifikovat (za správnou odpověď 1 bod; 10-9 bodů výborně; 8-7 bodů chvalitebně; 6-5 bodů dobře; 4-3 body dostatečně).

Vyberte správnou odpověď.

#### **1. Může těhotná žena pít alkohol?**

- a) ano
- b) ne
- c) s mírou ano

- 2. Alkoholické nápoje se u nás mohou podávat od**
  - a) 15 let
  - b) 18 let
  - c) 16 let
- 3. Chrání hormonální antikoncepce před nákazou virem HIV?**
  - a) ano
  - b) pouze částečně
  - c) ne
- 4. Cukrovka, deprese, vysoký krevní tlak patří mezi**
  - a) infekční choroby
  - b) civilizační choroby
  - c) nejsou to choroby
- 5. Pro zdravý životní styl je důležité**
  - a) zvýšit příjem bílého cukru
  - b) zvýšit příjem tuků
  - c) zvýšit příjem vitamínu C
- 6. Plán stravy pro určité časové období nazýváme**
  - a) jídelníček
  - b) jídelní lístek
  - c) pokrm
- 7. Pod vlivem alkoholu nesmím**
  - a) mluvit s nadřizeným
  - b) řídit auto nebo kolo
  - c) usnout
- 8. Při redukční dietě bych měl/a**
  - a) snížit výdej energie a zvýšit příjem cukru
  - b) snížit příjem ovoce a zeleniny
  - c) zvýšit výdej energie a snížit příjem tuků
- 9. Ztrátu chuti k jídlu označujeme jako**
  - a) anorexii
  - b) bulimii
  - c) chronické přejídání
- 10. Výraz hepatitida v češtině znamená**
  - a) spála
  - b) žloutenka
  - c) neštovice

#### 4. aktivita – Obrázek (cca 10 minut)

Prezentovala jsem žákům fotku (viz níže) a po krátkém zamyšlení následovala diskuse.



Základní otázky k obrázku:

*Co myslíš, že předcházelo této situaci?*

*Jak by ses zachoval/a, kdybys našel/našla na ulici ležet opilého člověka?*

#### 5. závěr – shrnutí, reflexe (cca 5 minut)

Shrnula jsem blok minulých dvou hodin a ptala jsem se žáků, co pro ně bylo přínosem nebo naopak, co z probíraného učiva je nudilo nebo jim bylo dávno známé.

### **Evaluace hodiny**

Oproti hodině minulé nebrali žáci tuto hodinu tak nadšeně. Zda to bylo zapříčiněno slíbeným testem se mohu pouze domnívat. U druhé aktivity se opět ukázalo, jak moc je třída komunikativní. Diskuse byla velmi zajímavá a bylo zřejmé, že si žáci z předchozí hodiny něco odnesli a nyní vědomosti dokázali použít. Při testu byl klid a většina žáků byla s prací hotova dlouho před limitem 10 minut. Aktivitu s obrázkem jsem využila ke zopakování učiva týkajícího se alkoholu.

---

<sup>46</sup> [http://magazin.ceskenoviny.cz/zdravi/index\\_view.php?id=351624](http://magazin.ceskenoviny.cz/zdravi/index_view.php?id=351624) [cit. 14.8.2009]

Při psaní testu a dle jeho výsledků jsem se dobrala závěru, že pokud se žáci patřičně soustředí a ví, že test bude klasifikován, podávají lepší výkon než při práci s pracovními listy. Výsledky testu byly následující: testu se zúčastnilo 27 žáků; 19 žáků s výsledkem výborně; 7 žáků chvalitebně; 1 žák dobře.

#### 4.4 Porovnání evaluace bloku I. s výsledkem na základní škole

Zatímco jsem blok I. odučila v tercii na gymnáziu, kolegyně Voříšková se mu věnovala v 8. ročníku základní školy. Jde tedy o skupiny věkově přibližně stejné, které by měly být vedeny dle stejného RVP ZV. Pokusím se teď evaluace z hodin svých a z hodin kolegyně Voříškové porovnat.

