

Program Zdravá škola

Jana Brázdilová

Diplomová práce
2009



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2008/2009

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Jana BRÁZDILOVÁ**

Studijní program: **N 7501 Pedagogika**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Program "Škola podporující zdraví"**

Zásady pro vypracování:

Stanovení cílů diplomové práce.

Teoretická část: studium literatury, časopisů.

Zpracování teoretické části jako podklad k praktické části práce.

Praktická část: příprava výzkumu, ověření si a uskutečnění výzkumu.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat.

Vyhodnocení výsledků výzkumu a srovnání výsledků s cíly diplomové práce.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

HAVLÍNOVÁ, M. KOPŘIVA, P. MAYER, I. a kol. Program podpory zdraví ve škole. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-263-7.

HAVLÍNOVÁ, M. VENCÁLKOVÁ, E. HAVLOVÁ, a kol. Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-061-5.

SVOBODOVÁ, J. Zdravá škola včera a dnes. Paido, Brno 1998. ISBN 80-85931-53-2.

JAKUBÍKOVÁ, D. Marketing školy. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2000. ISBN 80-7083-460-9.

PRŮCHA, J. Učitel. Praha: Portál, 2002. ISBN 807178-621-7.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Pavel Opatrný**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **12. února 2009**

Termín odevzdání diplomové práce: **15. května 2009**

Ve Zlíně dne 12. února 2009



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan

L.S.

Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně

.....

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Hlavním tématem mé diplomové práce je program Zdravá škola na Základní škole Mysločovice a jeho hodnocení pedagogy, kteří na této škole vyučují. Ve svém dotazníkovém šetření zjišťuji, jak pedagogové hodnotí přínos programu pro žáky, jak se odráží program v jejich výukových metodách a ve vztazích mezi žáky a pedagogy.

Klíčová slova: Program Zdravá škola, Základní škola Mysločovice, pedagog, zdraví, výchova, pohoda prostředí, zdravé učení, otevřené partnerství.

ABSTRACT

The main topic of my thesis is a program Healthy school in a basic school Myslocovice and its evaluation by teachers on this school. In my questionnaire I am trying to find out how teachers evaluate a contribution of this program for pupil and consequences in teachers educational methods and in a relationships between students and teachers.

Keywords: Program Healthy school, Basic school Myslocovice, pedagogue, health, education, peace of environment, healthy education, open partnership.

Ráda bych poděkovala všem pedagogům Základní školy Mysločovice, kteří se podíleli na vyplnění dotazníku.

Zvláštní poděkování patří PhDr. Pavlu Opatrnému za všechny poskytnuté informace a čas, který mé práci věnoval.

„Zdraví není vším, ale bez zdraví je vše ničím.“

(Schopenhauer Arthur)

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 POJETÍ ZDRAVÍ V 21. STOLETÍ	13
1.1 CÍLE PROGRAMU ZDRAVÍ 21.....	14
1.2 PŘÍPRAVA UČITELŮ NA VÝCHOVU KE ZDRAVÍ.....	17
2 HISTORIE	18
2.1 EVROPSKÁ HISTORIE PROGRAMU ZDRAVÁ ŠKOLA	18
2.2 HISTORIE PROGRAMU V ČESKÉ REPUBLICE.....	19
3 FILOSOFIE PROGRAMU ZDRAVÁ ŠKOLA	22
3.1 ZÁKLADNÍ PILÍŘE PROGRAMU ZDRAVÁ ŠKOLA	23
3.1.1 Pohoda prostředí.....	23
3.1.1.1 Pohoda věcného prostředí.....	24
3.1.2 Zdravé učení.....	26
3.1.2.1 Smysluplnost.....	27
3.1.2.2 Možnost výběru, přiměřenost	27
3.1.2.3 Spoluúčast a spolupráce.....	28
3.1.2.4 Motivující hodnocení.....	28
3.1.3 Otevřené partnerství	29
4 PODMÍNKY PRO ZAŘAZENÍ DO PROGRAMU ZDRAVÁ ŠKOLA	30
4.1 KONKURZNÍ ŘÍZENÍ	31
4.2 TVORBA PROJEKTU ŠKOLY.....	32
4.2.1 Rámcový projekt	33
4.2.2 Prováděcí plán	34
4.2.3 Třídní kurikulum	37
5 SOUČASNÁ SÍŤ ŠKOL V PROGRAMU ZDRAVÁ ŠKOLA.....	38
6 DOTAČNÍ PROGRAM „ ŠKOLA PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ“.....	40
II PRAKTICKÁ ČÁST	41
7 VÝZKUM SPOKOJENOSTI S PROGRAMEM ZDRAVÁ ŠKOLA	42
7.1 CÍLE VÝZKUMU	42
7.2 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	42
7.3 VÝZKUMNÉ DÍLČÍ OTÁZKY	43
7.4 VÝZKUMNÁ METODA.....	43
7.4.1 Metoda dotazníku.....	44
7.4.2 Likertovy škály.....	44
7.4.3 Vlastní dotazník	45
7.5 VÝZKUMNÝ VZOREK	46
8 KOMPLEXNÍ ANALÝZA DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	47

8.1	VZTAHY MEZI PEDAGOGY A ŽÁKY	47
8.1.1	Vyhodnocení vztahů mezi pedagogy a žáky	49
8.2	PŘÍPRAVA PEDAGOGŮ NA PROGRAM.....	51
8.2.1	Vyhodnocení přípravy pedagogů na program	52
8.3	GLOBÁLNÍ POHLED PEDAGOGŮ NA PROGRAM	53
8.3.1	Hodnocení globálního pohledu na program Zdravá škola	54
9	ANALÝZA JEDNOTLIVÝCH DOTAZNÍKŮ	56
9.1	PRŮMĚR HODNOCENÍ PROGRAMU ZDRAVÁ ŠKOLA PEDAGOGY ZŠ MYSLOČOVICE	57
9.2	VZTAH PEDAGOGICKÉ PRAXE A ZMĚNOU VÝUKOVÝCH METOD NA ZÁKLADĚ PROGRAMU ZŠ.....	59
10	ZÁVĚR Z VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	62
	ZÁVĚR	64
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	66
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	67
	SEZNAM GRAFŮ	68
	SEZNAM TABULEK.....	69
	SEZNAM PŘÍLOH.....	70

ÚVOD

Téma své diplomové práce jsem si vybrala s ohledem na pedagogické zkušenosti na Základní škole Mysločovice, která v době mého působení vstupovala do systému českých škol podporujících zdraví. Tuto školu jsem navštěvovala jako žák před několika lety, kdy se škola podobnými projekty ještě vůbec nezabývala. Proto je pro mě velmi snadné porovnávat určité změny, které později nastaly. Jako pedagog jsem nastoupila právě v době přelomu těchto změn a ráda bych zjistila, jak se pedagogové, kteří zde učí již několik let adaptovali na změny, kterými škola procházela, zda je program Zdravá škola pro ně a pro jejich práci přínosem a jestli se to nějak odrazilo i v práci s dětmi. Díky ZŠ Mysločovice jsem se poprvé seznámila s termínem Zdravá škola.

Ve své práci se chci blíže zaměřit na pohled pedagogů na program Zdravá škola, na změny, které program přinesl, ať už se týkaly změn materiálních nebo sociálních. Zajímám se také o jejich spokojenost s programem a také na osobní hodnocení a porovnání s předchozími lety, kdy Základní škola Mysločovice dětem ani zdaleka nenabízela takové nejen vzdělávací možnosti, ale také prostory, které dětem umožnila k pobytu na škole, k volné hře o přestávkách nebo pomůcky, které mohou často využívat nejen ve vyučování.

První část mé práce tvoří teoretická část, která vychází zejména ze studia odborné literatury zaměřené na program Zdravá škola na základních školách, také ze studia odborných dokumentů Světové zdravotnické organizace, která se vyjadřuje ke vzniku celé myšlenky.

V jednotlivých kapitolách se snažím podat ucelený náhled na problematiku, od pojetí zdraví, které vychází z dokumentu Zdraví 21. století, dále se zabývám historií programu ve světě a následně u nás v České republice, která prochází čtyřmi etapami, které od přijetí programu Českou republikou po sobě následují, až po hlavní myšlenky a pilíře celé problematiky. Těmto je věnována největší pozornost teoretické části vzhledem k jejich důležité roli v programu Zdravá škola.

Součástí mé práce je také pohled na krajské sítě škol a to nejen základních, ale i mateřských škol a velmi okrajově zmiňuji jiný typ škol, které se účastní tohoto programu a které jsou také velmi důležitou součástí procesu přeměny našeho školství. Dále se zabývám celkovou tvorbou programu pro jednotlivé školy a kurikula, které je jejich nezbytnou součástí a pomůckou pro pedagogy.

Jádro mé práce tvoří praktická část, která vychází z kvantitativní výzkumné metody, dotazníkového šetření. Ten má za úkol podat zprávu o reflexi pedagogů programu Zdravá škola. Obecným cílem mé práce bylo zmapovat hodnocení programu Zdravá škola na Základní škole Mysločovice, dále jsem si stanovila tři dílčí cíle, které jsem formulovala:

- 1) Zmapování vztahů pedagogů k žákům a vztahům mezi pedagogy a žáky navzájem.
- 2) Analýza přípravy pedagogů na program Zdravá škola.
- 3) Celkové zhodnocení programu Zdravá škola.

Hypotéza, kterou jsem si na začátku svého výzkumu stanovila zní: : Nejméně polovina pedagogů Základní školy Mysločovice je s programem Zdravá škola spokojeno v rovině rozhodně. Výzkumným vzorkem mi byli pedagogové Základní školy Mysločovice.

Bližší se snažím rozebrat ve své praktické části nahlédnout do vztahů mezi pedagogy a žáky na škole, také na změny ve výukových metodách, pokud nějaké nastaly nebo se také zabývám prospěšností programu pro žáky školy.

V přílohách přikládám dotazník, který jsem stanovila pro získání výzkumných dat a také vzor žádosti o dotaci pro školy, kterých se program Zdravá škola aktuálně týká.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 POJETÍ ZDRAVÍ V 21. STOLETÍ

Pojetím zdraví v 21. století se zabývá Světová zdravotnická organizace (WHO), která zdraví definuje jako bio-psycho-sociální kategorii a klade důraz na souvislosti právě mezi zdravím tělesné, duševní a sociální stránky jedince. Teorií na výklad zdraví existuje celá řada, všechny však mají něco společné, tím je zdraví jako prostředek k uskutečňování svých cílů.

Ve své bakalářské práci se Daniela Červinková zabývá 4 skupinami dělení zdraví podle 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 [online]. [cit. 2009-3-26] URL:<
http://is.muni.cz/th/185760/pedf_b/Balalarska_prace_do_ISu.txt?lang=en>

Zdraví je hodnota, kterou v životě člověka každý staví na vysoké místo v žebříčku svých hodnot, a proto je nutné, jak si WHO klade za jeden ze svých cílů, jej stále chránit a rozvíjet po celý lidský život a snažit se o snížení výskytu nemocí i úrazů a omezení strádání, které lidem přinášejí. A právě toto můžeme vidět jako jeden z důvodů, proč myšlenka integrace nového pojetí zdraví zasáhla právě školy. Protože na zdraví člověka má vliv jeho chování a způsob člověka, je škola tím pravým působištěm.

Jak uvádí Havlíková ve své knize Program podpory zdraví, můžeme chápat zdraví v těchto složkách:

1. individuální- to je zdraví spojeno se všemi složkami jedince, kterými jsou (organismus, duševní zdraví, osobnost, čili sociální a duchovní zdraví);
2. komunitní-to je zdraví, které je spojeno se zdravím komunity, ve které jedinec žije nebo pracuje;
3. globální- zdraví, které je propojeno se zdravím společenství a je propojeno se zdravím světa.

Důvody, které vedly k zamyšlení nad společností a jejím zdravím v současnosti jsou mnohé, například:

- snižování kvality životního prostředí;
- vysoké nároky na dosažení a udržení kvality života jak jednotlivce, tak celého společenství (celoživotní stres);
- přibývá osob s nadváhou a s diagnózou obezity, včetně malých dětí;
- zvyšující se násilné jednání u jednotlivců i u skupin, které se může odehrávat na poli veřejném, školském, či rodinném;
- konzum návykových látek nejen u dospělých, ale i u dětí se stále se snižující věkovou hranicí;
- velmi odlišný přístup jedinců ke zdraví, života správně, nerovný přístup k edukaci ke zdraví a jeho podpoře, která by měla probíhat již od toho nejmladšího věku.

1.1 Cíle programu Zdraví 21

CÍL 1: SOLIDARITA VE ZDRAVÍ V EVROPSKÉM REGIONU

Současný rozdíl ve zdravotním stavu mezi jednotlivými členskými státy evropského regionu by podle cíle 1. měl být snížen do roku 2020 alespoň o jednu třetinu.

CÍL 2: SPRAVEDLNOST VE ZDRAVÍ

Do roku 2020 snížit zdravotní rozdíly mezi socioekonomickými skupinami nejméně o jednu čtvrtinu zlepšením úrovně deprivovaných populačních skupin.

CÍL 3: ZDRAVÝ START DO ŽIVOTA

Do roku 2020 vytvořit takové podmínky, aby všechny narozené děti a děti předškolního věku měly lepší zdraví umožňující jim zdravý start do života.

CÍL 4: ZDRAVÍ MLADÝCH

Vytvořit podmínky, aby do roku 2020 mladí lidé byli zdravější a schopnější plnit svoji roli ve společnosti.

CÍL 5: ZDRAVÉ STÁRNUTÍ

Do roku 2020 by měli mít lidé nad 65 let možnost plně využít svůj zdravotní potenciál a aktivně se podílet na životě společnosti.

CÍL 6: ZLEPŠENÍ DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

Do roku 2020 zlepšit podmínky pro psychosociální pohodu lidí a pro lidi s duševními poruchami zajistit dostupnost komplexních služeb.

CÍL 7: PREVENCE INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ

Podstatně snížit nepříznivé důsledky infekčních nemocí prostřednictvím systematicky realizovaných programů na vymýcení, eliminaci nebo zvládnutí infekčních nemocí, které významně ovlivňují zdraví veřejnosti.

