

VÝCHOVA KE ZDRAVÍ

Distanční studijní opora

doc. PaedDr. Adriana Wiegerová, PhD.

Zlín

2012

Bakalářský studijní program: Učitelství pro mateřské školy

Předmět: Medicínská propedeutika

Forma studia: kombinovaná

Rozsah distanční výuky: 15 hodin

Zařazení výuky: 1. ročník, zimní semestr

Forma výuky: přednášky, semináře

Ukončení: klasifikovaný zápočet

Vyučující: PhDr. Petr Snopek, PhD.

Bakalářský studijní program: Učitelství pro mateřské školy

Předmět: Výchova ke zdraví

Forma studia: kombinovaná

Rozsah distanční výuky: 5 hodin

Zařazení výuky: 3. ročník, letní semestr

Forma výuky: cvičení

Ukončení: zápočet

Vyučující: PhDr. Roman Božík, Ph.D.

PaedDr. Gabriela Česlová, PhD.

Stručná anotace předmětu:

V centru jednotlivých teoretických i aplikačních analýz je hledání roviny trojdimenzionálního pohledu na zdraví (zdraví sociální, psychické, fyzické). Studenti dostanou možnost analyzovat postavení výchovy ke zdraví v interdisciplinárních souvislostech a seznámit se s jejím postavením v kurikulech mateřských škol. Objasnit studentům koncept podpory zdraví, prevence a trvale udržitelného způsobu života, s důrazem na změny ve výchovně vzdělávacím působení.

Cílem je:

Naučit studenty analyzovat atributy kvality života a jednotlivých faktorů, které ji mohou ovlivňovat. Studenti jsou vedeni k hledání možných průniků mezi zmíněnými výchovnými oblastmi a ke snaze o jejich konkrétní implementaci do výchovněvzdělávací práce v mateřských školách.

Stručný obsah Semináře

1. Co je zdraví – charakteristika pojmu
2. Mezinárodní instituce, které se zabývají zdravotními tématy
3. Dimenze kurikula v kontextu zdravotních témat
4. Domény výchovy ke zdraví
5. Projekt Zdravá mateřská škola

Výstup:

Zpracování analýzy postavení výchovy ke zdraví v kurikulu (školním vzdělávacím programu) vybrané mateřské školy.

OBSAH STUDIJNÍ OPORY

Úvod / 6

1 Kapitola:

Co je zdraví? / 7

1.1 Modely zdraví

2 Kapitola:

Mezinárodní instituce, výzvy k podpoře zdraví / 12

2.1 Zdraví pro všechny v 21. století

3 Kapitola:

Dimenze kurikula v kontextu řešení zdravotních témat / 15

3.1 Podpora zdraví ve školách

3.2 Výchova ke zdraví – definování

4 Kapitola:

Domény výchovy ke zdraví / 20

5 Kapitola:

Projekt Zdravá mateřská škola / 25

ÚVOD

Milí študenti,

požiadavkou súčasnej doby sa stáva potreba efektívneho rozvoja vied, ale aj zavádzanie ich výsledkov do spoločenskej praxe. Aj v oblasti pedagogiky ide o to, aby sa nielen zhodnocovali prebiehajúce procesy, ale na základe vedeckej analýzy a poznania objektívnych potrieb plnili i prognostické vízie.

Pedagogika ako vedná disciplína sa nemôže uzatvárať do svojho ohraničeného systému. V súčasnosti tézy, ktoré sú pre ňu výzvami, musí riešiť z pohľadu multidimenzionality a prekračovania hraníc iných vedných disciplín.

Dostáva sa Vám do rúk materiál k výučbe predmetu Výchova k zdraviu. Každá kapitola predloženého študijného textu má štyri časti. Obsahuje stručnú teóriu, námety na samostatné štúdium a napokon kontrolné otázky a odporúčanú literatúru k danej kapitole.

Veríme, že tento materiál Vám pomôže získať informácie, ktoré budú základom pre vypracovanie vlastnej analýzy školského vzdelávacieho programu vybranej materskej školy, v ktorom budete môcť dešifrovať prácu školy v oblasti kurikula výchovy k zdraviu.

1 KAPITOLA

Čo je zdravie?

Určite si každý z vás pod týmto pojmom predstavuje niečo iné. Skúsme sa spoločne zamyslieť nad tým, čo je vlastne zdravie. Kedy sa cítime zdravý?

Skúste doplniť vetu:

Zdravie je pre mňa

.....

.....

Určite sa Vaše odpovede budú zhodovať v tom, že by ste všetci chceli, aby ste nemali žiaden fyzický problém, ale zároveň určite viete i to, že často nás niečo trápi a to spôsobuje, že sa necítime veľmi dobre. S témou zdravia súvisia i kategórie šťastie a pohoda.

Skúste doplniť vetu:

Šťastný(á) som vtedy, keď

.....

.....

Pohodu mám, keď

.....

.....

Na základe Vašich odpovedí by sme určite mohli predstaviť tri dôležité oblasti, v ktorých sa každý človek pohybuje a súhrnne spolu pre neho vytvárajú pocit bezpečia a pocitu zdravia.

Hovoríme o troch rovinách a to roviny:

1. Fyzickej
2. Sociálnej
3. Psychickej

Medzinárodný slovník zdravej výchovy (1983) definuje **zdravie** nasledovne:

- Zdravie nie je len geneticky predurčeným, osudným, nemenlivým stavom. Závisí od individuálnych zvláštností, sociálnej formácie a miery zodpovednosti každého príslušníka spoločnosti. Môžeme teda usudzovať, že pohľad na zdravie je determinované kultúrou, v ktorej človek žije.
- Zdravie u väčšiny obyvateľstva možno zlepšiť predovšetkým aktívnym činným spôsobom života, uvedomelým zdravotným správaním, ako aj úsilím jednotlivca, zameraným na jeho zachovanie a upevňovanie. Fyzická, psychická a sociálna aktivita pôsobí tiež na fyziologické procesy a základné funkcie organizmu, teda ja na zdravie.
- Sociálny a biologický stav pôsobí na správanie človeka, na jeho prácu, schopnosti a aj na ekonomiku krajiny.
- Jednota biologického, sociálneho a psychologického v človeku, vzájomná súvislosť organizmu a životného prostredia tvorí základ chápania zdravia a choroby ako dynamických procesov.