V první části výukového bloku jsme s kolegyní došly k některým podobným výsledkům. Například, i když žáci nevěděli, co to je brainstorming, dokázali s ním pracovat. Shodly jsme se též na tom, že práce ve skupině je velice náročná na udržení pozornosti a především kázně. Naprosto stejný postřeh se stal u výživové pyramidy, kterou neznal nikdo jak na gymnáziu, tak na základní škole. Dále souhlasím s kolegyní, že je potřeba i u žáků tercie potažmo 8. třídy zadání cvičení z pracovního listu nahlas přečíst a případně první úkol ze cvičení zpracovat společně.

V případě druhé vyučovací hodiny jsme pozorovaly podobné výsledky u domácího úkolu. Jelikož žáci z obou škol navštěvují stejnou školní jídelnu, změny ke zdravější stravě byly podobné. I pitný režim by obě srovnávané třídy vylepšily. Žáci základní školy se až tak nezdrželi u pracovního listu, kde v případě gymnázia nastala delší diskuse, a proto se stihli věnovat aktivitě s „Minianketou“. Ta pro ně nakonec byla, myslím, plynulým přechodem k závěrečným otázkám.

Co se týká zpětné vazby, i u žáků základní školy se našli jedinci, kteří uvedli, že je nudilo vše a nezaujalo nic. Avšak bylo jich minimum. Žáky základní školy zaujala „Minianketa“, respektive, jak se stravují jejich spolužáci. Vzhledem k tomu, že jsem s danou aktivitou nestihla pracovat, nemohu porovnat. Žáky v porovnávaných třídách zaujal pracovní list s poruchami příjmu potravy. Celkově je toto téma velmi zajímavé.

S kolegyní se shodujeme, že v druhé hodině je zařazeno více cvičení na úkor kvality hodiny. Celkově se dá říci, že mezi třídami není takový rozdíl, jaký jsem původně očekávala.

## Závěr

Cílem mé diplomové práce bylo zmapovat pojetí zdravého životního stylu v Rámcovém výukovém plánu pro základní školy a nahlédnout na něj z hlediska Školního výukového programu gymnázia. Prostřednictvím mnou propracovaných metodických příprav jsem chtěla poukázat na možné pojetí přístupu k problematice zdravého životního stylu a tím tedy i možnost, jak žáky ke zdravému stylu vést.

V první části práce jsem se snažila popsat pojem zdraví, zdravý životní styl obecně a dále objasnit souvislosti týkající se zdraví a zdravého životního stylu z hlediska Rámcového vzdělávacího programu a problematiku s tím spojenou. Poukázala jsem také na prvky, ke kterým je nutno přihlížet při tvorbě Školních vzdělávacích programů. Jelikož Rámcový vzdělávací program nepředkládá vyučujícím žádné konkrétní metody práce s tématem, ve druhé části mé práce jsem se snažila několik možností pojetí hodin nabídnout. V přípravě na praktickou část jsem popsala tři vybraná témata z hlediska Rámcového vzdělávacího a Školního vzdělávacího programu. Do čistě praktické části práce jsem vytvořila dle vlastní úvahy metodickou přípravu hodin třech témat, které jsem rozdělila do bloků po dvou vyučovacích hodinách. Připravené hodiny jsem odučila na nižším stupni gymnázia a každou hodinu dle osobních postřehů a prožitků zhodnotila. Jde tedy o hodnocení subjektivní, i přesto, že většině hodin byl přítomen vyučující dané třídy. Celkově jsem došla k závěru, že žáci se s problematikou zdravého životního stylu setkávají běžně a rozhodně jim toto téma není cizí. Dle reakcí žáků by se však dalo říci, že na způsob aktivnější výuky nejsou zvyklí, avšak většinu aktivit přijali převážně s nadšením. Našli se mezi žáky samozřejmě výjimky, které svým chováním narušovaly, někdy i soustavně, průběh hodin. Zajímavé bylo pozorovat, jak se žáci mění v chování a práci, pokud není přítomen jejich „standardní“ vyučující. V hodinách, nebo jejich částech, kde vyučující nebyl, se mi pracovalo lépe a žáci se přestali předvádět. Toto chování mě velice překvapilo, jelikož jsem měla z počátku obavy opačné.