CÍL 8: SNÍŽENÍ VÝSKYTU NEINFEKČNÍCH NEMOCÍ

Do roku 2020 by se měla snížit nemocnost, četnost zdravotních následků a předčasná úmrtnost v důsledku hlavních chronických nemocí na nejnižší možnou úroveň.

CÍL 9: SNÍŽENÍ VÝSKYTU PORANĚNÍ ZPŮSOBENÝCH NÁSILÍM A ÚRAZY

Do roku 2020 zajistit, aby počty zranění, postižení a úmrtí, která jsou důsledkem nehod a násilných činů, trvale a výrazně poklesly.

CÍL 10: ZDRAVÉ A BEZPEČNÉ ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ

Do roku 2015 zajistit bezpečnější životní prostředí, v němž výskyt zdraví nebezpečných látek nebude přesahovat mezinárodně schválené normy.

CÍL 11: ZDRAVĚJŠÍ ŽIVOTNÍ STYL

Do roku 2015 by si lidé v celé společnosti měli osvojit zdravější životní styl.

CÍL 12: SNÍŽIT ŠKODY ZPŮSOBENÉ ALKOHOLEM, DROGAMI A TABÁKEM

Do roku 2015 výrazně snížit nepříznivé důsledky návykových látek, jako je tabák, alkohol a psychoaktivní drogy.

CÍL 13: ZDRAVÉ MÍSTNÍ ŽIVOTNÍ PODMÍNKY

Do roku 2015 by obyvatelé měli mít více příležitostí žít ve zdravých sociálních i ekonomických životních podmínkách doma, ve škole, na pracovišti i v místním společenství.

CÍL 14: ZDRAVÍ, DŮLEŽITÉ HLEDISKO V ČINNOSTI VŠECH RESORTŮ

Do roku 2020 by si všechna odvětví měla uvědomit a přijmout svoji odpovědnost za zdraví.

CÍL 15: INTEGROVANÝ ZDRAVOTNICKÝ SEKTOR

Do roku 2010 zajistit lepší přístup k základní zdravotní péči, která je orientována na rodinu a na místní společenství a opírá se o flexibilní a vhodně reagující nemocniční systém.

CÍL 16: ŘÍZENÍ V ZÁJMU KVALITY PÉČE

Do roku 2010 zajistit, aby řízení resortu zdravotnictví od zdravotních programů až po individuální péči o pacienta na klinické úrovni byla orientována na výsledek

CÍL 17: FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB A ROZDĚLOVÁNÍ ZDROJŮ

Do roku 2010 zajistit takový mechanismus financování a rozdělování zdrojů pro zdravotnictví, který bude spočívat na zásadách rovného přístupu, efektivity, solidarity a optimální kvality

CÍL 18: PŘÍPRAVA ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

Do roku 2010 zajistit, aby odborníci ve zdravotnictví i zaměstnanci dalších odvětví získali odpovídající vědomosti, postoje a dovednosti k ochraně a rozvoji zdraví.

CÍL 19: VÝZKUM A ZNALOSTI V ZÁJMU ZDRAVÍ

Do roku 2005 zavést takový zdravotní výzkum a informační i komunikační systém, který umožní využívat a předávat znalosti vedoucí k posilování a rozvoji zdraví všech lidí.

CÍL 20: MOBILIZACE PARTNERŮ PRO ZDRAVÍ

Do roku 2005 zapojit do naplňování strategie ZDRAVÍ 21 občany, jejich organizace, veřejný i soukromý sektor.

CÍL 21: OPATŘENÍ A POSTUPY SMĚŘUJÍCÍ KE ZDRAVÍ PRO VŠECHNY

[online].[cit.2009-14-4] URL: <<http://www.zdrav.cz/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=1669>>

Do roku 2010 přijmout a zavést postupy směřující k realizaci ZDRAVÍ 21, a to na celostátní, krajské a místní úrovni, které budou podporovány vhodnou institucionální infrastrukturou, řízením a novými metodami vedení.

1.2 Příprava učitelů na výchovu ke zdraví

Jeden z primárních požadavků na současných školách je realizovat systematickou a komplexní výchovu ke zdravému životu vzhledem k alarmujícím statistickým údajům o nárůstu výskytu civilizačních chorob. Školství může být právě jeden z elementů, které mohou na prevenci proti těmto burcujícím statistikám působit.

Studium učitelství by mělo následovat potřeby škol a realizovat studijní obory v souladu se školským zákonem a zákonem o pedagogických pracovnících. Proto je nutné v souvislosti s výchovou ke zdraví zmínit učitelství rodinné výchovy, které bylo možné u nás studovat na Univerzitě v Brně, Praze a Olomouci.

V roce 2001 byl vydána *Strategii prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 2001–2004*, která zavedla do škol funkci metodika prevence, který se podílí na soustavném vzdělávání pracovníků školy v oblasti prevence, spolupracuje s dalšími metodiky prevence a podílí se na opatřeních proti výskytu patologických jevů na škole. Tito jsou vzděláváni v kurzech podle Národních osnov pro vzdělávání metodiků prevence škol a školských zařízení na pedagogických fakultách pod dohledem Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

2 HISTORIE

Historie programu Zdravá škola se váže k dokumentu Zdraví 21. století, který vznikl pod záštitou Světové zdravotnické organizace v květnu roku 1998. Myšlenka realizovat zdraví pro všechny vznikla na Světovém zdravotnickém shromáždění v roce 1977, na základě záměru umožnit všem, aby během svého života dosáhli maximálního zdravotního potenciálu později vznikl i program na podporu zdraví na školách.

2.1 Evropská historie programu Zdravá škola

V roce 1985 byla skupina The Scottish health education group (SHEG), která byla spolupracujícím centrem pro Světovou zdravotnickou organizaci (WHO), pověřena úkolem realizace Evropského symposia, pojmenovaného „The Health Promoting School“. Toto symposium se konalo v roce 1986 a bylo zde delegováno dvacet osm členských států. Při této příležitosti byl vytvořen a specifikován koncept zdravé školy „health promoting school“, ačkoli koncept, který byl vytvářen již léta před touto událostí nesl název „A health promoting institution“.

Symposium bylo přínosem zejména proto, že přineslo Světové zdravotnické organizaci příležitost rozvoje teoretického modelu a jeho aplikaci do škol.

Od roku 1992 tento program přijalo 43 zemí Evropy, vnesl do škol inovativní myšlenky a zcela nový přístup ke zdraví. Spojením těchto zemí programem zdravá škola vznikla Evropská síť podporující zdraví tzv. European network of health promoting schools (ENHPS). Její první konference proběhla v květnu roku 1997 v Řecku na Chalkidiki a byla zde stanovena tato základní pravidla:

- Ministerstvo zdravotnictví a školství by mělo spolupracovat s organizací Health promotion school;
- Health promotion school významně přispívá k sociálnímu a ekonomickému rozvoji společnosti;
- Health promotion school není normativní metodou, ačkoli její hodnoty a principy jsou velmi shodné všem podmínkám, je nutné respektovat kulturní odlišnosti, organizační a politické faktory;

- Studium by mělo být cíleně zaměřeno na Health promotion school. Výzvou pro pedagogy je rozvoj a aplikace nových inovačních výukových metod;

- Mladí lidé a jejich rodiče by měli hrát významnou roli v určování studijních priorit jedince;

- Školy jsou chápány jako hlavní zdroj dovedností, které jsou následně uplatnitelné v běžném životě, a další.

Světová zdravotnická organizace stanovila pro oblast školství tyto základní úkoly:

1) výchovu člověka bychom měli směřovat k tomu, aby každý jedinec byl odpověden za své zdraví a způsob jakým jím nakládá;

2) do roku 2005 zahrnout do programu co nejvíce skupin, jednotlivců a organizací ze soukromého i veřejného sektoru;

3) proto, aby pedagogové mohli vést odpovědně své žáky k výchově o zdraví je nutno, aby oni sami byli dostatečně vědomostně vybaveni;

4) vést pedagogy ke zdravému životnímu stylu, který bude dětem příkladem;

5) prohlubovat vztah mezi pedagogem a rodiči dítěte a blíže poznávat jeho sociální okolí, ve kterém se dítě nachází.

Dalšími garanty projektu je kromě WHO i Rada Evropy a Evropská Unie.

2.2 Historie programu v České republice

České školství nemuselo nutně čekat na program podpory zdraví ve škole k tomu, aby nastala ozdravná etapa školských institucí. V letech 1986 až 1990 byl Státním zdravotním ústavem pracovníky oddělení hygieny dětí a dorostu vytvořen projekt „Ozdravný program na ZŠ“, který byl zaměřen na eliminaci stresu a napětí. Tento program byl předložen všem českým školám a přes sto škol jej praktikovalo. Program si nekladal za cíl dosáhnout systémových změn ve školství, ale snažil se kompenzovat negativní důsledky rizik, které školský systém do té doby produkoval.

Do České republiky pak zamířil v roce 1991 mezi prvními sedmi zeměmi Evropy program podpory zdraví ve škole, kdy zvolením přípravné skupiny pedagogů, kteří se zabývali skotským vzorem schválili jeho přijetí i do našeho prostředí. Národní centrum pod-

pory zdraví následně vyhlásilo výběrové řízení, ve kterém bylo přihlášeno 90 škol, ne všechny však splnily podmínky, proto jedenáct škol bylo zařazeno do národní sítě a stali se tak základní sítí škol projektu a jedenáct škol bylo začleněno do evropských škol podporující zdraví. Tyto školy byly vybrány na základě zpracování vlastního projektu implementovaného na podmínky stávající školy. K tomu jim byl poskytnut překlad skotské brožury jako metodologický materiál.

Od roku 1996 je institucí, která ručí za projekt v České republice Státní zdravotnický ústav, do této doby bylo garantem Národní centrum podpory zdraví.

Od roku 1986 následovaly celkem tři etapy aplikace programu na české školství a to v těchto fázích:

1) Přípravná etapa

Tuto etapu můžeme považovat za přípravu úrodné půdy pro program Zdravá škola. V roce 1986 skupina pro hygienu vzdělávacího procesu a podporu zdraví Státního zdravotního ústavu v Praze provedla výzkum, jehož výsledkem byly nejvýznamnější složky působící na lidské zdraví, jako je nedostatek pohybu, kouření, nadváha, nadměrná strava, apod. Ale další ukazatele hovořily o prostředí, kde bylo nutno zasáhnout a těmto faktorům pomáhat k nápravě. Na výzkumu se podílela také M. Havlíková se spolupracovníky, kteří identifikovali řadu stresových situací ve školách a cílem bylo najít východiska jak ze školy, která zdraví spíše poškozují vytvořit školu, která zdraví podporuje.

2) 1992-1999 pilotní etapa

- byla vytvářena síť programu zdravá škola a síť akreditovaných poradců v této problematice;

- síť ŠPZ byla rozšířena o Mateřské školy;

- byl vytvořen národní model podpory zdraví (manuály pro MŠ a ZŠ);

3) 2000-2007 strategická etapa

- byla zahájena tvorba metodik na školách;

- podpora zdraví a výchova ke zdraví se pomalu stává součástí rámcového vzdělávacího programu;

- do sítě ŠPZ vstupují do ní zájemci;

4) 2008-2015 integrační etapa

- mělo by dojít na přesunutí koordinace na kraje;

- kvalitu školy a integrovaný program podpory zdraví by měla kontrolovat Česká školní inspekce;

- podpora zdraví bude součástí vzdělávání učitelů.

3 FILOSOFIE PROGRAMU ZDRAVÁ ŠKOLA

V dnešní společnosti existuje řada definic zdraví, jedno mají však společné a to, že všechny vidí zdraví jako základní prostředek k naplnění lidského života, cílů a lidských potřeb.

Filozofie podpory zdraví vzniká za předpokladu, že zdraví je v současné době jeden z nejdůležitějších aspektů, ovlivňující každou oblast dnešního života, tím neméně zejména oblast edukační. Program podporující zdraví se proto nejvíce přiblížil školství na úrovni mateřských a základních škol. Ve své práci se zabývám stupněm základním, proto i hlavní myšlenky jsou příkladně převáděny do prostředí základních škol.

Na zdraví v současné době nepohlížíme pouze jako na stav tělesný, ale také jako na duševní stav a na jejich vzájemnou provázanost, která se stává hlavním tématem mnohých pedagogických diskuzí na základních školách, kdy naše myšlení a psychická zdatnost působí na celkovou tělesnou kondici člověka, v našem případě dítěte a obráceně. Z toho pak vyplývají dva základní principy celého programu a tím jsou:

- respekt k přirozeným hodnotám a potřebám jedince, díky kterému škola učí své žáky postoji úcty k jedinci, k lidskému společenství a naší planetě;
- a rozvíjení schopnosti komunikovat a spolupracovat, kdy si jedinec osvojuje základní dovednosti vedoucí k uspokojování potřeb jedince v kontextu celé společnosti a sama škola se tak stává modelem komunikace a spolupráce.

Proto je nutné ve výchově zohledňovat individualitu, která se může stát vodítkem k řešení řady pedagogických problémů jedince.

Jeden z hlavních důvodů, proč se program na podporu zdraví aplikoval na školské instituce je, že v době utváření osobnosti člověka patří škola k místu, kde jedinec tráví nejvíce svého času, pak jako jediná má nejvíce kompetencí na působení dítěte.

Myšlenka zdraví také přesáhla hranice zdravotnictví zejména z důvodu preventivních, kde mateřské a základní školy na základně interakce výchovy a zdraví vytváří prostor pro zdravé hodnoty, jejich obnovu, vznik a kladné změny. Tyto návyky a postoje se nejtrvaleji vytváří právě v předškolních a školních aktivitách spontánně a přímou zkušeností dítěte tak, že jej vidí kolem sebe a žije ve zdravě utvářených životních podmínkách.

Program Škola podporující zdraví je ukázání směru školám, aby pomocí vzdělávání řídily také potřebu vychovat jedince odpovědné za zdraví své i za zdraví ostatních, současně je nástrojem primární prevence civilizačních chorob, antisociálního chování a závislostí.