WHO (Svetová zdravotnícka organizácia) ďalej vo výzve „Zdravie pre všetkých do roku 2000“ dopĺňa definíciu zdravia ako *schopnosť viesť sociálne a ekonomicky produktívny život*. Ďalší posun definície je možné vidieť v pokračujúcom programe Zdravie pre všetkých v 21. storočí, ktorý vychádza zo zmien a trendov v politických, sociálnych, ekonomických a technologických sférach. Zdravie je definované ako *„výsledok biologických daností jednotlivca a činnosti väčšiny rezortov a častí spoločnosti, ako aj obyvateľstva ako celku. Úlohu zohráva rozhodnutie a správanie ako jednotlivca, tak aj skupín či správnych orgánov. To, aké rozhodnutie ľudia robia a ktorú z viacerých možností pri rozhodovaní zvolia, je ovládané vonkajšími faktormi. Samozrejme, do procesu výberu z alternatív pri rozhodovaní vstupuje aj subjektívne uvedomenie si: že som v situácii rozhodovania, že som schopný a ochotný rozhodovať a že jedným z dôležitých kritérií je pritom zdravie.*

Multikauzálny prístup k chápaniu zdravia a preferencia holistického prístupu sa premietli v práci vedcov Svetovej zdravotníckej organizácie (ďalej WHO). WHO na svojom zasadnutí roku 1999 definovala zdravie ako: výsledok biologických daností jednotlivca a činnosti väčšiny, rezortov a častí spoločnosti, aj obyvateľstva ako celku. Úlohu zohráva rozhodnutie a správanie človeka, skupín tak aj správnych orgánov.

1.1 Modely zdravia ako ideová rovina - báza tvorby cieľového programu zdravotnej výchovy

Podoba zdravia je u každého človeka jedinečná. Zdravie sa dnes chápe ako schopnosť viesť sociálne a ekonomicky produktívny život. Zdravie má niekoľko aspektov, ktoré sa premietajú do teoretických úvah. Do roku 2005 bolo v oblasti odborných profilácií modelov zdravia prezentovaných päť základných princípov:

1. **Princíp biomedicínsky** – založený na vplyve biologických faktorov a možnostiach, ktoré prináša medicína. Tento model je prezentovaný predovšetkým prácami F. Capreho (1987). Má však aj svojich kritikov. Kritika tohto modelu spočívala v ignorovaní duchovného sveta života človeka a neberie do úvahy ani vplyv socializácie na jeho život. Donedávna sa práve kvôli preferencii biomedicínskeho modelu zdravia stávala práve medicína vedou, ktorá ako jediná mala čo povedať pri kategorizovaní zdravia a choroby.
2. **Prístup dynamický** – analyzuje premenlivosť zdravotného stavu v čase, je závislý od veku človeka, berie na vedomie zmeny zdravotného stavu človeka od narodenia až po dospelosť. Kritika tohto modelu pramení predovšetkým v tom, že nesleduje človeka vo svojej jedinečnosti v procese jeho poznávania. Berie na vedomie iba jeho zmeny v čase z hľadiska pribúdania veku a zmien organizmu.
3. **Prístup sociálny** – zaraďuje jedinca do širšej siete vzťahov rodinných, skupinových, spoločenských. Takto prezentovaný prístup bol základom pre vznik tzv. spoločensko-ekologického modelu zdravia (Sheridan, Radmacher, 1998, s. 5). Samozrejme i tento prístup našiel svojich protagonistov, no i svojich odporcov. Tá druhá strana vyčítala modelu veľkú previazanosť so

spoločnosťou. Napriek všetkému tento model ovplyvnil práce na tvorbe tzv. holistického modelu zdravia.

4. **Prístup interaktívny** – sleduje človeka v jeho širšom prostredí (environmentálny a politický prístup). Tu sú v centre pozornosti predovšetkým aktivity štátu, ktoré môžu ovplyvniť zdravie človeka. Chýba však rovina vnútorného prežívania a tak i tento model našiel svojich kritikov.
5. **Prístup holistický** – sa stal základom pre vypracovanie holistického modelu zdravia. V kontexte tohto modelu stojí filozofia holizmu ako istý medzník hľadania celistvosti človeka – prírody a spoločnosti. Podstata teoretického vymedzenia holistického modelu zdravia vychádza z prác o teórii systémov, ktorej tvorcom bol L. von Bertalanffy (1984). Prezentuje človeka v istej hierarchii systémov, ktorý každý navzájom spolu súvisí. Zdôrazňuje úlohu človeka ako integrovaného celku s biologickými, psychologickými a sociálnymi zložkami, pričom však nezabúda na jeho vlastné duchovné prežívanie, na vlastnú spiritualitu. Predovšetkým v poľskej literatúre (pozri Woynarowska, B. 2007, Lewicki, C., 2001) sa princíp zviazanosti duchovného (spirituálneho) zdravia – spiritual health objavuje ako súčasť holistického modelu zdravia.

Celosvetovým trendom sa stalo zdôraznenie zdravia v bio –psycho - sociálnej štruktúre v cieľovom i obsahovom smerovaní jednej z oblastí výchovy, ktorá bola i je známa pod názvom zdravotná výchova. Táto koncepčná vízia sa mala stať súčasťou národných programov výchovy a vzdelávania v jednotlivých európskych štátoch.

Kontrolné otázky:

1. Ako by ste definovali zdravie?
2. Čo všetko zaraďujeme pod fyzickú rovinu zdravia?
3. Čím sa vyznačuje psychická rovina zdravia?
4. Ako je možné definovať sociálne zdravie?

Námety na samostatné štúdium:

Okolo nás žije veľa handicapovaných ľudí. Napriek tomu mnohí vedú plnohodnotný život. Môžeme o nich povedať, že sú zdraví?