Zabývání se touto prací bylo pro mě velmi zajímavé a přínosné. Myslím, že si odnáším do praxe spoustu postřehů a nových zkušeností.

## Summary

The aim of my diploma thesis was the concept of healthy lifestyle in the Framing educational plan for the primary schools and to look at it in terms of the Educational educational program of the secondary grammar school. I wanted to show the possible concepts of approach to the dilemma of healthy lifestyle by means of my methodological preparations. I also wanted to show the possibility how to lead the pupils to the healthy lifestyle.

In the first part, I tried to describe the notion „health“, „healthy system generally“ and to explain the connections concerning the health and the healthy lifestyle in terms of the Framing educational program and the dilemma connected with that. I also pointed out to the constituents that are necessary to look at when making the School educational programs. As the Framing educational program does not set up the teachers any concrete methods the work with the theme, I tried to offer some possibilities of lesson conceptions in the second part of my diploma thesis. I described three chosen themes in terms of the Framing educational and School educational program in my preparation. In the practical part I made the methodical preparation of the lessons divided into three themes according to my own reflection and I divided them into the blocks that contained two lessons. I taught the prepared lessons at the lower degree of the secondary grammar school and I evaluated each lesson in accordance with my own experience and enjoyment. The evaluation is therefore subjective in spite of the fact that the teacher was often present there. I reached the view that the the pupils meet the dilemma of the healthy lifestyle very often and this theme is usual for them. It could be said that they are not used to the activer education according to their reactions but on the other hand they accepted almost all activites with enthusiasm. Of course there were some exceptions among them who disturbed the lessons. It was interesting to observe how did they behave or work when there was or was not their “common“ teacher. When the teacher was not there it was better for me to teach there and the pupils stopped preforming. I was surprised by this behaviour because I expected it on the other way round at first.



It was very interesting for me to deal with this thesis and it was also beneficial to me. I think I have brought a lot of new experience and perceptions for my future practise.

## Seznam použité literatury

- Adamová, L. a kol. *Občanská výchova pro 8. ročník základní školy*. Praha: SPN, 1990
- Akademický slovník cizích slov*, Praha: Fortuna, 2000
- Fischerová, D. a kol. *Občanská výchova pro 8. ročník základní školy*. Praha: SPN, 1992
- Grecmanová, H. a kol. *Podporujeme aktivní myšlení a samostatné učení žáků*. Olomouc: Hanex, 2000
- Hájek, B. a kol. *Pedagogické ovlivňování volného času – Současné trendy*. Praha: Portál, 2008
- Havlínová, M., Kopřiva, P., Mayer, I., Vildová, Z. *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál, 2006
- Kunová, V. *Zdravá výživa*. Praha: Grada, 2004
- Křivohlavý, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001
- Křivohlavý, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Avicenum, 1994
- Marádová, E. *Metodická příručka. Výchova ke zdraví. Školní vzdělávací program*, Praha, Fortuna 2006
- Marádová, E. *Zdravý životní styl Výchova ke zdraví, pracovní sešit pro 6.-9. ročník základní školy*, Praha: Fortuna, 2004
- Nešpor, K. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál, 2007
- Průcha, J. *Moderní pedagogika*. Praha: Portál, 1997
- Řehulka, E. *School and health 21 – Škola a zdraví 21*, 1. díl. Brno: MU, 2006
- Řehulka, E. *School and health 21 – Škola a zdraví 21*, 2. díl. Brno: MU, 2006
- Seedhouse, D. *Health: The Foundation For Achievement*, John Wiley and Sons (UK), 2001
- Schreiber, V. *Vitaminy Kdy – jak – proč – kolik*. Praha: H+H, 1993
- Skalková, J. *Obecná didaktika*. Praha: Grada, 2007
- Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog*. Světová zdravotnická organizace Ženeva, Psychiatrické centrum Praha, 2000
- Valenta, M. *Občanská výchova pro 8. ročník*. Praha: Vydavatelství a nakladatelství práce, 1997
- Vaníčková, E. a kol. *Násilí v rodině*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 1995
- Wasserbauer, S. *Výchova ke zdraví pro vyšší zdravotnické školy a střední školy*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999