3.1 Základní pilíře programu Zdravá škola

Zdraví je spojeno se všemi složkami jedince, proto je nutno na jeho udržování, jeho zlepšování nahlížet ve všech rovinách naše běžného života. Vztah zdraví a výchovy v programu podporující zdraví představují tyto základní tři pilíře, do kterých se promítají právě všechny důležité aspekty.

3.1.1 Pohoda prostředí

Prostředí tvoří ve škole velmi důležitý faktor, který ovlivňuje výkony dětí i pedagogických pracovníků, proto je nutné věnovat mu dostatečnou pozornost. Snahou je vytvářet takové prostředí, které bude pozitivně působit na uspokojení jednotlivých požadavků, potřeb a zároveň je kladen důraz na bezpečnost nejen ve třídách, které společně sdílí pedagog s žákem. V tomto případě se zde zohledňuje rozložení nábytku, jeho funkčnost a účelnost, fyzikální a chemická nezávadnost. Pohodou sociálního prostředí chápeme atmosféru ve třídách, vzájemné chování a denní režim s obsahem dostatečné pohybové aktivity. Podle principů zdravé školy bychom měli žáky učit vzájemné sebeúctě, respektu vůči druhým a tolerance v případě jakéhokoli handicapu. Jaký vliv má prostředí na pedagogy, žáky, či ostatní pracovníky školy uvádím zde:

1. podporuje motivaci a zkvalitňuje neuropsychické předpoklady učitelů i žáků k dosažení jejich úkolů. Je velmi důležité pro aktuální průběh výuky a učení a z dlouhodobého hlediska pro kvalitu výsledků vzdělávání;
2. je důležitým aspektem pro pozitivní prožívání, snižuje riziko aktuálního stresu a úzkostných stavů, s tím i související doznívání negativních zážitků, které se mohou promítnout do aktuálních činností a výzev. Posiluje sebedůvěru a vyrovnané sebevědomí osobnosti, což je nutno vnímat jako základ zdravého vývoje a duševní odolnosti v dospělosti;
3. pedagogové i žáci si odnášejí do dalšího života a do jiných oblastí života vzorce chování pro svoje sociální a zdravotní chování;

4. zkvalitňuje otevřenost a spolupráci mezi žáky, rodiči a učiteli, jak uvnitř, tak vně školy a vytváří předpoklady pro to, aby škola dokázala řešit včas, adekvátně výskyt nežádoucích jevů mezi dětmi a mládeží. Rozumíme tím zdraví škodlivé návyky a sociálně patologické chování, jako je například šikanování.

3.1.1.1 Pohoda věcného prostředí

Věcným prostředím rozumíme všechny budovy, venkovní i vnitřní prostory včetně jejich zařízení a vybavení. Přestože dopad vlastností prostředí je různý v závislosti na jedinci, který ho vnímá, je nutné v prostředí školy dodržovat základní požadavky, aby doházelo k žádanému uspokojení základních potřeb. K těmto požadavkům jak uvádí Miluše Havlíková v knize Program podpory zdraví ve škole, patří:

- hygienická nezávadnost;
- bezpečnost;
- funkčnost a účelnost;
- podnětnost (motivace k činnostem v daném prostředí);
- estetičnost a zabydlenost;
- dostupnost všech prostor školy k pohybu a užívání;
- nabídka osobního prostoru.

Nejmenší jednotkou věcného prostředí je učebna, která je společným prostorem pro pedagoga i žáky, proto si klade vysoké nároky na dodržování všech výše zmiňovaných požadavků, na velikost, rozmístění nábytku, hluk, akustiku, osvětlení, topení, rozmístění pomůcek apod.

Třída by měla být ukázkou komunikace a kooperace žáků s učiteli, přitažlivým místem k vzájemné diskuzi a spolupráci. Příkladem učebny na Základní škole v Mysločovicích jsem si vybrala místnost druhé tříd, kde od zařazení do projektu nastala řada změn. Velký důraz byl kladen na osobní prostor a možnost trávení přestávky, proto škola začala snižovat počet žáků v ročníku a zbylý prostor ve třídách byl využit pro nové koberce, které děti mohly vnímat jako prostor pro hru nebo pro odpočinek. Podobně byl uzpůsoben i ochoz na chodbách, kde dětem byly kromě koberce poskytnuty molitanové panely. Výsledky práce z hodin výtvarné výchovy, z projektových vyučování nebo pomůcky do výuky jsou zveřejněny ve třídách tak, aby si je měl možnost každý prohlédnout, třída se tak stává pro děti

velkou nástěnkou, kde nejen ti nejlepší mohou prezentovat své výrobky a tím pádem i motivací pro lepší práci. Místnost se tak stává útulnějším a osobnějším prostorem pro každého žáka.

3.1.1.2 Pohoda sociálního prostředí

Pohoda sociálního prostředí se naopak od věcného prostředí vyznačuje humanistickými postoji, tedy jak spolu lidé jednájí, vzájemná spolupráce a spoluúcta, empatie či uznání. Abychom docílili předpokládaných pozitivních změn v chování jedince je nutno ohlížet se na jeho individualitu jako je například temperament, charakter a v ohledu na ně zvolit takovou pedagogickou metodu, která bude mít žádanou odezvu. Způsoby chování se totiž velmi odráží ve vztazích, na které je ve školním sociálním prostředí nejvíce zaměřena pozornost a to jsou vztahy učitel-žák, žák-žák, rodič-žák, rodič-učitel, učitel-učitel. Škola podporující zdraví by měla dbát na eliminaci možného zneužití mocenského postoje, proto je nutné chápat se vzájemně jako partneři bez ohledu na věk, pracovní postavení nebo pohlaví.

Analyzovat sociální prostředí v jednotlivých školách, nebo na něm jakkoli pracovat je na rozdíl od organizačního nebo věcného prostředí nejkomplicovanější.

Základní škola Mysločovice k pohodě sociálního prostředí přispívá společnými vzdělávacími semináři pro pedagogické pracovníky, časté porady, kde se mohou pracovníci vyjádřit k chodu školy a spolu s vedením pracovat na zlepšení kvality výuky, pro děti dětským parlamentem, přednáškami o drogách a alkoholu nebo preventivními programy proti šikaně. Ve třídách napomáhají pohodě sociálního prostředí pedagogové vytvořením funkční třídní samosprávy, kde žáci přebírají svůj podíl odpovědnosti za dění ve třídě a učí se při tom dialogu, kdy se musí umět s ostatními domluvit a najít kompromis a správně řešení. Na škole je také možno najít schránku důvěry.

3.1.1.3 Pohoda organizačního prostředí

Organizační prostředí sestává ze tří základních priorit, kterým je nutno klást velký důraz. Jsou jimi zdravá výživa, režim dne a aktivní pohyb.

Režim dne představuje rozložení práce a odpočinku, způsoby a možnosti stravování, které školy realizují prostřednictvím bufetů a školních jídelen a ty musí splňovat základní předpoklady pro program zdravá škola. Každá škola k tomuto problému může přistupovat individuálně a sama si režim dne utvářet tak, aby vyhovoval jak žákům, tak pedagogickým pracovníkům. Začátek vyučování by měl respektovat možnost se obléknout, nasnídat a to všechno bez stresu a spěchu v ohledu na okolnosti, kde se škola nachází a na její dostupnosti.

Dbát na odpočinek během školního vyučování, délku přestávek a způsob jejího trávení s tím související čas na oběd a délku vyučovacích hodin.

Do pohody organizačního prostředí patří také veškerá mimoškolní činnost, kterou škola nabízí, jako je výuka cizích jazyků, hra na hudební nástroje, výuka počítačů nebo sportovní hry. ZŠ Mysločovice na kterou se ve své práci zaměřuji splňuje tyto požadavky organizačního prostředí velmi dobře. Dětem nabízí ve spolupráci se Základní uměleckou školou Malenovice hru na hudební nástroje, poskytuje škole prostory a pedagogové do Mysločovic dojíždí. Dále je dětem zprostředkována výtvarná výchova, kterou vyučují volnočasově přímo pedagogové školy, velký důraz a možnost výběru je také kladen na sportovní aktivity. Do těch se zapojují aktivně učitelé tělesné výchovy, nabízí předmět sportovní hry, kromě nich škola spolupracuje s Tělovýchovnou jednotou Sokol Mysločovice, která v prostorách školní tělocvičny nabízí dětem taneční kroužek a zejména chlapcům fotbal.

3.1.2 Zdravé učení

Proces učení probíhá po celou dobu našeho života. Zdravé učení spočívá v respektování individuality jedince s ohledem na jeho současné znalosti, vědomosti a dovednosti, které by měly být výsledkem každého procesu učení. Program zdravá škola by měl klást důraz na smysluplnost učení a využitelnost poznatků v běžném životě, zároveň by měl svým žákům nabízet takovou škálu možnosti výběru informací a jejich rozsah tak, aby odpovídal jejich zájmu. Mělo by doházet k netradičním způsobům výuky jako jsou například skupinová vyučování, využití zpětné vazby, projektová vyučování, abychom žá-

kům nabídli co nejvíce prostředků jak látku pochopit, jak si ji osahat a aplikovat pro své potřeby. Pedagog by měl přecházet k metodám, které umožňují přímou zkušenost, komunikaci a spolupráci. Závěrem následuje hodnocení, které by mělo být dostatečnou motivací pro další vzdělávání, může se jednat například o slovní hodnocení, které nabízí mnohem širší škálu zařazení a pedagogickou reflexi na žákovu zvládnutou látku. Důležité je dbát na uznání všem dětem a zohledňovat jeho individuální možnosti a pokroky. Je třeba eliminovat soutěživé prostředí a naopak rozvíjet zodpovědnost, iniciativu a samostatnost v práci.

3.1.2.1 Smysluplnost

Smysluplností rozumíme předávat dětem takové informace, které jsou pro ně využitelné v běžném životě. Trendem současného školství je upouštět od nabitých osnov, které pedagog ve školním roce nebyl schopen odučit, ale klade důraz na provázanost učiva s jinými předměty, aby dítě mělo možnost vidět více spojitostí mezi jednotlivou probíranou látkou.

Smysluplnost je proto motivací žáka se něčemu učit a využití osvojených informací, je pro nás odměnou a představuje pocit uspokojení z učení. Proto je nutné přizpůsobit výuku dětem tak, aby se co nejvíce přiblížila svými situacemi těm životním, se kterými se mohou děti běžně setkávat. Na základě smysluplnosti můžeme aktivně pracovat na orientaci v hodnotách a prioritách žáka, na organizaci vlastní činnosti, na komunikačních dovednostech, týmové práci a iniciativě.

3.1.2.2 Možnost výběru, přiměřenost

Při možnostech výběru a přiměřenosti pohlížíme na inteligenci a potenciál žáka, kterému pedagog nabídne takovou škálu informací nebo vyučovacích metod, které budou odpovídající možnostem dítěte. Snažíme se rozvíjet tu činnost, která žáku nejvíce vyhovuje a poskytuje mu uspokojení z výsledku práce, tím zaručíme motivaci k rozšiřování znalostí. Velmi obtížné je toto praktikovat v běžném vyučování, aby pedagog zajistil rozdělení žáků do takových skupin, které budou efektivně pracovat a zaručíme nějaký pozitivní výsledek. Základní škola Mysločovice pro možnost výběru a přiměřenost pracuje s dětmi ve výuce tak, aby nadané dítě dostávalo více možností se rozvíjet, ale zároveň se mnohdy stávají dětskými pedagogy pro děti méně nadané na danou činnost. Z výzkumu víme, že 90% si zapamatujeme z toho, co učíme druhé. Tento způsob napomáhá nejen ke zvyšování znalos-

tí jak u dětí, které látku pochopily snadno a rychle, ale také u dětí, které mají opačný problém. Také se učí spolupráci a vzájemné komunikaci.

3.1.2.3 Spoluúčast a spolupráce

Tento odstavec věnuji jednomu z nejdůležitějších témat, které se proplétá každým pilířem Programu zdravé školy a je naprosto nezanedbatelný ve výuce. Spoluúčast a spolupráce je skloňována v každé činnosti, proto je nutné jí věnovat velkou pozornost. „Je důležité uvědomit si, že prostřednictvím spolupráce se uspokojuje většina jiných potřeb- od řady fyziologických potřeb přes potřeby bezpečí, lásky, uznání až po potřeby seberealizace“ (Havlínová, 1998, s.156).

Prostředkem ke kvalitní spolupráci a spoluúčasti je komunikace, fungují-li určité bariéry v komunikaci je předpokladem, že se na nich odrazí. V běžném školním vyučování jako je například hodina zeměpisu či matematiky se ale na vzájemnou komunikaci příliš důraz neklade, naopak pedagog očekává soustředěnost bez rozptylování spolužáků. Napomáhat může i rozmístění lavic ve třídě, jedná-li se o klasické řadové rozmístění, dá se předpokládat, že eliminujeme možnost spolupráce na minimum. Proto je vhodné hledat jiné alternativy, jako je například uspořádání do U, včele s pedagogem, kde každý žák má stejné výhody a mohou na sebe lépe hovořit. Většina tříd na Základní škole v Mysločovicích upřednostňuje právě toto rozmístění. Rozvoj vzájemné spolupráce nezávisí ovšem jen na komunikaci, tak je ovlivněná dobou, kdy se skupina nachází pohromadě, aby opadly formální vztahy a naopak byly navázány ty neformální, pracovní, které spolupráce a spoluúčast vyžaduje.

3.1.2.4 Motivující hodnocení

„Škola podporující zdraví zajišťuje dostatek zpětně vazby a uznání všem dětem. Při hodnocení bere v úvahu především pokroky a možnosti dítěte. Snaží se vytvářet nesoutěživé prostředí, vyhýbá se manipulativnímu přístupu k dítěti, který posiluje jeho závislost na vnější autoritě, a rozvíjí jeho sebedůvěru, samostatnost, iniciativu a zodpovědnost“ (Havlínová, 1998, s. 166).