Odporúčaná literatúra:

BERTALANFFY L. (1984) *Ogólna teoria systemów*. Warszawa: PWN, 1984.

BRONIŠ, M. (1995) Zdravotná výchova a podpora zdravia. In.: *Školy podporujúce zdravie (zborník 1. časť)*. Bratislava: Národné koordinačné centrum projektu ŠPZ s. 13 – 14.

CAPRA, F. (1987) *Punkt zwrotny, nowa kultura*. Warszawa: PWN, 1987

LEWICKI, C., (2001) Czynniki determinujące przebieg, jakość i efekty wychowania zdrowotnego. Rzeszów: WSP, 2001. ISBN 83-7262-170-5.

LIBA, J. (2000) *Výchova k zdraviu a pohybu*. Prešov: FHPV. ISBN 80-7178-551-2.

MAŇÁK, J., JANÍK, T., ŠVEC, (2008) *V. Kurikulum v současné škole*. Brno: Paido

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. (1995) *Pedagogický slovník (1. vydání)*. Praha: Portál ISBN 80-7178-579-2.

SHERIDAN, CH. L., RADMACHER, S.A. (1998) *Psychology health*. London,: CNA, 1998.

TOLUHI , O *Guide to Health Education for Primary Teachers*. London: Evans, 1986 ISBN 0-237-50037-X.

WIEGEROVÁ, A. 2004 *Zdravie, podpora zdravia, zdravotná výchova*. Bratislava: OZ V4 a Europrint. 2004. ISBN 80-969146-4-2. s. 10-51.

WEARE, K. 2000. *Mental, Emocional + Social Health*. London: Routledge, 2000. ISBN 0-415-16875-9. s. 85

2 KAPITOLA

Medzinárodné inštitúcie a výzvy k podpore zdravia

Roku 1998 bola prijatá Deklarácia zdravia sveta. Jej ústredným mottom je myšlienka, že „úspešnosť krajiny a jej politiky možno merať jej dopadom na zdravie“. Ako sa uvádza v deklarácii, tešiť sa dobrému zdraviu je jedným zo základných práv každej ľudskej bytosti. Motto deklarácie bolo spracované do cieľového konceptu programu, ktorý predkladala skupina odborníkov, pôsobiach pri WHO ako pokračovanie programu Zdravie pre všetkých do roku 2000. Definícia WHO predurčila práce na novom programovom vyhlásení, ktoré v súčasnosti poznáme pod názvom „Zdravie pre všetkých v 21. storočí“. Ide o cieľové koncepčné smerovanie v prospech zdravia obyvateľstva, do ktorého sa zapojili i európske štáty.

Zameranie programu pre európsky región možno charakterizovať **cez dva hlavné ciele**:

1. Podporovať a ochraňovať zdravie ľudí po celý ich život.
2. Znižovať výskyt nových prípadov závažných chorôb a poškodení a vyhnúť sa utrpeniu, ktoré ľuďom spôsobujú.

2.1 Zdravie pre všetkých v 21. storočí

Zdravie pre všetkých v 21. storočí (v skratke Zdravie 21) je dokumentom, ktorý medzi svoje priority prijali mnohé európske krajiny, medzi nimi aj Slovensko a Česko. Spoločný koncept bol prepracovaný do tzv. národných programov podpory zdravia, ktoré prijala každá zúčastnená krajina. Jeho ciele sa okrem iných rezortov sústredili i na oblasť výchovy a vzdelávania.

V tejto súvislosti bolo dôležité akceptovať tieto prístupy:

- vytvárať zdravé životné prostredie so zreteľom na bezpečnosť (budovy, ihriská), možnosti využívania voľného času, zdravú výživu a pod.,
- podporovať utváranie zodpovedného vzťahu k zdraviu jednotlivca, rodiny a spoločnosti,

- viesť žiakov k zdravému spôsobu života, umožniť im rozvinúť svoj fyzický, psychický a sociálny potenciál,
- aktívne podporovať sebaúctu žiakov,
- objasniť učiteľom a žiakom sociálne ciele školy a jej potenciálne možnosti na podporu zdravia,
- rozvíjať dobré vzťahy v interakcii učiteľ - žiak, žiak - žiak v každodennom živote školy,
- pri práci so žiakmi klásť dôraz nielen na utváranie vedomostí o zdraví a zdravom životnom štýle, ale aj na zručnosti získavať, interpretovať a spracovať informácie z tejto oblasti tak, aby sa premietli vo forme zmeny správania,
- **vytvoriť koherentný program zdravotnej výchovy na úrovni učebných osnov,**
- **využiť potenciál odborníkov a ďalšie zdroje spoločnosti na podporu účinnej zdravotnej výchovy.**

Kontrolné otázky:

Čo znamená skratka WHO?

Čo znamená spojenie slov Zdravie 21?

Námety na samostatné štúdium:

Ako by ste definovali poslanie Svetovej zdravotníckej organizácie?

Kde má svetová zdravotnícka organizácia svoje sídlo?

Odporúčaná literatúra:

KICBUSH, I. (1990) Health promotion - the move towards a new public health

WHO-Reg. Off for Europe.

WIEGEROVÁ, A. *Učiteľ – škola – zdravie*. Bratislava: Regent, 2005 ISBN 80-88904-37-4.

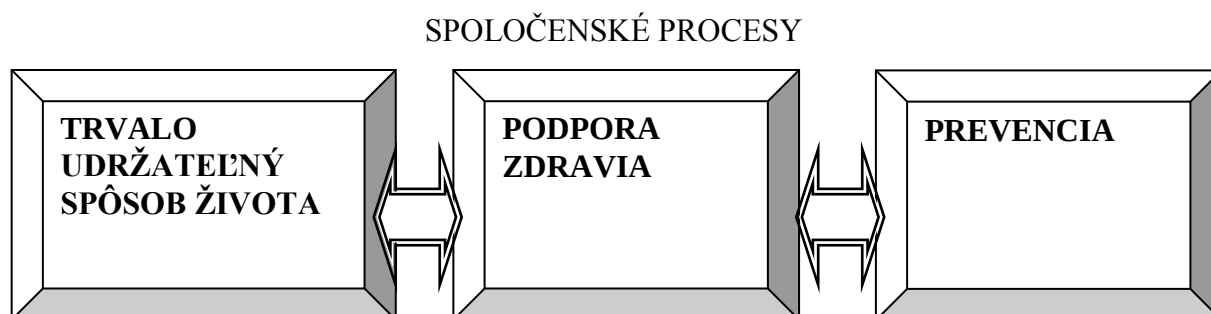
WORLD HEALTH ORGANIZATION. 1999. *Zdravie 21*. Bratislava: Národné centrum podpory zdravia. 155. s. ISBN 80-7159-119-X.