## Použité internetové zdroje

<http://www.who.cz/PDF/Zdravi21.pdf> [cit. 11.6.2009]  
<http://www.euro.who.int/healthtopics>  
<http://www.who.int>  
<http://www.nemyslis-zaplatis.cz>  
<http://www.who.cz/zaklinf.htm> [cit. 12.6.2009]  
<http://www.mzcr.cz/Verejne/Pages/19-zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti.html> [cit. 12.6.2009]  
<http://www.rvp.cz/clanek/250/1932> [cit. 7.4.2009]  
[http://www.vuppraha.cz/soubory/RVPZV\\_2007-07.pdf](http://www.vuppraha.cz/soubory/RVPZV_2007-07.pdf) [cit. 14.5.2009]  
[http://www.gymtrhovesviny.cz/ucebni\\_plan/skolni\\_vzdelavaci\\_program\\_gts.pdf](http://www.gymtrhovesviny.cz/ucebni_plan/skolni_vzdelavaci_program_gts.pdf) [cit. 17.7.2009]  
[http://old.rvp.cz/soubor/RVPZV\\_2007-07.pdf](http://old.rvp.cz/soubor/RVPZV_2007-07.pdf) [cit. 13.8.2009]  
[http://www.vuppraha.cz/soubory/RVPZV\\_2007-07.pdf](http://www.vuppraha.cz/soubory/RVPZV_2007-07.pdf) [cit. 14.5.2009]  
[http://www.gymtrhovesviny.cz/ucebni\\_plan/skolni\\_vzdelavaci\\_program\\_gts.pdf](http://www.gymtrhovesviny.cz/ucebni_plan/skolni_vzdelavaci_program_gts.pdf) [cit. 14.5.2009]  
<http://zdravi.foodnet.cz/pyramida> [cit. 13.8.2009]  
<http://old.rvp.cz/clanek/2860> [cit. 13.8.2009]  
<http://www.ordinace.cz/clanek/bolesti-hlavy/> [cit. 13.8.2009]  
[www.divciskola.cz/vyuka/civin/eh/prezentace/nemoci.ppt](http://www.divciskola.cz/vyuka/civin/eh/prezentace/nemoci.ppt) [cit. 14.8.2009]  
<http://www.ordinace.cz/> [cit. 14.8.2009]  
[http://magazin.ceskenoviny.cz/zdravi/index\\_view.php?id=351624](http://magazin.ceskenoviny.cz/zdravi/index_view.php?id=351624) [cit. 14.8.2009]  
<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?language=CS&reference=A6-0350/2008>  
[http://2.bp.blogspot.com/\\_ek9gFHiRWsw/SAR2a6gYv7I/AAAAAAAAABQo/NGSihnZ\\_WoY/s400/Maslow%2Bpyramida%2Bpot%C5%99eb.JPG](http://2.bp.blogspot.com/_ek9gFHiRWsw/SAR2a6gYv7I/AAAAAAAAABQo/NGSihnZ_WoY/s400/Maslow%2Bpyramida%2Bpot%C5%99eb.JPG) [cit. 24.10.2009]