Hodnocení bychom mohli vysvětlit jako srovnávání, ať už srovnání s určitou normou, s ostatními žáky nebo srovnání v rámci možností jedince a individuálního pokroku. Jedna z forem je klasifikace, která pomocí známek vyjadřuje jak si žák stojí právě

v porovnání nejčastěji se stanovenou normou. Zdravá škola očekává právě v hodnocení zásadní změny. Zařadit do výuky více zpětné vazby, která bude dítěti sloužit jako reflexe pedagoga, ale s ohledem na individuální pokrok, nikoli v rámci dané normy. Při hodnocení by měl mít pedagog stále na mysli, že cílem je dítě motivovat, nikoli ho přivádět do stresových situací.

Známkování, tak jak ho všichni známe, obecně zařadí dítě do určité škatulky, je velmi pohodlné, všestranné a velmi zobecňující, ovšem každá známka má své rozmezí, na které povětšinou zapomínáme. Proto mnohem výstižnější je hodnocení slovní, které nabízí širší škálu ohodnocení, spravedlivější a zároveň poskytuje bližší uvedení do situace pro rodiče.

Do hodnocení spadá také pochvala a odměna, musíme však brát ohled, že ve velké míře se obě mívají účinkem a dítě provádí činnost jen z důvodu, že bude pochváleno, odměněno.

3.1.3 Otevřené partnerství

Otevřené partnerství na školách má za úkol zbavit ji hierarchického uspořádání a uplatňovat mezi pracovníky i žáky demokracii, spravedlnost a pravidla, která platí pro každého, kdo je součástí tohoto systému. Škola by měla být partnerem obce a společně pracovat na vytváření zdravého edukačního prostředí, reagovat na podněty z okolí a kulturně vzdělávat své žáky. Toto se může projevat na prezentaci dětí, jejich školních úspěchů a výsledků jako je například školní akademie, jarmark. Souběžně vytváří možnost mimoškolních aktivit v podobě různých volnočasových kroužků, které mohou dítě dále rozvíjet v oblastech, které běžné školní vyučování nenabízí.

Otevřené partnerství dělíme na:

- a) škola- model demokratického společenství;
- b) škola- kulturní a vzdělávací středisko obce.

4 PODMÍNKY PRO ZAŘAZENÍ DO PROGRAMU ZDRAVÁ ŠKOLA

Projeví-li škola zájem o vstup do sítě škol podporující zdraví, předchází tomuto zařazení zpočátku studia literatury zaměřené na program tak, aby pedagogové mohli důsledně následovat pilíře programu a mohli se ztotožnit s hlavními myšlenkami, poté začít pracovat na zdokonalení všech kategorií, které si zdravá škola klade za základní zásady, jako je vzájemná spolupráce, komunikace, dodržování zdravého denního režimu a jiných, které jsou již uvedeny výše.

Proto, aby škola mohla užívat titul Zdravá škola je nutné, aby s touto myšlenkou souhlasili všichni pracovníci školy, proto je nutné než škola začne podnikat zásadní kroky v jejich rozhodnutí vést diskuse a umožnit všem dobrovolně vyjádření názoru na problematiku. Jestliže jsou všichni připraveni podstoupit tuto změnu, je možné podat předběžnou přihlášku garantovi, kterým je v tomto případě Státní zdravotní ústav.

Předběžnou přihlášku se rozumí v tomto případě dopis, který musí obsahovat tyto náležitosti:

- název školy, adresa, jméno ředitele/lky, telefon či fax
- základní informace o škole
- zodpovězení na tři otázky : 1) Proč školu program podporující zdraví zajímá?
2) Kdo všechno projevuje o program ŠPZ zájem?
3) Co od programu ŠPZ pro sebe očekává?

Tento dopis zajistí kontakt s koordinačním pracovištěm, které mu dále zprostředkovává informace pro další postup k zařazení školy do programu.

Až když škola podnikne tyto základní kroky dojde k tvorbě vlastního projektu školy, kterým se škola bude řídit. Může využít možnosti, které jim poskytne Státní zdravotní ústav na absolvování kurzu, nebo využít metodických příruček.

4.1 Konkurzní řízení

Školy, které jak již bylo uvedeno výše se uchází o zařazení do sítě ŠPZ a vyplní všechny potřebné náležitosti, vstupují do takzvaného konkurzního řízení, které probíhá před konkurzní komisí.

Termín a pravidla konkurzního řízení vyhláší ředitel Státního zdravotního ústavu, garant projektu zdravá škola, a jeho úkolem, jak uvádí server ceskaskola.cz, je:

- vyhlášení veřejných podmínky konkurzního řízení a termínů jeho pravidelných kol prostřednictvím tisku (povinně: Učitelství noviny, Učitelství listy, Rodina a škola, Mladá fronta Dnes, oznamovací část Věstníku MŠMT ČR, Zdravotnické noviny, další dle možností);
- ustavení konkurzní komise, jmenování členů a předsedy.

Ze členů komise je jmenován předseda, který je nezávislou osobou a který řídí konkurzní komisi. Řediteli Státního zdravotního ústavu podá návrh na členy konkurzní komise poradní sbor Státního zdravotního ústavu pro projekt Zdravá škola.

Úkolem konkurzní komise je uskutečnit řízení těmito postupnými kroky:

- prostudovat došlé projekty, rozhodnout o splnění formálních a věcných požadavků na projekt;
- navštívit každou školu, jejíž projekt byl po formální a věcné stránce komisí uznán;
- uspořádat kulatý stůl, na němž se pozvané školy budou prezentovat (po skupinách cca 10 škol) a uzavřít celé řízení doporučením pro každou školu [online]. [cit. 2009-04-24]

URL: <www.ceskaskola.cz/Article/Show_Article_Print.asp?PRN=true&ARI=80&CAI=2123-13k>

Výsledky kol konkurzního řízení jsou následně zveřejněny v tomtéž tisku, v němž bylo zveřejněno konkurzní řízení.

4.2 Tvorba projektu školy

Vzhledem k individuálním podmínkám každé školy, projekt zdravá škola přesně neurčuje metody a opatření, kterými by se škola měla řídit. Proto volně nabízí každé škole ušití projektu na míru za podmínky dodržení základních myšlenek celého programu.

Nejdříve než se škola pustí do vlastní tvorby, je nutné analyzovat prostředí a stav, ve kterém se škola nachází. Proto by si měla položit otázku: *Jak jsme na tom v naší škole s hlediska podpory zdraví?*

„Aby si škola mohla vytyčit cíle a hledat cesty, jakými svých cílů bude dosahovat, potřebujeme vědět, odkud začít. Analýza školy z hlediska podpory zdraví je tak vlastně zmapováním potřeb“ (Havlínová, 1998, str. 210).

Díky analýze si škola může snadněji uvědomovat své silné stránky, toho, na čem může při tvorbě projektu začít stavět, ale také své nedostatky a rezervy, kterých je nutno využít. Slouží taktéž jako podklad pro pozdější porovnání situací, kdy již došlo ke změnám, zda tyto změny byly skutečně pozitivní, kde všude se odrazily a případně, jak pracovat na dalším zlepšení, protože analýza je konstatování současného stavu nikoli toho, čeho chceme docílit. Je nutné vnímat vše, co se v prostředí školy děje, co je možné slyšet, vidět, cítit nebo co si myslí žáci, pedagogové a ostatní pracovníci školy.

V první fázi dochází k individuální analýze, kdy každý pedagog má za povinnost ohodnotit prostředí jak ve třídách, tak po celé škole, co je zdraví podporující a naopak. Tento souhrn slouží následně ke společné analýze, kdy dochází k vzájemným diskuzím a doplnění názorů.

Do rozboru stávající situace jsou nutně zapojeny i děti a jejich rodiče, kde je možné využít komunitního kruhu nebo anonymního vyjádření názoru. To vše vede k podrobné analýze, která pedagogům a tvůrcům programu v jejich škole dává návod, jak koncept tvořit a které oblasti věnovat největší pozornost.

Důvody, proč vypracovat projekt písemně podle J. Nováčkové

Písemné formulace nás přivedou k jasnějším vyjádřením našich cílů i prostředků. Teprve písemná podoba napomáhá k srozumitelnosti pro ostatní a k dokončení myšlenky.
Lidská paměť je také faktor, který je velmi zrádný. Předejdeme tak mnohým nedorozuměním a různým interpretacím myšlenek.
Umožňuje také objektivní posouzení, zda se přibližujeme, či ne ke svému cíli.
Nepřibližujeme-li se k cíli můžeme provést revizi projektu, stanovit si přiměřenější cesty nebo přizpůsobíme harmonogram.
Kopii projektu může mít každý u sebe, může učiteli pomáhat při tvorbě hodin.

Zdroj: Naše mateřská škola na cestě ke zdraví

4.2.1 Rámcový projekt

Rámcový program představuje dlouhodobý plán, kterým se škola hodlá ubírat. Představuje v ní své cíle a prostředky, kterými svého cíle hodlá dosáhnout.

Cíl, čili toho, čeho chceme dosáhnout formuluje škola poněkud obecněji a může vycházet s jednotlivých zásad podpory zdraví. Prostředky, tedy jakým způsobem chceme dosáhnout svých cílů, by měly být natolik určité, abychom si dokázali udělat představu o realizaci celého programu.

Jak uvádí Havlíková v knize Program podpory zdraví, cíle a prostředky můžeme dále dělit na ty, které:

- a) pokračují v rozvoji a zdokonalují to, co již pro podporu zdraví škola uplatňuje;
- b) vytváří nové postupy, které dosud nebyly ve škole praktikovány (na základě záporných položek z analýzy);
- c) pomáhají vytvářet opatření, která zatím nejsou uskutečnitelná, ale jsou nezanedbatelnou součástí programu.

V rámcovém projektu se bezpochyby odrazí všechny podněty, které škola při analýze získala ze strany dětí, jejich rodičů, pedagogů a ostatních zaměstnanců. Podobně jako u analýzy vznikají menší skupinky pedagogů vytvořené na základě velikosti školy podle ročníků, stupňů či předmětů a vytváří tzv. dílčí rámcové programy, ty svou sumarizací dávají vzniknout školnímu rámcovému projektu. Na tom se podílí zejména zástupci menších skupin, kteří vzájemně projekty připomínají a upravují do konečné podoby.

Rámcový program je závazný pro všechny zúčastněné, je možné prezentovat jej na veřejnosti a je předkládám garantovi projektu Zdravá škola. Proto je nutné, aby byl přehledný, aby se věnoval všem důležitým oblastem života školy a uváděl prostředky, kterými hodlá dosáhnout svých vymezených cílů.

Co by měla písemná verze obsahovat:

- 1) představení školy- kdo projekt pořádá a proč jej vytvořil (identifikační údaje, představení školy);
- 2) analýzu školy z hlediska zásad Programu podpory zdraví ve škole (souhrnnou analýzu);
- 3) rámcovou koncepci podpory zdraví (cíle a prostředky);
- 4) prováděcí plán (konkrétní opatření pro určitý rok, rozpracování řešení dlouhodobých cílů);
- 5) posouzení projektu (jak se nám daří projekt realizovat) [online].[cit.2009-4-24]
URL:<<http://www.vychovakezdravi.cz/index.php?sekce=uvod&stranka=vstup-do-site#pravidla>>

4.2.2 Prováděcí plán

„ Prováděcí plán je souborem konkrétních činů, kterými uvádíme myšlenky rámcového projektu do každodenního života naší školy“ (Havlíková, 1998, str. 218).

Jeho platnost je obvykle jeden školní rok a představuje zejména ty úkoly a myšlenky, které je nutné řešit neodkladně, například co je pro školu v daném roce důležité, jak úkoly mezi pracovníky dělit, jaké materiály k dosažení cílů škola využije a kde tyto materi-

ály získá, kdy a na koho se v případě pomoci škola může obrátit nebo s kým spolupracovat, čeho se škola zúčastní a jak bude získávat zpětnou vazbu.

Z tohoto vznikne, jak píše Havlíňová prováděcí plán ve třech různých dimenzích, a to:

1. prováděcí plán týkající se školy jako celku, kdy tento plán tvoří zmiňovaní zástupci skupin, jak byly vytvořeny při tvorbě projektu;
2. prováděcí plán pro jednotlivé ročníky a předměty, které tvoří všichni účastníci autonomních skupin;
3. prováděcí plán, který si vytváří samotní učitelé podle vlastních potřeb.

Prováděcí plán proto musí být konkrétní, realizovatelný a kontrolovatelný.

Všechny kroky tvorby projektu bychom mohli graficky shrnout takto:

Tab.č.1 Tvorba projektu

1. krok	Analýza školy z hlediska podpory zdraví	
		-individuální analýza
		-skupinová analýza
		-souhrnná analýza
2.krok	Rámcový projekt podpory zdraví	
		-projekt pro ročníky, stupně či předměty
		-školní rámcový projekt
3.krok	Roční prováděcí plány	
		-plány týkající se školy jako celku
		-plány pro ročníky, předměty
		-plány pro jednotlivé učitele

Zdroj: Program podpory zdraví ve škole

Projekt je psán zejména pro potřebu učitele, aby podle něj mohli učit a získali s jeho pomocí přízeň a spolupráci rodičů, provozních zaměstnanců, představitelů obce a školy. Slouží také jako podklad pro svou žádost o zařazení do sítě škol. Když jsme s projektem hotovi, je nutné, aby vyhovoval nám samotným, tak aby se nám podle něj dobře pracovalo a aby oslovil jeho čtenáře, proto musí být přehledný, přiměřeně rozsáhlý a srozumitelný.

Pro ukázkou jak může vypadat uspořádání a rozsah projektu uvádím jeden z možných příkladů.

Úvodní list:

Představení školy a projektu

Analýza školy

Zdravá ZŠ Projekt ZŠ	Identifikační údaje Představení školy	Pokračování představení školy a projektu	Souhrn analýzy
-------------------------	--	--	----------------

Rámcový projekt:

Vytvoření zdravého prostředí	Výchova ke zdravému životnímu stylu	Práce na sobě, spolupráce
------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

Prováděcí plán:

Vytvoření zdravého prostředí	Výchova ke zdravému životnímu stylu	Práce na sobě, spolupráce
------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

Posouzení projektu, závěr:

Posouzení Závěr

4.2.3 Třídní kurikulum

Třídní kurikulum tvoří samy učitelky a to výhradně pro svoji třídu na období jednoho roku. Program je zpracováván písemně a měl by být vždy dostupný nejen žákům, rodičům, ale také pedagogům. Při jeho tvorbě je nutno brát zřetel na dílčí cíle z oblasti podpory zdraví jako je oblast biologická, psychologická, environmentální, sociálně kulturní či z oblasti mezilidských vztahů, a to všechno pokud možno v rovnoměrném poměru, tak aby jedna složka nepřekrývala význam a důležitosti jiné.