3 KAPITOLA

Dimenzie kurikula v kontexte riešenia zdravotných téz

Otázky podpory zdravia a prevencie začali mať nové obsahové sýtenie v období, keď Svetová zdravotnícka organizácia v svojom dokumente „Zdravie 21“ navrhla svojim členským krajinám realizovať vlastnú zdravotnú politiku. Predovšetkým išlo podporu zdravia. Tá by sa mala týkať každého človeka, ale aj celej spoločnosti. Takáto stratégia by mohla zabezpečiť zlepšenie zdravotného stavu obyvateľstva, ktorý sa dnes javí ako alarmujúci. Zároveň je dôležité, aby sa do tohto procesu zapojili tie sféry spoločnosti, ktoré prostredníctvom vzájomnej participácie môžu zabezpečiť optimálnu realizáciu samotnej podpory zdravia.

Ak hovoríme o jednotlivých sférach, tak určite významné miesto zastáva práve školstvo, ktoré prostredníctvom inštitucionalizovaného pôsobenia môže čiastočne ambíciu podpory zdravia naplňať. Je príliš idealistické myslieť si, že vplyv školy na žiakov nám zabezpečí zdravú generáciu, ktorej postoje k otázkam zdravia budú iba pozitívne. Rovnako to ale neznamená, že nie je povinnosťou sa o to pokúsiť a hľadať také cesty a prístupy, ktoré by reflektovali na požiadavky spoločnosti a to aj v smere podpory zdravia, čo by následne mohlo viesť k zlepšeniu zdravotného stavu obyvateľov krajiny.



3.1 Podpora zdravia v školách

Podpora zdraví v školách je proces, ktorý sa podľa názorov mnohých učiteľov realizuje každodenne. Za podporu zdravia totiž označujú akékoľvek aktivity, ktoré v najväčšej miere korešpondujú najmä s fyzickou rovinou zdravia. Preto ak hovoria o podpore zdravia v školách, hovoria o mliečnych desiatach, telovýchovných chvíľkach, pobyte vonku či besede so zdravotníkmi. Samozrejme, je možné s ich názormi súhlasiť, pretože sú to aktivity prvoplánovo podporujúce zdravie. Nevedú však k trvalým zmenám v postojoch a správaní žiakov. Preto ak je cieľom procesu podpory zdravia formovanie správania žiakov v smere udržiavania a ochrany vlastného zdravia, ale aj zdravia ďalších jednotlivcov komunity, jednorazové a náhodné aktivity včlenené do výchovno-vzdelávacieho procesu, ale aj do iných aktivít školy je nutné prehodnotiť.

Dobré je pokúsiť sa ich včleňovať do činnosti školy nie ako náhodné aktivity akéhokoľvek druhu, ale v kontexte premyslenej koncepcie podpory zdravia v škole. Ide teda o to, aby sa súčasťou zmysluplného procesu podpory zdravia v škole stala premyslená koncepcia zdravotnej výchovy. Takúto možnosť ponúkajú niektoré z projektov a programov zameranými na formovanie pozitívnych postojov žiakov k vlastnému zdraviu, ale aj na vytváranie podmienok pre aktívnu ochranu zdravia všetkých osôb v školách.

Cieľovou skupinou týchto programov alebo projektov nie sú iba žiaci, ale všetci v škole, teda aj jej zamestnanci.

3.2 Výchova k zdraviu

Zdravotná výchova je dnes už v centre pozornosti vzdelávacích kurikulárnych dokumentov v mnohých krajinách. Health education alebo education pour la santé **výchova k zdraviu** alebo výchova pre zdravie sa označuje aj ako zdravotná výchova. V odbornej literatúre nájdeme niekoľko pohľadov na terminologické uchopenie zdravotnej výchovy. Liba (2000) hovorí o výchove k zdraviu ako o determinante prevencie, ako prostriedku optimalizácie výkonnosti, morfologickej, funkčnej a psychickej rovnováhy organizmu. Liba hovorí, že zdravotná

výchova nie je to isté ako výchova k zdraviu. Tvrdí, že zdravotná výchova predstavuje biologizujúce poňatie zdravia a výchova k zdraviu širšiu oblasť pôsobenia smerujúcu k plneniu komplexnejších cieľov a úloh. Cieľ výchovy k zdraviu vidí Liba vo vytvorení vzťahov, postojov a následného pozitívneho správania k vlastnému zdraviu a zdraviu iných ako k hodnote, ktorá je nenahraditeľná a je predpokladom plnohodnotného života.

Cieľové chápanie zdravotnej výchovy je však podobné. Je pravdou, že v 80-tych rokoch 20. storočia bola zdravotná výchova definovaná ako zodpovedné využívanie zdravotných informácií. V súčasnosti je však zdravotná výchova vnímaná ako proces, zameraný predovšetkým na zmenu správania, i keď dostatok adekvátnych informácií je veľmi dôležitý (pozri bližšie Wiegerová, 2000). Zdravotná výchova je však oblasťou výchovy, ktorá má svoju históriu a má i osvetový kompetenčný rámec. Preto zdravotná výchova predstavuje širšiu skladbu zdravotných tém, pričom výchova k zdraviu je úzko viazaná iba k škole. Škola však nie je samostatnou inštitúciou v živote spoločnosti. Vplýva na ňu množstvo faktorov. Preto je možné považovať pojem zdravotná výchova za globálnejší.

K definovaniu zdravotnej výchovy prispelo niekoľko autorov. Je možné prezentovať niektoré definície, pričom už dávno neplatí, že zdravotná výchova je špeciálnym odborom lekárskeho vied. Dôraz na multikauzálnosť je práve v presadzovaní prieniku hraníc medicíny, zdravotníctva s inými vednými odbormi a medzi iným aj s pedagogikou.

Zdravotná výchova – definície:

- Vedome vytváranie príležitostí, zamerané na získavanie vedomostí uľahčujúcich zmeny v zdravotnom správaní.
- Špeciálny odbor lekárskeho vied a zdravotníctva, ktorého cieľom je utvárať vedomosti a rozvíjať konanie zamerané na zachovanie zdravia jednotlivcov a populačných skupín spoločnosti.

Poznámka autorky – toto je najstaršia definícia zdravotnej výchovy, ktorá vychádzala z biomedicínskeho modelu zdravia. V súčasnosti je prežitá.

- Zdravotná výchova je súčasť úsilia o podporu zdravia a zlepšenie zdravotného stavu súčasnej populácie.

- Pod zdravotnou výchovou rozumieme podporu všetkých komponentov zdravia každého jednotlivca, teda stav nielen fyzickej, ale i mentálnej a sociálnej pohody.
- Zdravotná výchova je cieľavedomé, zámerné a systematické ovplyvňovanie žiakov pedagogickými prostriedkami s cieľom zvýšiť úroveň vedomostí, ovplyvňovať ich postoje a navodiť v každodennom živote také správanie, aby boli zdraví a aby mohli plne rozvíjať svoj telesný, duševný, sociálny potenciál.

Cieľ zdravotnej výchovy tkvie v napomáhaní k zodpovednému zdravotnému správaniu. S tým súvisí snaha o adekvátne formovanie zdravotných postojov a zdravotného vedomia, ktorá by sa mala začať v rodine, ale i v predškolských zariadeniach. V stručnosti teda možno povedať, že zdravotná výchova by sa mala zamerať na formovanie názorov, postojov k ochrane zdravia.

Kontrolné otázky:

1. Ako by ste stručne definovali zdravotnú výchovu?
2. Aký je vzťah medzi zdravotnou výchovou a podporou zdravia?
3. Ako by ste definovali pojem prevencia?

Námety na samostatné štúdium:

Navrhňte možnosti začlenenia zdravotnej výchovy do kurikula vybranej materskej školy.

Odporúčaná literatúra:

WIEGEROVÁ, A. 2005 *Zdravie, podpora zdravia, zdravotná výchova*. Bratislava: MPC v Bratislave. 2005. ISBN 80-8052-234-0. s. 56-60.

WIEGEROVÁ, A. 2005. *Učiteľ – škola - zdravie*. Bratislava: Regent, 2005, ISBN 80-88904-37-4, s.25.

WILLIAMS, R. (1983) Concepts of Health. *Sociology*, 11, s. 185-205 WHO (1948) *Constitution of the World health Organization*. Geneva: WHO Basic.

4 KAPITOLA

Domény výchovy k zdraví

V snahe uľahčiť plánovanie v školách sa stále viac krajín pokúša vytvoriť špirálové osnovy zdravotnej výchovy. Základom takýchto osnov je preberanie kľúčových tém zdravotnej výchovy v určitých intervaloch počas života dieťaťa v škole takým spôsobom, ktorý umožňuje rozvinutie a rozširovanie myšlienok a koncepcií osvojených už predtým. Napríklad informácie o zdravotnom správaní a potrebách mladých ľudí a podobne. Tu je dôležitý cieľ prípravy kvalitnej koncepcie programu zdravotnej výchovy. Tá však na slovenských základných školách absentuje a i v čase reformných snáh sa dostáva do škôl iba zriedka.

Zaradenie kľúčových tém do zdravotnej výchovy formou špirálového osnovania si vyžaduje zručnosť a trpezlivosť. Tento spôsob umožňuje vstup aktuálnym myšlienkam, a môže byť užitočný pri príprave učebných plánov. Jednotlivé témy zdravotnej výchovy by mohli vyzeráť nasledovne:

- ❖ *Zdravie upevňujúca životospráva (nutričná výchova, starostlivosť o chrup, názory na diéty, vegetariánstvo a pod.).*
- ❖ *Užívanie a zneužívanie liekov a drog (drogy ako liek – farmakológia), zneužívanie legálnych (tabak, alkohol) alebo nelegálnych drog .*
- ❖ *Sexualita a zdravie (sexuality, dospievanie, narodenie dieťaťa a pod.).*
- ❖ *Cvičenie pre zdravie (pohyb ako súčasť zdravého spôsobu života, cvičenie s mierou a podľa individuálnych predpokladov, otužovanie).*
- ❖ *Výchova k bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci, prevencia úrazov, zásady prvej pomoci.*
- ❖ *Sociálne aspekty zdravia – život v spoločnosti, štáte, skupine ľudí, kultúre (zmeny, ktoré život v istej societe, vrstve kultúry, prináša).*
- ❖ *Výchova k rodinnému životu – rodina, vzťahy v rodine, postavenie členov rodiny.*
- ❖ *Psychologické aspekty zdravia – priateľstvá, šťastie, láska, emócie, city, stres a jeho predchádzanie, strach.*

- ❖ *Environmentálne aspekty zdravia – hľadanie a analýza vzťahov človek a príroda, príroda a naše zdravie.*
- ❖ *Starostlivosť o osobné zdravie – osobná hygiena, znižovanie chorobnosti, poznanie svojho tela.*

(spracovala Wiegerová, 2002)

Uvedené témy by mohli byť súčasťou školských programov základných škôl, samozrejme s rešpektovaním vekových daností detí, ale aj s rešpektovaním stupňa vývinu detí.