Tvorba kurikula není vázána plynulou řadou témat jdoucí za sebou, ale naopak předpokládá dynamičnost a střídání témat v průběhu celého školního roku.

Při tvorbě třídního programu je nutno myslet na vzdělávací cíle, které jsou stanoveny kurikulem podpory zdraví a vždy je nutno vycházet ze stávající situace ve třídě.

Délku jednotlivých témat volíme podle náročnosti a podle zpětné vazby žáků odvedené od jejich výsledků práce.

Pro příklad zde uvádím pár metod, které je možno pro práci s dětmi využít. Může se jednat o takzvaný komunitní kruh, tvořivou dynamiku, prožitkové učení, řízení skupinové činnosti, a jiné. Ke všem jednotlivým činnostem je nutná vhodná motivace.

Přestože si pedagog vytvoří třídní kurikulum, je nutné brát ohled na současný stav ve třídě a pružně se mu přizpůsobovat reakcím, potřebám žáků, podnětům ze strany rodičů a dalších osob spolupracujících se školou.

5 SOUČASNÁ SÍŤ ŠKOL V PROGRAMU ZDRAVÁ ŠKOLA

V současné době je v České republice celkem 234 škol, které jsou rozmístěny takto:

Tab.č.2 Přehled škol v programu ŠPZ

Kraj	Základní školy	Mateřské školy	Jiné školy
Praha	9	5	1 speciální a praktická škola
Jihočeský	2	3	0
Jihomoravský	9	22	2 střední školy
Karlovarský	1	3	0
Vysočina	12	3	2 speciální a praktická škola
Královehradecký	9	1	1 speciální a praktická škola 2 střední školy
Liberec	4	4	0
Moravskoslezský	22	18	0
Olomoucký	3	2	0
Pardubický	9	9	2 speciální a praktické školy 2 střední školy
Plzeňský	2	8	0
Středočeský	11	9	0
Ústecký	6	6	0
Zlínský	14	6	0

Zdroj: Program Škola podporující zdraví, duben 2009, dostupně na <<http://www.program-spz.cz/cs/clenove>> [cit.2009-04-14]

Protože svou diplomovou práci zaměřuji na školu Mysločovice, která leží ve zlínském kraji, uvádím zde příklady všech škol, které se spolu se Základní školou Mysločovice v kraji nachází. Podle statistik, které uvádí zlínský kraj, jsou to tyto:

Tab.č.3 Přehled škol ve Zlínském kraji

MŠ Štítného 3712,767 01 Kroměříž
MŠ Radost, Grohova 1292 , 769 01 Holešov
MŠ Domeček , Štěpnická 1111, 686 01 Uherské Hradiště
MŠ Slovenská 1808/II. 760 01 Zlín
MŠ Velký Ořechov 27 763 07
ZŠ Brumov-Bylnice Družba 1178, 763 31 Brumov-Bylnice
ZŠ Družby 329, 769 01 Holešov
ZŠ Kostelec u Holešova 191, 768 43 Kostelec u Holešova
ZŠ Slovan, Zeyerova 3354, 767 01 Kroměříž
ZŠ Zachar, Albertova 4062, 767 01 Kroměříž
ZŠ U Sýpek, U Sýpek 14c6e2, 767 01 Kroměříž
ZŠ Komenského nám. 440, 767 01 Kroměříž
ZŠ T.G.M. ,1. máje 55, 686 05 Mařatice - Uherské Hradiště
ZŠ Neubuz , 763 15 Neubuz
ZŠ Vsetín, Luh 1544 Jasenická 1544, 755 01 Vsetín
ZŠ s RVJ Kvítková 4338 760 01 Zlín
ZŠ Okružní 4685, 760 05 Zlín
ZŠ Křiby 4788, 760 05 Zlín

Zdroj: Program Škola podporující zdraví, duben 2009, dostupně na <<http://www.program-spz.cz/cs/clenove>> [cit.2009-04-14]

6 DOTAČNÍ PROGRAM „ŠKOLA PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ“

Za hlavní překážku realizace kvalitní výchovy ke zdraví jsou považovány nedostatečné finanční prostředky. Základní pomoc školám v daném kraji poskytují krajské koordinační týmy, na které je možno se obrátit v případě nejasností nebo pomoci.

Finanční situaci se snaží vždy řešit kraj, do kterého škola patří. Pro příklad zde uvádím dotační program, který vyhlašuje Jihomoravský kraj na Podporu zařazení škol zřizovaných Jihomoravským krajem do sítě škol Podporující zdraví.

Cílem těchto dotačních programů je rozšířit tuto síť škol na místní úrovni a motivovat školy, které se budou programově orientovat na podporu zdraví.

Podmínkou k získání takové dotace je vyplnění žádosti, která bývá většinou uveřejněna na internetovém serveru daného kraje. Přihlásit se může každá právnická osoba vykonávající činnost škol a školských zařízení zapsaných do rejstříku škol a školských zařízení zřizovaných Jihomoravským krajem.

Jejich předmětem jsou často neinvestiční výdaje jako jsou například činnosti související s přípravou programu, nebo jako odměny pro pedagogy zabývající se tvorbou vlastního projektu pro školu.

Poté, co škola obdrží dotaci a hospodárně s ní naloží na potřebné účely musí o jejím využití podat závěrečnou zprávu, která musí obsahovat popis realizovaného projektu, zda byl splněn účel projektu a komplexní vyúčtování dotace.

Jako přílohu PII přikládám vzor žádosti o dotaci v Jihomoravském kraji pro rok 2008.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 VÝZKUM SPOKOJENOSTI S PROGRAMEM ZDRAVÁ ŠKOLA

7.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem této práce je zmapování hodnocení programu Zdravá škola na vybrané Základní škole Mysločovice. Následné zhodnocení by mělo sloužit těmto pedagogům jako motivace pro jejich práci, případné úpravy programu na škole, k diskuzi o problematice a jako evaluace.

Dílčí cíle své práce jsem formulovala do několika oblastí. Jednou z nich je, nakolik pedagogové rozvíjí spolupráci ve svých třídách a učí v souladu s myšlenkami programu Zdravá škola, například jakou pozici zauímají ke svým žákům, zda jsou schopni spolupracovat s ostatními pedagogy, nakolik se drží zásad zdravého učení a podobně.

První dílčí cíl lze tedy formulovat: Zmapování vztahů pedagogů k žákům a vztahům mezi pedagogy a žáky navzájem.

Druhou oblastí, které se ve svém dotazníku věnuji je příprava pedagogů na přijetí programu zdravá škola, jejich informovanost.

Druhý dílčí cíl formuluji takto: Analýza přípravy pedagogů na program Zdravá škola.

Poslední oblastní mého dotazníkového šetření je hodnocení celého programu, tj. zda shledávají pedagogové nějaké nedostatky nebo naopak, co by v programu pozměnili. Zda by ho doporučili ostatním školám a jejich osobní názor na tuto problematiku.

Poslední dílčí cíl tedy formuluji jako: Celkové zhodnocení programu Zdravá škola.

7.2 Výzkumný problém

Tématem mého pedagogického výzkumu je: Spokojenost s Programem Zdravá škola.

Program Zdravá škola přináší řadu možností, jak ji stále zdokonalovat, jak dětem zpříjemňovat pobyt v ní a jak je učit zdravým návykům. Protože čas trávený ve škole tvoří velký podíl jejich denního časového harmonogramu, je nutné využívat tento čas co nejefektivněji. Problematiku Zdravé školy jsem si pro svůj výzkum zvolila zejména proto, že jako

pedagog vidím v každých takových změnách velký problém, a to zejména pro déle pracující pedagogy, kteří za roky své praxe velmi obtížně mění své výukové metody.

Vycházím z vlastních pedagogických zkušeností, kdy jsem na škole, která pracovala na zařazení do programu Zdravá škola učila více než tři roky a velkou část jejího pedagogického sboru tvořili učitelé, kteří ve své profesi přetrvávají déle než dvacet let, což s sebou přináší řadu stereotypů.

Jako pedagog jsem tuto školu opustila před třemi lety a cílem mého pedagogického výzkumu je zjistit, zda současní pedagogové se ztotožňují s touto myšlenkou a zda změny, které na škole nastaly měly pozitivní vliv nejen na výuku, ale také na pedagogické zázemí. S tím velmi úzce souvisí také problém, zda jsou pedagogové schopni změnit své pedagogické metody tak, aby byli více efektivní a aby korespondovaly s programem.

Formulace popisného výzkumného problému tedy zní:

Jak jsou spokojeni pedagogové Základní školy Mysločovice s Programem Zdravá škola?

7.3 Výzkumné dílčí otázky

Pro svou práci jsem volila výzkumný problém popisný, proto jsem si vytvořila dvě dílčí výzkumné otázky, na které hledám ve své práci odpovědi. Těmi výzkumnými otázkami jsou:

- 1) Jaká je průměrná úroveň spokojenosti pedagogů Základní školy Mysločovice s programem Zdravá škola?
- 2) Existuje vztah mezi délkou praxe a změnou výukových metod na základě přijetí programu Zdravá škola?

7.4 Výzkumná metoda

Pro svůj výzkum jsem pro získání dat použila jednu z kvantitativních metod, kterou v tomto případě je dotazník (viz příloha PI), kde jednotlivé výroky jsou zaměřeny na zjištění názorů a chování respondentů. Odpovědi v dotazníku jsou zpracovány za pomoci Likertových škál.

7.4.1 Metoda dotazníku

Počátky užívání této výzkumné metody jsou spojeny se jménem amerického psychologa G.S Halla, který tímto způsobem zkoumal stránky psychiky dětí a mládeže. Pro správné užití metody je nutné důkladně zvládnout zkoumanou problematiku, formulovat problémy a jeho jednotlivé aspekty.

Dotazník je dnes jeden z nejčastěji využívaných nástrojů na sběr dat pro různé typy výzkumů. Jeho výhodou je jeho poměrně jednoduché zpracovávání, také sběr velkého množství dat za velmi krátkou dobu a jeho finanční nenáročnost. Na tvorbu dotazníku jsou kladeny základní požadavky, kterými jsou například srozumitelnost, logická struktura, snadná orientace v dotazníku, správná formulace a umístění otázek. Je třeba dbát na to, aby otázky nenaváděly k určitým odpovědím. Osoba, které je určen dotazník se nazývá respondent (recipient).

Vzhledem k typu odpovědí rozlišujeme dvě základní verze dotazníků: *strukturovaný* s uzavřenými otázkami. Tento typ položek dává recipientovi možnost volby mezi dvěma a více odpověďmi. Mohou to být položky zcela uzavřené (dichotomní) typu odpovědí ano-ne, nebo položky s možností několika voleb.

Dotazník *nestrukturovaný* s otevřenými otázkami neurčují podrobněji ani formu, ani obsah dané odpovědi. Respondent se sám rozhodne o délce své odpovědi i o jejím obsahu. Výhodou je rozsáhlejší informace k otázce a tím i hloubější proniknutí k jádru problému (Skalková, 1985, str.88).

Kromě uzavřených a otevřených otázek můžeme využívat otázky škálové. Pro svou práci jsem zvolila Likertovy škály.

7.4.2 Likertovy škály

Likertovy škály jsou určeny na měření názorů a postojů, kde jsou předloženy dotazovaným výroky na které mohou vyjádřit svůj názor odstupňovaným souhlasem. Jejich konstrukce a vyhodnocení není příliš složité. Likertovy škály obsahují na jedné straně výrok, ten může být souhlasný, či nesouhlasný a míru souhlasu.

7.4.3 Vlastní dotazník

Výroky v dotazníku, které dotazovaní hodnotili v rozmezích 1-4 (Likertovy škály), jsem cíleně sestavovala tak, aby v první části byly výroky zaměřeny na oblast vztahů mezi pedagogy a žáky, druhá část je zaměřena na přípravu pedagogů a nutnou změnu v jejich práci na základě programu a poslední oblast v dotazníku je určena celkovému hodnocení a spokojenosti s programem. Sestavené výroky byly formulovány na základě dílčích cílů.

Respondentovi jsem nabídla odstupňované varianty odpovědí, a to v tomto pořadí:

S uvedeným výrokem:

1 – rozhodně souhlasím (4 body)

2 – spíše souhlasím (3 body)

3 – spíše nesouhlasím (2 body)

4 – rozhodně nesouhlasím (1 bod)

Všechny výroky, které jsem ve svém dotazníku použila byly přímé, čili určeny přímo respondentům.

Ze získaných dat lze pro potřebu interpretace individuálních výsledku sestavit tabulku, podle které můžeme vyvodit spokojenost pedagogů s programem Zdravá škola.

A to na základě tohoto bodování: 48- 37 bodů- rozhodně spokojen;

36- 25 bodů- spíše spokojen;

24- 13 bodů- spíše nespokojen;

12- 0 bodů - rozhodně nespokojen.

K tomuto ohodnocení jsem dospěla součtem nejvyšších možných získaných bodů pro dané odpovědi, body spodní hranice každého rozpětí jsem stanovila jako poslední možné bodové ohodnocení před dalším rozpětím. Čili horní hranici jsem vypočítala $4 \times 12 = 48$, dále $3 \times 12 = 36$, kde začínala hranice spíše spokojen, proto do 37 bodů byla ustanovena hranice rozhodně spokojen. Tento způsob jsem využila při každém dalším způsobu hodnocení.

Dotazník jsem po jeho vyhotovení rozdala všem pedagogům. Byl distribuován osobně a vyplněné dotazníky byly uloženy respondenty do speciálně pro tyto účely připravované složky.