V roku 2005 vznikol v autorskom kolektíve Wiegerová, Bicková, Bubelíniová (2002) návrh učebných osnov zdravotnej výchovy, ktorý je založený na vymedzení troch domén – oblastí záujmu:

- 1. Zdravý spôsob života** – hľadanie novej kvality života od seba samého v zmysle uvedomovania si pravidiel zdravej výživy, predchádzania sociálno-patologickým javom, pravidiel starostlivosti o vlastné fyzické zdravie s cieľom hľadania vlastnej psychickej pohody v prostredí vlastnej komunity (society) ľudí.
- 2. Starostlivosť o seba** - poznanie svojho tela, otázky sexuálneho zdravia, odpočinok a voľný čas, cvičenie a pohyb, bezpečnosť pri práci, dodržiavanie hygienických zásad.
- 3. Komunita a prostredie** – životné prostredie, globálne problémy, ochrana prírody, starostlivosť o životné prostredie, verejné služby, kultúra, štát, región, v ktorom žijem.

Doména je v tomto návrhu chápaná ako súhrn dôležitých tém (ako istá strecha, ktorá vyhradzuje tematické oblasti). Témy je následne potrebné rozpracovať do menších blokov).

Navrhnuté tematické okruhy k doméne 1 – Zdravý spôsob života

- Zdravie upevňujúca životospráva - starostlivosť o chrup, názory na diéty, vegetariánstvo a podobne,
- Užívanie a zneužívanie liekov a drog, zneužívanie legálnych a nelegálnych drog v daných sociokultúrnych podmienkach,
- Sociálne aspekty zdravia (život v spoločnosti, v štáte, skupine ľudí, kultúre, zmeny, ktoré život v istej societe ľudí prináša, ako sa s nimi vyrovnat'),
- Rodinný život a zdravie (rodina, postavenie členov rodiny, vzťahy v rodine, aká má byť zdravá rodina, právne vzťahy),
- Psychologické aspekty zdravia (priateľstvá, šťastie, láska, emócie, city, stres a jeho predchádzanie, strach).

Témy k doméne:

- Droga ako liek, droga ako jed.
- Život bez stresu.
- Výživa a stravovanie.
- Som súčasťou školy.
- Viem komunikovať s ľuďmi okolo seba.
- Viem, čo pre mňa znamená rodina.
- Vzťahy medzi chorobou a zdravím.
- Mám kamarátov.
- Ja, mama, otec.
- Mám svoj životný štýl.

Navrhnuté témy k doméne 2 – Starostlivosť o seba

- Sexualita a zdravie (sexualita, dospievanie, narodenie dieťaťa, starostlivosť oň, biologické predispozície organizmu muža a ženy),
- Cvičenie pre zdravie (pohyb ako súčasť zdravého spôsobu života, cvičenie s mierou podľa individuálnych predpokladov každého organizmu),
- Ochrana zdravia pri práci, prevencia úrazov, zásady prvej pomoci,
- Starostlivosť o osobné zdravie (osobná hygiena, znižovanie chorobnosti, poznanie svojho tela, vlastné fyzické predispozície).

Témy k doméne:

- Bezpečnosť pri práci.
- Zásady prvej pomoci.
- Odpočinok a môj voľný čas.
- Cvičenie a pohyb.
- Bezpečnosť pri cestovaní.
- Ľudské telo.

Navrhnuté témy k doméne 3 – Komunita a prostredie

- Sociálne aspekty zdravia (život v spoločnosti, v štáte, skupine ľudí, kultúre, zmeny, ktoré život v istej societe ľudí prináša, ako sa s nimi vyrovnat'),
- Rodinný život a zdravie (rodina, postavenie členov rodiny, vzťahy v rodine, aká má byť zdravá rodina, právne vzťahy),
- Psychologické aspekty zdravia (priateľstvá, šťastie, láska, emócie, city, stres a jeho predchádzanie, strach),
- Environmentálne aspekty zdravia (hľadanie a analýza vzťahov človek a príroda, príroda a naše zdravie, ovplyvňovanie a zásahy človeka do prírody, ich dopad na zdravie človeka).

Témy k doméne:

- Som súčasťou prírody.
- Rastliny v mojom okolí.
- Zvieratá a spolužitie s nimi.
- Čo je neživé.
- Vzduch, voda a pôda v našom živote.
- Zákony prírody.
- Pomáham prírode.

Vymedzené domény, témy a ich následné aplikácie, ktoré sú v texte uvedené môžu slúžiť na usmernenie metodiky tvorby školských vzdelávacích programov. Na ich základe by bolo možné vypracovať následne špirálovú štruktúru učebných osnov zdravotnej výchovy pre materskú a základnú školu.

Kontrolné otázky:

1. Ako by ste definovali pojem doména?
2. Ktoré z uvedených domén sú najviac sytené v súčasnom RVP?

Námety na samostatné štúdium:

Navrhňte vlastné osnovanie tém zdravotnej výchovy do ročného tematického plánu v materskej škole.

Navrhňte doplnenie domén zdravotnej výchovy do kurikula materskej školy.

Odporúčaná literatúra:

LIBA, J. (2000) *Výchova k zdraviu a pohybu*. Prešov: FHPV, 2000 ISBN 80-7178-551-2.

WIEGEROVÁ, A. *Zdravie, podpora zdravia, zdravotná výchova*. Bratislava: OZ V4 a Europrint, 2004 ISBN 80-969146-4-2.

WIEGEROVÁ, A. *Učiteľ – škola – zdravie*. Bratislava: Regent, 2005 ISBN 80-88904-37-4.

5 KAPITOLA

Projekt Zdravá materská škola

Významným projektom, ktorý mal ambíciu zmeniť zdravotnú situáciu v školách bol projekt *Školy podporujúce zdravie*. Išlo o projekt, ktorý bol v histórii Slovenska najdlhšie trvajúcim projektom v oblasti podpory zdravia. O významnosti tohto projektu hovorí aj geografický záber jeho pôsobenia. Realizoval sa nielen na Slovensku, ale aj v mnohých krajinách Európy.