Vlastní sběr dat probíhal v období od 1. dubna do 14. dubna 2009 a výzkumným vzorkem se stali všichni ti, kteří chtěli spolupracovat, tzv. pozitivní výběr. Jednalo se celkem o 18 pedagogů z celkového počtu 19 pedagogů.

Při přípravě dotazníku jsem dbala na co nejpřesnější formulaci tak, aby pedagog přesně pochopil o co se v otázce jedná.

Druhou dílčí otázku ověřuji statickým testem Chí-kvadrátem (Chrástka, 2007, str.72).

7.5 Výzkumný vzorek

Pro mou praktickou část se základní soubor skládá z pedagogů Základní školy Mysločovice. Výzkumný vzorek pak tvoří takzvaný pozitivní výběr, čili pedagogové, kteří na tomto výzkumu chtěli spolupracovat.

Na ZŠ Mysločovice vyučuje celkem 19 pedagogů. Z toho dvanáct pedagogů vyučuje na druhém stupni, zbývajících sedm vyučuje na prvním stupni.

Výzkumu se zúčastnilo 18 vyučujících, z tohoto počtu osm pedagogů učí déle než 15 let a deset pedagogů učí méně než 15 let.

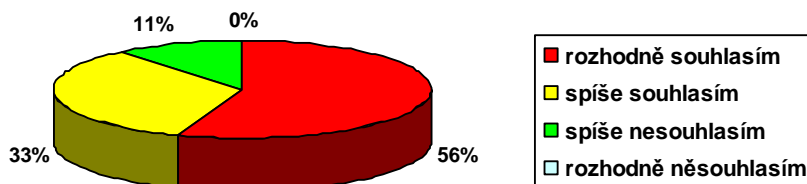
8 KOMPLEXNÍ ANALÝZA DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Na základě sesbíraných dat v období od 1. dubna do 14. dubna 2009 uvádím podrobný přehled výpovědí respondentů.

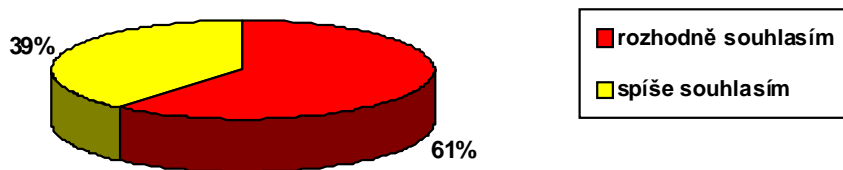
8.1 Vztahy mezi pedagogy a žáky

První část dotazníku byla zaměřena na vztahy mezi pedagogy a žáky, mezi žáky navzájem a také mezi pedagogy navzájem. Jak bylo uvedeno výše, z tohoto vyplývá můj první dílčí cíl, který zní: Zmapování vztahů pedagogů k žákům, vztahům mezi pedagogy a žáky navzájem. Jak respondenti odpovídali na otázky této první oblasti dotazníku a jaký zní závěr uvádím níže. V grafu znázorňuji míru souhlasu s výrokem.

Graf č. 1 Vztahy mezi pedagogy a žáky na naší škole jsou velmi dobré



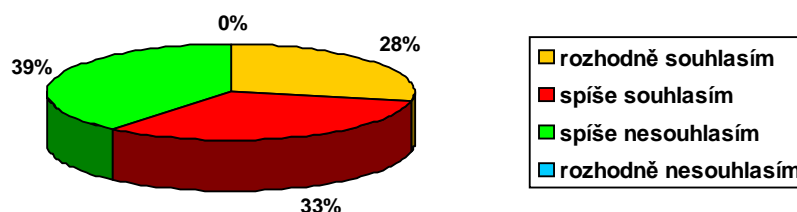
Graf č.2 Ve svých třídách rozvíjím spolupráci mezi žáky a týmovou práci



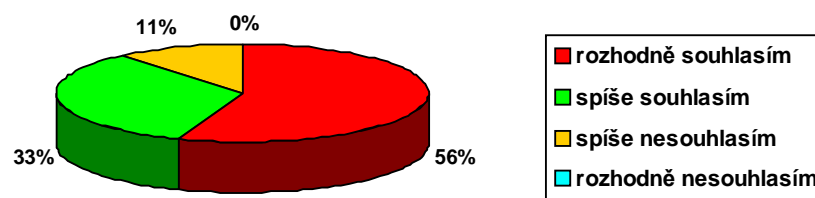
Při uvádění příkladů jak pedagogové rozvíjí spolupráci ve třídách odpovídali nejčastěji projektové dny, které se pedagogové snaží přizpůsobit ročnímu období, zvláštním příležitostem, dotýkajícím se České republiky, zdravé výživy a jiným. Další nejčastěji uváděný příklad byla spolupráce žáků ve skupinách, nebo napomáhání silnějším slabším. Třetí nej-

více zastoupeny jsou pak mezipředmětové vztahy, kdy se pedagogové snaží propojit učivo dvou předmětů, které na sebe navazují, nebo se vzájemně doplňují.

Graf č.3 Spolupráce učitelů v rámci mezipředmětových vztahů je dostačující

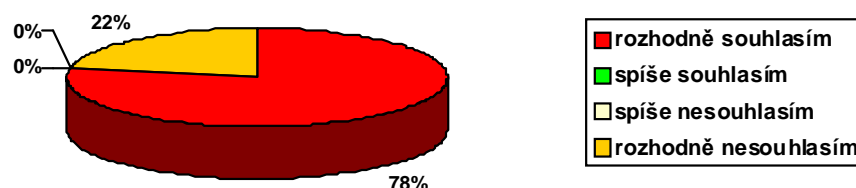


Graf č.4 O věcech týkající se celé třídy rozhodujeme společně



Tato otázka byla doplněna otevřenou, doplňující otázkou, kde jsem zjišťovala příklady situací o kterých pedagogové rozhodují společně s dětmi. Patří mezi ně nejčastěji exkurze a výlety, ty jako příklad uvádí deset z šestnácti. Problémové chování uvádí celkem sedm z šestnácti pedagogů, kteří vypovídali, že rozhodně o věcech rozhodují s dětmi společně. Vždy jednou zastoupeny jsou pak sebehodnocení, prostředí třídy, třídní schůzky a didaktické hry.

Graf č.5 Ve svých třídách jsem si vytvořil/a rituály podporující výchovu ke zdraví

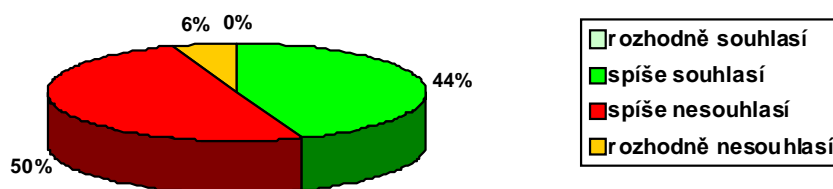


Jako příklad uvádí televizní chvilky, ranní písničku, pravidla chování, teploměr nálady nebo dýchací cviky.

Otázka č.6: Ve svých třídách jsem si vytvořil/a pravidla k zabezpečení pohody organizačního prostředí.

Pravidla si ve svých třídách rozhodně vytvořilo celkem 83% dotazovaných pedagogů, všichni tito dokládají, že se jim jejich stanovená pravidla daří dodržovat jen částečně, zbývajících 17% pravidla nemá.

Graf č.5 Vztahy mezi pedagogy na naší škole jsou velmi dobré



8.1.1 Vyhodnocení vztahů mezi pedagogy a žáky

Jako kompletní přehled hodnocení uvádím tabulku, kde pro doplnění přikládám také bodové hodnocení ze kterého odvozují míru spokojenosti se vztahy mezi pedagogy a žáky na ZŠ Mysločovice.

Míru spokojenosti pro tuto tabulku určuji na základě tohoto bodového ohodnocení:

- 28- 22 bodů rozhodně spokojen
- 21- 15 bodů spíše spokojen
- 14- 8 bodů spíše nespokojen
- 7- 0 bodů rozhodně nespokojen.

Tab. č. 4 Vztahy mezi pedagogy a žáky

Peda- gog	Ot. č.1	Ot. č. 2	Ot. č. 3	Ot. č. 4	Ot. č. 5	Ot. č. 6	Ot. č. 7	Celk.	Míra spokojenosti
1	4b	3b	2b	4b	4b	3b	1b	21	Spíše spokojen
2	4b	4b	2b	3b	4b	3b	2b	22	Rozhodně spokojen
3	3b	4b	3b	4b	4b	4b	3b	25	Rozhodně spokojen
4	4b	3b	4b	4b	3b	4b	2b	24	Rozhodně spokojen
5	4b	4b	4b	3b	4b	4b	3b	26	Rozhodně spokojen
6	4b	3b	3b	4b	4b	4b	2b	24	Rozhodně spokojen
7	4b	3b	3b	4b	4b	4b	2b	24	Rozhodně spokojen
8	4b	4b	3b	4b	4b	4b	2b	25	Rozhodně spokojen
9	3b	4b	4b	4b	3b	4b	3b	25	Rozhodně spokojen
10	4b	3b	4b	3b	4b	4b	3b	25	Rozhodně spokojen
11	4b	4b	2b	3b	3b	4b	2b	22	Rozhodně spokojen
12	2b	4b	2b	3b	4b	4b	2b	21	Spíše spokojen
13	3b	4b	3b	4b	4b	4b	2b	24	Rozhodně spokojen

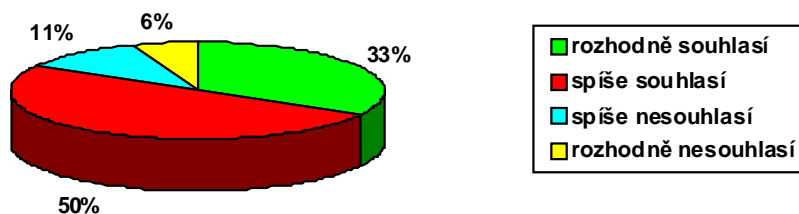
14	2b	3b	3b	4b	4b	4b	3b	23	Rozhodně spokojen
15	3b	4b	2b	2b	4b	4b	2b	21	Spíše spokojen
16	4b	4b	2b	2b	4b	4b	3b	23	Rozhodně spokojen
17	3b	3b	2b	3b	4b	4b	3b	22	Rozhodně spokojen
18	3b	4b	2b	4b	3b	3b	3b	22	Rozhodně spokojen

Z této tabulky vyplývá, že pouze 20% respondentů je se vztahy na ZŠ Mysločovice spíše spokojeno, zbývajících 80% je se vztahy rozhodně spokojeno, nikdo není spíše nespokojen nebo rozhodně nespokojen.

8.2 Příprava pedagogů na program

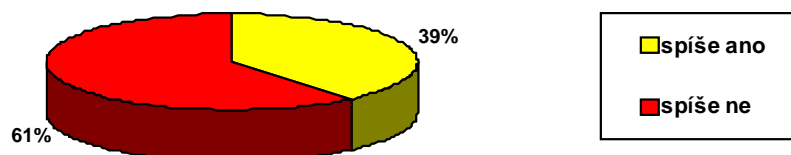
Druhá část dotazníku je zaměřena, jak již napovídá můj druhý dílčí cíl na přípravu pedagogů na program Zdravá škola. Této oblasti bylo v dotazníku věnováno celkem pět otázek, které byly zaměřeny jak na přípravu před programem, tak na následné změny, které si program vyžádal na základě svých pilířů.

Graf č. 6 Na program Zdravá škola jsem se připravoval/a velmi intenzivně

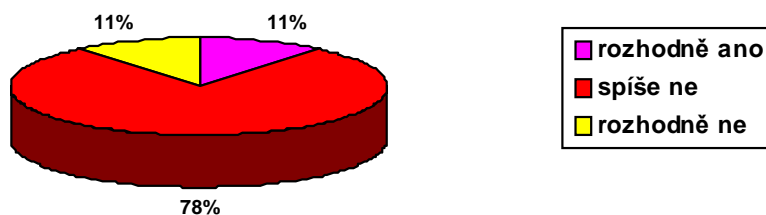


Nejvíce pedagogové využívali studia odborné literatury (7x), seminářů (6x), konzultací (1x) a jako jinou možnost přípravy na program Zdravá škola uvedli čtyři pedagogové návštěvu školy, která již v tomto programu pracuje.

Graf č. 7 Musel/a jsem zásadně změnit své výukové metody



Graf č. 8 Bylo pro mě velmi těžké změnit výukové metody



Nejčastěji zmiňované metody, kromě frontálního vyučování uváděli dotazovaní tyto:

- 72% autentické učení;
- 17% diskuze a hry;
- 11% výklad.

8.2.1 Vyhodnocení přípravy pedagogů na program

Vzhledem k tomu, že tuto část jsem prokládala doplňujícími otázkami, nebudu ji jako v předchozí části vyhodnocovat na základě tabulky, ale slovně. Podle bodového ohodnocení na otázku číslo osm: Na program Zdravá škola jsem se připravoval/a velmi intenzivně, získali pedagogové 56 bodů, což podle stupnice: 72-55 bodů- rozhodně souhlasím;

54-37 bodů- spíše souhlasím;

36-19 bodů- spíše nesouhlasím;

18-0 bodů- rozhodně nesouhlasím, vypovídá, že s tímto výrokem rozhodně souhlasí, čili se na program připravovali velmi intenzivně. Nejčastěji využívali studium odborné literatury.

Jedenáct z dotazovaných pedagogů spíše nesouhlasilo s výrokem: Musel/a jsem zásadně změnit své výukové metody a sedm pedagogů s tímto výrokem spíše souhlasilo. Pro těchto sedm recipientů bylo změnit výukové metody spíše těžké. Toto jsem vyvodila na základě bodového vyhodnocení pro sedm respondentů:

28-22 bodů velmi těžké;

21-15 bodů spíše těžké;

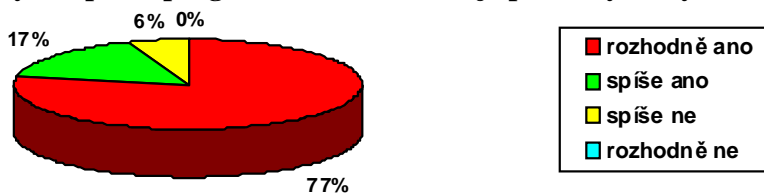
14-8 bodů spíše lehké;

7-0 bodů velmi lehké.

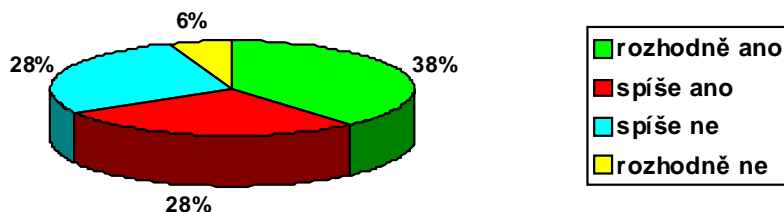
8.3 Globální pohled pedagogů na program

Poslední část dotazníku tvoří výroky zaměřené na celkové hodnocení programu na škole a spokojenost vyučujících. Dotazník obsahuje celkem tři výroky kompletního hodnocení s programem. Mou snahou bylo zhodnotit přínos nejen pro děti, ale i pro pedagogické pracovníky.

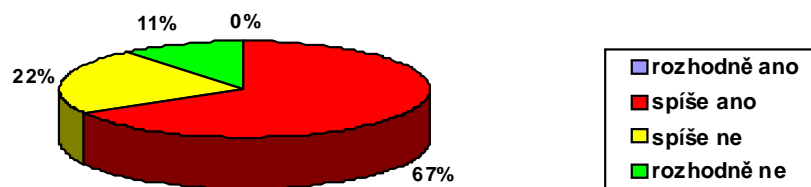
Graf č.9 Výuka podle programu Zdravá škola je pro žáky školy změnou k lepšímu



Graf č. 10 Program Zdravá škola je pro mou pedagogickou práci přínosem



Graf č. 11 K programu Zdravá škola nemám žádné výhrady



8.3.1 Hodnocení globálního pohledu na program Zdravá škola

Na základě bodového hodnocení s programem Zdravá škola pedagogové

12-10 bodů rozhodně souhlasí;

9-7 bodů spíše souhlasí;

6-3 body spíše nesouhlasí;

2-0 bodů rozhodně nesouhlasí.

Tab.č 5. Hodnocení globální pohledu na program Zdravá škola

pedagog	Ot. č.13	Ot.č.14	Ot.č.15	Součet	Míra souhlasu
1	3b	4b	1b	8b	Spíše souhlasí
2	2b	2b	3b	7b	Spíše souhlasí
3	4b	2b	4b	10b	Rozhodně souhlasí
4	4b	2b	4b	10b	Rozhodně souhlasí
5	4b	3b	4b	11b	Rozhodně souhlasí
6	4b	2b	4b	10b	Rozhodně souhlasí
7	3b	4b	2b	9b	Spíše souhlasí
8	3b	2b	2b	7b	Spíše souhlasí
9	4b	1b	3b	8b	Spíše souhlasí
10	4b	4b	3b	11b	Rozhodně souhlasí

11	4b	3b	1b	8b	Spíše souhlasí
12	4b	4b	3b	11b	Rozhodně souhlasí
13	4b	4b	3b	11b	Rozhodně souhlasí
14	4b	4b	3b	11b	Rozhodně souhlasí
15	4b	4b	2b	11b	Rozhodně souhlasí
16	4b	3b	4b	11b	Rozhodně souhlasí
17	4b	3b	2b	9b	Spíše souhlasí
18	4b	3b	4b	11b	Rozhodně souhlasí

Z celkového počtu 18 respondentů odpovídalo 11, že rozhodně souhlasí (61%), zbývajících 7, že spíše souhlasí (39%).

9 ANALÝZA JEDNOTLIVÝCH DOTAZNÍKŮ

Při analýze každého dotazníku zvlášť jsem také vypočítala průměrné hodnocení každého pedagoga (tab.č.6).

Postup: Z otázek, které byly uvedeny v dotazníku, jsem vypočítala průměrné hodnocení pro každého pedagoga zvlášť, přičemž míra souhlasu odpovídala také míře spokojenosti s programem Zdravá škola.

Uvádím zde tabulku, kde vypovídám průměrné hodnocení každého z respondentů.

V součtu bodů nejsou zahrnuty doplňující otázky 9 a 12, které neodpovídaly tomuto zadání.

Tab.č 6. Individuální průměrné hodnocení programu Zdravá škola

Respondent	Průměrné hodnocení
Č.1	37b spíše spokojen
Č.2	38b spíše spokojen
Č.3	38b spíše spokojen
Č.4	39b rozhodně spokojen
Č.5	41b rozhodně spokojen
Č.6	33b spíše spokojen
Č.7	42b rozhodně spokojen
Č.8	38b spíše spokojen
Č.9	41b rozhodně spokojen
Č.10	38b spíše spokojen
Č.11	42b rozhodně spokojen
Č.12	44b rozhodně spokojen
Č.13	42b rozhodně spokojen

Č.14	38b spíše spokojen
Č.15	35b spíše spokojen
Č.16	35b spíše spokojen
Č.17	37b spíše spokojen
Č.18	41b rozhodně spokojen

Deset recipientů je podle bodového hodnocení:

52-40 bodů rozhodně spokojen;

39-27 spíše spokojen;

26-14 bodů spíše nespokojen;

13-0 bodů rozhodně nespokojen; hodnotilo spokojenost s programem spíše spokojen (55%), zbývajících 8 hodnotilo spokojenost s programem jako rozhodně spokojen (45%). Z tohoto závěru musím odmítnout hypotézu: Nejméně polovina pedagogů na Základní škole Mysločovice je s programem Zdravá škola rozhodně spokojeno.

9.1 Průměr hodnocení programu Zdravá škola pedagogy ZŠ Mysločovice

Na základě výpočtu průměru můžu odpovědět na jednu ze svých dílčích výzkumných otázek, která zní: **Jaká je průměrná úroveň spokojenosti pedagogů Základní školy Mysločovice s programem Zdravá škola?**

Dotazník byl sestaven tak, že výroky hodnotily program Zdravá škola a vztah pedagoga k tomuto programu ve stupních

1- rozhodně spokojen

2- spíše spokojen

3- spíše nespokojen

4 – rozhodně nespokojen.

Proto jsem na základě tohoto předpokladu vytvořila tabulku, kde uvádím, četnost jednotlivých stupňů hodnocení, ze kterých následně počítám průměr, který mi slouží k vyhodnocení spokojenosti pedagogů s programem.

Protože dotazník obsahoval tři doplňující otázky, které není možno zařadit do tohoto průměru, celkový počet otázek je dvanáct.

Tab.č 7. Pomocná data pro výpočet průměru hodnocení programu Zdravá škola

Otázka č.	Stupeň (n ₁) 1	Stupeň (n ₂) 2	Stupeň (n ₃) 3	Stupeň (n ₄) 4
1.	10	6	2	0
2.	11	7	0	0
3.	5	6	7	0
4.	10	6	2	0
5.	14	4	0	0
6.	15	3	0	0
7.	0	8	9	1
8.	6	9	2	1
10.	1	7	10	0
13.	14	3	1	0
14.	7	5	5	1
15.	0	12	4	2
Celkem x _i	x ₁ =93	X ₂ =76	x ₃ =42	x ₄ =5

Postup: po součtu hodnotících známek pro každý stupeň jsem dostala hodnotu

x_i- (červená hodnota), kterou jsem pro každý sloupec blíže hodnotila jako x₁, x₂, x₃, x₄. Tuto hodnotu jsem dále násobila stupněm

n_i- (žlutá hodnota), která je příslušná ke každé hodnotě x_i. Čili n_i · x_i=r_i

Výsledný součin r_1, r_2, r_3, r_4 sečtu, k získání hodnoty R . Hodnotu R dělím součtem hodnot $x_1, x_2, x_3, x_4 = s$. Tím získám celkový průměr (p).

$$p = \frac{R}{s} = \frac{(r_1 + r_2 + r_3 + r_4)}{x_1 + x_2 + x_3 + x_4} = \frac{(x_1 \cdot 1) + (x_2 \cdot 2) + (x_3 \cdot 3) + (x_4 \cdot 4)}{x_1 + x_2 + x_3 + x_4} = \frac{391}{215} = 1,81$$

$$R = (r_1 + r_2 + r_3 + r_4)$$

$$x_1 \cdot 1 = 93 = r_1$$

$$x_2 \cdot 2 = 152 = r_2$$

$$x_3 \cdot 3 = 126 = r_3$$

$$x_4 \cdot 4 = 20 = r_4$$

$$R = 390$$

$$s = (92 + 76 + 42 + 5)$$

$$s = 215$$

$$p = 1,81 = 2 \text{ (zaok.)}$$

Z výpočtu průměru hodnocení výroků v dotazníku jsem došla k závěru, že pedagogové ZŠ Mysločovice se v hodnocení programu Zdravá škola nacházejí blíže k hodnocení spíše spokojen s programem.

9.2 Vztah pedagogické praxe a změnou výukových metod na základě programu ZŠ

Jednou z mých úvodních informací v dotazníku byla délka praxe, kde deset pedagogů odpovídalo, že jejich praxe není delší než 15 let a zbývajících osm již déle než 15 let učí. Protože mou druhou dílčí výzkumnou otázkou bylo: **Existuje vztah mezi délkou praxe a změnou výukových metod na základě přijetí programu Zdravá škola?**

Souboru 18 pedagogů byl v dotazníku položen tento výrok: Musel/a jsem zásadně změnit své výukové metody. Respondenti svou míru souhlasu s tímto výrokem vypovídali takto:

- rozhodně souhlasí 1x;
- spíše souhlasí 7x;

- spíše nesouhlasí 10x;
- rozhodně nesouhlasí 0x.

V jiné otázce bylo zjišťováno, kolik let mají pedagogové praxi:

- nad 15 let 8 pedagogů;
- do 15 let 10 pedagogů.

Na základě těchto informací jsem sestavila kontingenční tabulku, kde jsem vyjádřila dvě proměnné- míru souhlasí a délku praxe pedagogů. V tabulce jsem uvedla pozorované hodnoty, tj. zjištěné (absolutní) četnosti.

Formulovala jsem si nulovou a alternativní hypotézu.

Nulová hypotéza: Mezi délkou pedagogické praxe a změnami výukových metod na základě přijetí programu Zdravá škola neexistuje vztah.

Alternativní hypotéza: Mezi délkou pedagogické praxe a změnami výukových metod na základě přijetí programu Zdravá škola existuje vztah.

Tab. č. 8 Kontingenční tabulka: Vztah pedagogické praxe a změny výukových metod

Míra souhlasu	nad 15 let (očekávaná četnost O)		
	do 15 let (očekávaná četnost O)		
Rozhodně jsem změnil/a výukové metody	0 (0,55)	1 (0,44)	1(M)
Spíše jsem změnil/a výukové metody	4 (3,8)	3 (3,11)	7(M)
Spíše jsem neměnil/a výukové metody	6 (5,5)	4 (4,44)	10(M)
Rozhodně jsem neměnil/a výukové metody	0 (0)	0 (0)	0(M)
	10 (marginální četnost M)	8 (M)	18

Očekávaná četnost O- číselná položka označena **červeně**

Absolutní četnost P- číselná položka označena **modře**

Pro každou buňku kontingenční tabulky jsem si vypočítala očekávané četnosti O, které jsem uvedla opět do tabulky jako hodnotu v závorkách. Očekávanou četnost jsem vypočítala, když odpovídající marginální četnosti (M) vydělím celkovou četností, která v tomto případě byla 18.

$$\text{Čili: } 10.1 = 10 / 18 = 0,55$$

Poté jsem vypočítala hodnotu chí- kvadrátu podle vzorce $\chi^2 = \sum(P - O)^2 / O$, kde P jsou absolutní četnosti, které v tomto případě znamenají četnost souhlasu pedagogů s různou délkou praxe a O jsou očekávané četnosti.

$$\chi^2 = \frac{(0 - 0,55)^2}{0,55} + \frac{(4 - 3,8)^2}{3,8} + \frac{(6 - 5,5)^2}{5,5} + \frac{(1 - 0,44)^2}{0,44} + \frac{(3 - 3,11)^2}{3,11} + \frac{(4 - 4,44)^2}{4,44} =$$

$$= 0,549 + 0,01 + 0,045 + 0,712 + 0,003 + 0,043 = \mathbf{1,362}$$

Podle tabulky určím hladinu významnosti a počet stupňů volnosti podle vzorečku:

$$f = (r-1) \cdot (s-1) = (2-1) \cdot (4-1) = 3$$

Stupeň volnosti je tedy 3

$$\chi_{(0,05)}(3) = 7,815$$

Protože je výsledek 1,362 menší než kritická hodnota, přijímám tedy nulovou hypotézu. Tedy, že mezi délkou pedagogické praxe a změnami výukových metod na základě přijetí programu Zdravá škola neexistuje vztah.

10 ZÁVĚR Z VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Prvním dílčí cíle mé práce bylo: **Zmapování vztahů pedagogů k žákům a vztahům mezi pedagogy a žáky navzájem.**

Na základě analýzy dotazníků jsem dospěla k závěru, že pouze 20% respondentů je se vztahy na ZŠ Mysločovice spíše spokojeno, zbývajících 80% je se vztahy rozhodně spokojeno, nikdo není spíše nespokojen nebo rozhodně nespokojen.

Druhý dílčí cíl jsem ve své práci formulovala takto: **Analýza přípravy pedagogů na program Zdravá škola.**

Zde byly výroky v dotazníku obohaceny o doplňující otázky, vztahující se k tomuto cíli a na základě analýzy z kapitoly 8.2 jsem dospěla k těmto závěrům.

S výrokem: Na program Zdravá škola jsem se připravoval/a velmi intenzivně, získali pedagogové 56 bodů, což podle stupnice vypovídá, že s tímto výrokem rozhodně souhlasí, čili se na program připravovali velmi intenzivně. Na základě doplňující otázky jsem se dověděla, že nejčastěji využívali studium odborné literatury.