Takmer po dvadsiatich rokoch od prijatia prvých medzinárodných dokumentov bolo potrebné reagovať na výsledky empirických štúdií o význame podpory zdravia. Prezentovali sa prvé závery smerujúce ku konštatovaniu, že podpora zdravia je efektívna ak:

- sa k rozvoju zdravia pristupuje cez komplexné prístupy,
- sa pracuje s konkrétnymi cieľovými skupinami,
- každý, na koho je podpora zdravia zacielená, musí byť v tomto procese aktívny,
- informácie a prístup k informáciám sú dôležitou súčasťou celého procesu.

V Európe sa spojili tri organizácie, a to Svetová zdravotnícka organizácia – úradovňa pre Európu, Rada Európy a Komisia európskych spoločenstiev, s cieľom rozšíriť myšlienku podpory zdravia do siete škôl v rôznych krajinách. Vznikla tak Európska sieť škôl podporujúcich zdravie a základným cieľom projektu bola realizácia koncepcie podpory zdravia v školách. Model tohto projektu vypracovala skupina anglických a škótskych odborníkov, ktorí sa zaoberali otázkami zdravotnej výchovy, pod vedením I. Younga a I. Wiliamsa (1986).

Podľa týchto autorov sa škola podporujúca zdravie musí stať školou, v ktorej sa odráža starostlivosť o žiakov, učiteľov i zamestnancov.

Školy sa mali zamerať na zmeny predovšetkým v troch oblastiach:

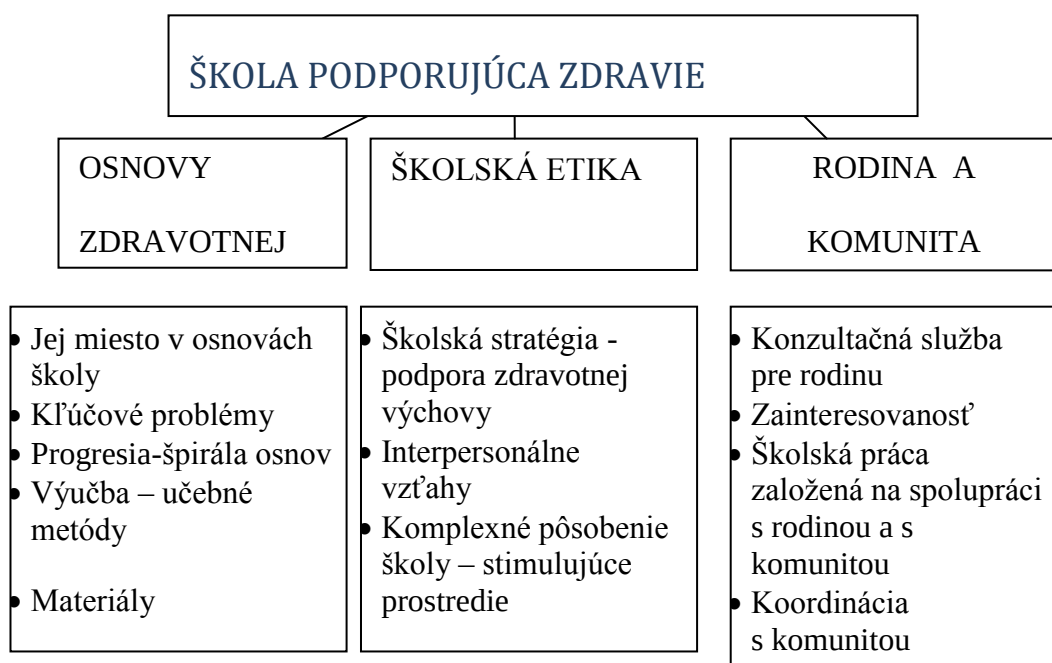
1. Vytvoriť zdravé prostredie v škole vrátane kultivovania vzťahov vnútri školy.
2. Vychovávať žiakov k zdravému životnému štýlu, vrátane zamerania na zdravý spôsob života celej komunity i obce.
3. Spolupracovať so sociálnymi i odbornými partnermi, predovšetkým s dôrazom na rodičov detí.

Tento model charakterizovali **tri nasledujúce hlavné prvky**:

Osnovy zdravotnej výchovy,

Školská etika,

Rodina a komunita



(Young, Williams, 1993)

Veľmi významným prvkom celého projektu boli osnovy zdravotnej výchovy. Autori vychádzali z predpokladov, že úspech realizácie samotného projektu determinuje kvalitne pripravená koncepcia zdravotnej výchovy. Na to sa v mnohých projektoch zameranými na riešenie problematiky zdravia veľmi často zabúda. Pritom však ide o veľmi dôležitú súčasť celého procesu podpory zdravia.

Nezastupiteľnú úlohu pri realizácii podpory zdravia v školách má okrem formálnej výučby aj celková etika školy tvorená organizáciou celkového života školy, atmosférou školy, vzťahmi medzi učiteľmi, učiteľmi a žiakmi a medzi žiakmi navzájom. Táto činnosť nemôže byť stále organizovaná. Nie je možné k nej vydať ani

osobitné osnovy alebo metodické pokyny. Predsa však je žiaduce, aby sa realizovala tak, aby mala silný pozitívny výchovný vplyv a smerovala k napĺňaniu podpory zdravia všetkých, ktorí v škole pracujú.

Podpora zdravia sa netýka len školy, ale jej ťažisko by sa malo presunúť aj na rodinu a na iné časti spoločnosti. Zámer tohto prvku projektu bol aktivizovať partnerov v systéme rodina – škola – obec.

Prezentovaný model realizácie podpory zdravia v školách, je možné aj s odstupom času považovať za jeden z relevantných prístupov riešenia podpory zdravia v školách aj v súčasnej dobe.

Projekt Školy podporujúce zdravie sa realizoval od roku 1992 do roku 2004. Vytvorila sa a postupne sa rozširovala „Národná sieť škôl podporujúcich zdravie“. Do projektu bolo zapojených viac ako 2000 škôl a školských zariadení. O realizácii projektu bola každoročne pravidelne informovaná Koordinačná rada pre ochranu a podporu zdravia.

Čiastkové ciele projektu boli realizované v oblastiach:

1. Vytváranie zdravého životného prostredia, jeho tvorba a ochrana.
2. Racionálna životospráva, pitný režim, zdravý životný štýl.
3. Podpora a ochrana zdravia, otužovanie, prevencia ochorení.
4. Podpora pohybových aktivít a športu, rozvíjanie telesnej zdatnosti.
5. Humanizácia a demokratizácia výchovno-vzdelávacieho procesu.
6. Environmentálna a ekologická výchova.
7. Zvyšovanie bezpečnosti pri práci, znižovanie rizika úrazov.
8. Aktívne využívanie voľného času.
9. Podpora duševného zdravia.
10. Prevencia závislostí.

Projekt Školy podporujúce zdravie, bol svojim zameraním komplexným pôsobením na vedomosti, postoje a motiváciu detí materských, základných a stredných škôl a školských zariadení v oblasti pozitívneho ovplyvnenia správania sa

k vlastnému zdraviu. Obsahom projektu bol súbor aktivít jednotlivých škôl smerujúcich k dosiahnutiu zdravého spôsobu života pre všetkých, ktorí v škole pracujú alebo s ňou prichádzajú do styku. Týmto aktivitami školy mali vytvárať podmienky s ohľadom na bezpečnosť a pocit istoty a spolunáležitosti so školou. Tieto školy mali súčasne podľa správy integrovať komplexnú výchovu k zdraviu do výučby všetkých predmetov, nepôsobiť na žiakov iba počas vyučovacích hodín, ale aj mimo nich. Ako negatívum projektu sa v správe uvádza nedostatok finančných prostriedkov na realizáciu projektov v školách.

V čase realizácie projektu Školy podporujúce zdravie realizovali viaceré výskumné sondy, ktoré upozorňovali na skutočnosť, že okrem nedostatku financií mala konkrétna podoba realizáciu projektu v školách niekoľko ďalších zásadných nedostatkov. Išlo predovšetkým o slabú pripravenosť učiteľov. Učitelia zo škôl, ktorých školy boli zapojené do projektu ŠPZ v značnej miere:

- nepoznali teoretické východiská projektu ŠPZ a podpory zdravia
- nepoznali ciele projektu, ktorý si škola vypracovala
- v projektoch nebola vypracovaná koncepcia zdravotnej výchovy ani jej špirálové osnovanie (pozri Bicková, 2002, Wiegerová, 2002, 2004).

Výskumné sondy v mnohých prípadoch poukázali na to, že realizácia podpory zdravia na školách zapojených do projektu nebola významnejšie realizovaná ako v školách, ktoré do projektu zapojené neboli. Rovnako ostáva na diskusiu, do akej miery Koordinačná rada pre ochranu a podporu zdravia spolupracovala pri tvorbe projektov.

Na základe štúdia projektov škôl a priebežných správ a na základe realizácie výskumných sond v základných školách zapojených do projektu bolo zistené, že školy pri tvorbe vlastných projektov preferovali oblasti:

- zlepšovanie životného prostredia,
- humanizácia výchovno-vzdelávacieho procesu,
- starostlivosť o fyzické zdravie žiakov a pracovníkov projektu.

Výskum (Wiegerová, 2000) poukázal aj na to, že prínosom pre školy bol tento projekt predovšetkým v zlepšení spolupráce s rodičmi žiakov.

Pozitíva, ktoré projekt priniesol by sa dali zhrnúť do týchto bodov:

- do projektu bolo zapojených pomerne veľa škôl,
- svojou zapojenosťou školy prejavili záujem riešiť otázky podpory zdravia a to sa dialo aj napriek tomu, že finančná podpora bola minimálna, príp. žiadna,
- školy zámerne vyhľadávali, organizovali a realizovali aktivity zamerané na podporu zdravia žiakov,
- organizovali sa konferencie „Zdravá škola“, kde vystupovali učitelia zo škôl do projektu zapojených, odborníci z oblasti zdravia, ale aj zamestnanci ministerstva školstva, ktorí mali gesciu nad projektom. K príspevkom sa viedla diskusia a z každej konferencie boli vypracované závery a odporúčania.

Realizácia projektu Školy podporujúce zdravie bola sprevádzaná aj problémami, ktoré sa dajú aj z medzinárodného hľadiska zhrnúť nasledovne:

- model, ktorý bol pre tento projekt vypracovaný škótskou skupinou sa do škôl na Slovensku a v Čechách v jeho pôvodnej komplexnej podobe nedostal,
- významný prvok modelu – tvorba koherentného programu zdravotnej výchovy, sa v projektoch, odvolávajúc sa na výsledky výskumných sond, neobjavila,
- proces aplikovania projektu ŠPZ bol sprevádzaný aj nedostatkom odborných publikácií venovaných problematike podpory zdravia a jej realizácii v školách,
- projekt slabo reflektoval na výskumné zistenia v danej oblasti,
- slabá úroveň informovanosti škôl a odbornej verejnosti.

Kontrolné otázky:

1. Aké boli hlavné ciele projektu Školy podporujúce zdravie?
2. Ako prebieha realizácia programu v súčasnej dobe?
3. Aké sú výsledky, hodnotenia projektu?
4. Akým spôsobom by mohli byť do projektu zapojení rodičia?
5. Poznáte z praxe školu, ktorá realizuje projekt? Ak áno, čím je škola špecifická?

Námety na samostatné štúdium:

Spracujete štatistické hodnotenia úspešnosti projektu Školy podporujúce zdravie vo vlastnom regióne na základe dostupných údajov.

Odporúčaná literatúra:

BRONIŠ, M. 1995. Zdravotná výchova a podpora zdravia. In.: *Školy podporujúce zdravie*. Bratislava: Národné koordinačné centrum projektu ŠPZ, 1995. s. 13 – 14

HAVLÍNOVÁ, M. a kol. (1998) *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál.

WIEGEROVÁ, A. , BICKOVÁ, G. 2004. *Na pomoc projektu: Školy podporujúce zdravie*. Bratislava: OZ V4. 2004. ISBN 80-969146-3-4.