Jedenáct z dotazovaných pedagogů spíše nesouhlasilo s výrokem: Musel/a jsem zásadně změnit své výukové metody a sedm pedagogů s tímto výrokem spíše souhlasilo. Pro těchto sedm recipientů bylo změnit výukové metody spíše těžké.

Mým posledním dílčím cílem v práci bylo: **Celkové zhodnocení programu Zdravá škola.** A dospěla jsem k těmto výsledkům.

Z celkového počtu 18 respondentů odpovídalo 11, že rozhodně souhlasí (61%) s programem Zdravá škola, zbývajících 7, že spíše souhlasí (39%).

Dále jsem si ve své práci stanovila dvě výzkumné otázky, na které jsem hledala pomocí dotazníkového šetření odpověď.

Má první výzkumná otázka zněla: **Jaká je průměrná úroveň spokojenosti pedagogů Základní školy Mysločovice s programem Zdravá škola?**

V kapitole 9.1 je zabývám průměrem celkového hodnocení všech pedagogů a dospěla jsem k výsledku, že pedagogové jsou s programem spokojeni na úrovni spíše spokojen.

Druhá výzkumná otázka pro mou práci zněla: : **Existuje vztah mezi délkou praxe a změnou výukových metod na základě přijetí programu Zdravá škola?**

V tomto případě jsem si pomáhala testem Chí-kvadrát, kde jsem na základě výpočtů přijala nulovou hypotézu, která vypovídala, že mezi délkou pedagogické praxe a změnami výukových metod na základě přijetí programu Zdravá škola neexistuje vztah.

ZÁVĚR

Cílem mé práce bylo zjistit, jak jsou pedagogové Základní školy Mysločovice spokojeni s programem Zdravá škola. Ve svém dotazníku jsem se zabývala otázkou vztahů mezi žáky a pedagogy, zabývala jsem se také přípravou pedagogů na program Zdravá škola a v neposlední řadě jejich osobním názorem na tento program. Jak již bylo řečeno pro sběr dat jsem využila dotazníkové metody, kde byly využity Likertovy škály, na jejichž základě jsem data vyhodnocovala. Z celkového počtu devatenácti pedagogů se mi zpět dostalo osmnáct dotazníků, po osobním setkání s ředitelem školy jsem zjistila, že pouze jeho dotazník nebyl vyplněn.

Problematiku Zdravé školy jsem si vybrala zejména z důvodů osobního působení na škole a možnosti porovnávat školu v době, kdy procházela postupnou přeměnou ve školu odpovídající všem požadavkům. Vzhledem k řadě diskuzím s pedagogy mě zajímalo jak se k problematice Zdravé školy staví a zda přinesla dětem nějaký prospěch. V době příprav se program Zdravá škola stal pro pedagogy spíše jenom administrativní prací navíc, která nebyla nijak finančně ohodnocena. Mnohé požadavky na zařazení do sítě Zdravých škol byly dávno pedagogy již plněny, ale nutné bylo vše řádně rozvést do programu a kurikula školy.

Během sběru dat a analýzy dotazníků jsem zároveň hodnotila výběr své metody. V mnohých situacích by můj výzkum prohloubily rozhovory s pedagogy a pozorování, kde by bylo možné dále zkoumat jejich spokojenost s programem a zda skutečně dodržují všechny předpoklady ke zdravému učení a výchovy žáků na škole.

Na začátku svého šetření jsem předpokládala mnohem více záporných odpovědí, zejména v oblasti mezipředmětové spolupráce mezi učiteli, také při celkovém hodnocení programu, zda je pro jejich pedagogickou práci přínosem a v poslední otázce, kde jsem se ptala na výhrady k programu.

Vzhledem k povinnostem pedagoga na škole věřím, že dosud neměli možnost se blíže zamyslet nad tím, zda program Zdravá škola nějak posunul jejich školu kupředu a zda jim pomohl najít v mnohých metodách rezervy jak lépe děti učit. Doufám, že krátký dotazník je alespoň přiměl k zamyšlení nad vlastním působením v programu a možná i přehodnocení některých názorů.

Z šetření jsem zjistila, že vztahy na Základní škole hodnotí pedagogové spíše kladně, jsou s nimi spíše spokojeni. V oblasti přípravy na program byly odpovědi více různoro-

dé, jeden z respondentů uvádí, že se na program nepřipravoval vůbec, což bylo velmi nepředpokládané zjištění a řada z nich se o programu spíše neinformovala.

Poslední část dotazníku o celkovém osobním hodnocení programu jsem vyhodnotila jejich spokojenost jako spíše spokojen.

Přesto, že jsem v průběhu realizace své práce přišla na řadu nových možností jak na celý problém nahlížet a jak postupovat v případě realizace výzkumu jsem s výsledkem práce spokojena. Cíl práce, kterým bylo zjistit spokojenost pedagogů Základní školy Mysločovice s programem Zdravá škola byl naplněn, rozšířila jsem si informace o programu Zdravá škola a můj osobní velký přínos byl zejména v metodologii pedagogického výzkumu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] HAVLÍNOVÁ, M. a kol. *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál, 1998
- [2] KOPŘIVA, P. *Naše Mateřská škola na cestě ke zdraví*. Kroměříž: Spirála, 1996
- [3] SVOBODOVÁ, J. *Zdravá škola včera a dnes*. Brno: Paido, 1998
- [4] ČERVINKOVÁ, D. *Relaxace a regenerace pedagoga* [online] [cit. 2009-03-26].
Dostupné z WWW :
http://is.muni.cz/th/185760/pedf_b/Balalarska_prace_do_ISu.txt?lang=en
- [5] *Konkurzní řízení* [online]. [cit.2009-04-24].Dostupný z WWW :http://www.ceskaskola.cz/Article/Show_Article_Print.asp?PRN=true&ARI=80&CAI=2123-13k->
- [6] *Výchova ke zdraví* [online]. [cit.2009-04-24]. Dostupný z WWW:
<http://www.vychovakezdravi.cz/index.php?sekce=uvod&stranka=vstup-do-site#pravidla>
- [7] *Členové sítě škol podporující zdraví* [online].[cit.2009-04-14].Dostupný z WWW:
<<http://www.program-spz.cz/cs/clenove>>
- [8] *Cíle programu Zdraví 21* [online]. [cit.2009-04-14]. Dostupný z WWW:
<<http://www.zdrav.cz/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=1669>>
- [9] SKALKOVÁ, J. a kol. *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství,n.p.,1985
- [10] CHRÁSTKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Aj.	A jiné
Apod.	A podobně
Atd.	A tak dále
Č.	Číslo
ČR	Česká republika
MŠ	Mateřská škola
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Str.	Strana
ŠPZ	Škola podporující zdraví
Tzv.	Tak zvané
ZŠ	Základní škola

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Vztahy mezi pedagogy a žáky na naší škole jsou velmi dobré	str.45
Graf č.2 Ve svých třídách rozvíjím spolupráci mezi žáky a týmovou práci	str.45
Graf č.3 Spolupráce učitelů v rámci mezipředmětových vztahů je dostačující	str.46
Graf č.4 O věcech týkající se celé třídy rozhodujeme společně	str.46
Graf č.5 Vztahy mezi pedagogy na naší škole jsou velmi dobré	str.47
Graf č. 6 Na program Zdravá škola jsem se připravoval/a velmi intenzivně	str.49
Graf č. 7 Musel/a jsem zásadně změnit své výukové metody	str.49
Graf. č. 8 Bylo pro mě velmi těžké změnit výukové metody	str.49
Graf č. 9 Výuka podle programu Zdravá škola je pro žáky školy změnou k lepšímu	str.51
Graf č. 10 Program Zdravá škola je pro mou pedagogickou práci přínosem	str.51
Graf č. 11 K programu Zdravá škola nemám žádné výhrady	str.51

SEZNAM TABULEK

Tab.č.1 Tvorba projektu	str.33
Tab.č.2 Přehled škol v programu ŠPZ	str.36
Tab.č.3 Přehled škol ve Zlínském kraji	str.37
Tab. č. 4 Vztahy mezi pedagogy a žáky	str.48
Tab.č 5. Hodnocení globální pohledu na program Zdravá škola	str.52
Tab.č 6. Individuální průměrné hodnocení programu Zdravá škola	str.53
Tab.č 7. Pomocná data pro výpočet průměru hodnocení programu Zdravá škola	str.55

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha PI Dotazník

Příloha PII Žádost o dotaci

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dotazník pro pedagogy Základní školy Mysločovice (určen pro studijní účely)

Jsem studentkou Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a v rámci své diplomové práce, kde se zabývám hodnocením programu Zdravá škola, si Vás dovoluji požádat o vyplnění tohoto dotazníku.

Legenda:

- S uvedeným výrokem:
- 1 – rozhodně souhlasím
 - 2 – spíše souhlasím
 - 3 – spíše nesouhlasím
 - 4 – rozhodně nesouhlasím

Identifikační údaje:

Délka praxe *a) do 15 let* *b) nad 15 let*

	Dotazník pro pedagogy ZŠ Mysločovice	1	2	3	4
1.	Vztahy mezi pedagogy a žáky na naší škole jsou velmi dobré				
2.	Ve svých třídách rozvíjím spolupráci žáků a týmovou práci Uved'te alespoň dva příklady rozvíjení spolupráce a týmové práce.....				
3.	Spolupráce učitelů v rámci mezipředmětových vztahů je dostatečující.				
4.	O věcech týkající se celé třídy rozhodujeme společně Uved'te alespoň dva příklad situací, o kterých rozhodujete společně.....				

5.	Ve svých třídách jsem si vytvořil/a rituály podporující výchovu ke zdraví				
6.	Ve svých třídách jsem si vytvořil/a pravidla k zabezpečení pohody organizačního prostředí Daří se vám je dodržovat?.....				
7.	Vztahy mezi pedagogy na naší škole jsou velmi dobré				
8.	Na program Zdravá škola jsem se připravoval/a velmi intenzivně				
9.	Nejvíce jsem ke studiu využil: a) studium odborné literatury b) semináře c) konzultace s odborníky d) jinak, uveďte jak				
10.	Musel/a jsem zásadně změnit své výukové metody				
11.	Bylo pro mě velmi těžké změnit výukové metody				
12.	Ve vyučování kromě frontální výuky využívám (je možné zatrhnout i více odpovědí) a) pouze výklad b) diskuze, hry, dramat.techniky c) autentické učení, integrace do života, skutečná zodpovědnost				
13.	Výuka podle programu Zdravá škola je pro žáky školy změnou k lepšímu				
14.	Program Zdravá škola je pro mou pedagogickou práci přínosem				
15.	K programu Zdravá škola nemám žádné výhrady				

Děkuji za vyplnění dotazníku

PŘÍLOHA P II. ŽÁDOST O DOTACI

Žádost o finanční podporu z rozpočtových prostředků Jihomoravského kraje na dotační program

Podpora zařazení škol zřizovaných JMK do programu „Škola podporující zdraví“ v roce 2008

Evidenční číslo:

Datum doručení:

(vyplní administrátor)

ŽADATEL (přesný název dle zřizovací listiny)	
Organizační forma žadatele (PO, s.r.o.,)	
Název zřizovatele	
IČ/DIČ	
IZO	
Adresa sídla žadatele vč. PSČ	
Okres	
Telefon / Mobil / Fax	
E-mail	
www.prezentace	
Peněžní ústav, pobočka	
Číslo účtu žadatele / kód banky	
<i>10.1.1.1 STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE</i> <i>10.1.1.2 ŽADATELE</i>	

Jméno, příjmení, funkce, kontakt		
KONTAKTNÍ OSOBA		
Jméno a příjmení		
Telefon / Mobil / Fax		
E-mail		
NÁZEV PROJEKTU		
(stručný a výstižný)		
STRUČNÝ OBSAH PROJEKTU		
(max. 10 řádků)		
CELKOVÉ NÁKLADY PROJEKTU (v Kč)		
VÝŠE POŽADOVANÉHO PŘÍSPĚVKU (v Kč)		Z toho na OPPPKč
PROHLÁŠENÍ ŽADATELE:		
Prohlašuji, že naše organizace je – není ¹ plátcem DPH.		
K žádosti připojuji tyto přílohy :		
<ul style="list-style-type: none"> • Kopie přihlášky do národního programu Škola podporující zdraví adresované Státnímu zdravotnímu ústavu, Šrobárova 48, 10042 Praha 10; • Kopie registrace přihlášky do národního programu Škola podporující zdraví Státním zdravotním ústavem Šrobárova 48, 10042 Praha 10 (<i>V případě, že škola neobdrží vyjádření o registraci přihlášky v termínu ukončení podání žádosti o dotaci Podpora zařazení škol zřizovaných Jihomoravským krajem do programu „Škola podporující zdraví“, lze kopii registrace doložit dodatečně nejpozději při vyúčtování dotace poskytovateli</i>); • Stručný a výstižný popis připravovaného projektu do národního programu Škola podporující zdraví - formát A 4 v rozsahu 1-2 normostrany (cíl, obsah, forma, vlastní přístup školy - co chce škola změnit, jakým způsobem, činnost pracovního týmu apod.); • Položkový rozpis rozpočtu na projekt (formulář - příloha č.1 a). 		

--

Pozn¹: Nehodící se škrtněte

Žadatel prohlašuje, že uvedené údaje jsou úplné a pravdivé a že nezatajuje žádné okolnosti důležité pro posouzení žádosti.

Žadatel souhlasí se zveřejněním svého názvu (obchodní firmy), výše poskytnuté podpory a účelu, na něž je podpora poskytována včetně názvu projektu.

Žadatel je povinen písemně (neprodleně) oznámit odboru školství Krajského úřadu Jihomoravského kraje, Žerotínovo nám. 3/5, 601 82 Brno, veškeré změny údajů uvedených v žádosti, které u žadatele nastanou po podání žádosti.

Vdne

Razítko a podpis statutárního zástupce žadatele:.....
.....

Pozn. Žádost včetně příloh se podává v 1 ks vyhotovení. V případě osobního podání na podatelně Krajského úřadu JMK se žádost podává ve dvou vyhotoveních (z důvodu potvrzení).