

Univerzita Karlova
Přírodovědecká fakulta

Studijní program: Biologie se zaměřením na vzdělávání

Studijní obor: Biologie se zaměřením na vzdělávání

Znak

Šárka Trojancová

Výchova ke zdraví a zdravý životní styl ve školním kurikulu

Health education and healthy lifestyle in the school curriculum

Bakalářská práce

Vedoucí závěrečné práce/Školitel: RNDr. Ina Rajsiglová, Ph.D.

Praha, 2024

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracoval/a samostatně a že jsem uvedl/a všechny použité informační zdroje a literaturu. Tato práce ani její podstatná část nebyla předložena k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze, DD.MM.RRRR

Podpis

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá vzdělávacím oborem výchova ke zdraví, tématem zdraví ve školním kurikulu různých států a podporou zdraví ve školách. V rámci rešerše byly vyhledány vzdělávací dokumenty České republiky, Španělska, Francie, Velké Británie, Dánska, USA a Japonska. Cílem práce je porovnat způsoby výuky výchovy ke zdraví v těchto státech.

Klíčová slova

výchova ke zdraví, zdravý životní styl, ZŠ, SŠ, kurikulum, podpora zdraví

Abstract

The bachelor's thesis deals with the educational field of health education and the topic of health in the school curriculum of various countries and health care in the school environment. As part of the search, educational documents from the Czech Republic, Spain, France, Great Britain, Denmark, the USA and Japan were searched. The aim of the work is to compare the methods of teaching health education in these countries.

Key words

Health Education, healthy lifestyle, primary and secondary school, high school, curriculum, Health promotion

Seznam použitých zkratek

CECSC	Výbor pro výchovu ke zdraví a občanství (Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté)
ČR	Česká republika
HPE	tělesná výchova a výchova ke zdraví (health and physical education)
KS	Key stage
LGBT	lesbian, gay, bisexual and transgender
MECD	Ministerstvo školství, kultury a sportu (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte)
MENJ	Ministerstvo národního vzdělávání a mládeže (Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse)
MEXT	Ministerstvo školství, kultury, sportu, vědy a technologií (Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology)
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NHES	Národní vzdělávací standardy výchovy ke zdraví (National Health Education Standards)
RSHE	nauka o vztazích, sexuální výchova a výchova ke zdraví (relationships, sex and health education)
RVP	rámcový vzdělávací program
SŠ	střední škola
SZÚ	Státní zdravotní ústav
ŠPZ	Škola podporující zdraví
ŠVP	Školní vzdělávací program
UNESCO	Organizace spojených národů pro vzdělání, vědu a kulturu (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization)
USA	Spojené státy americké (United States of America)
WHO	Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)
ZŠ	základní škola

Obsah

1. Úvod.....	1
2. Výchova ke zdraví a související definice	2
3. Výchova ke zdraví a sociální síť	5
4. Výchova ke zdraví ve vybraných státech	7
4.1. Česká republika.....	7
4.1.1. Programy na podporu zdraví	8
4.2. Španělsko	10
4.3. Francie.....	12
4.4. Velká Británie.....	14
4.5. Dánsko	17
4.6. USA.....	19
4.7. Japonsko.....	21
5. Diskuse	23
6. Závěr.....	25
7. Literatura	26
8. Přílohy	31

1. Úvod

Pro každého člověka je zdraví jedna z nejvýznamnějších hodnot života. Je-li člověk zdravý, může pracovat a uskutečňovat své plány i přání. Samotné zdraví tedy není cílem života, ale je podmínkou smysluplného života. Zdraví má hodnotu individuální i společenskou, jelikož přispívá k hospodářskému a sociálnímu rozvoji společnosti. Přestože individuální role zdraví je primární, protože člověk o sobě rozhoduje nejprve sám, výsledné zdraví je ovlivněno i širším společenstvím, do kterého je člověk mnoha vztahy zapojen. Společnosti tedy náleží péče a starost o zdraví (Machová, 2016).

Výše zmíněná důležitost zdraví mě přiměla k výběru tématu této práce. Význam zdraví je nám připomínán v běžném životě, např. si navzájem přejeme hodně zdraví, připijíme si na zdraví, často slyšíme, že zdraví je na prvním místě apod. Je-li tomu opravdu tak a náleží-li společnosti péče o zdraví, pak je dle mého názoru téma zdraví důležitou součástí výuky ve školách. Tato práce se tedy věnuje podpoře zdraví mezi mladými lidmi, oborem výchova ke zdraví a zdravému životnímu stylu ve výuce.

Cílem práce je vymezit obecné pojetí zdraví, a především jeho pojetí ve školním kurikulu českého i mezinárodního školství, nahlédnout do problematiky podpory zdraví a zdravého životního stylu ve školním prostředí, ve výuce i ve volném čase studentů. Práce porovnává výuku oboru výchova ke zdraví v ČR, ve vybraných státech Evropy (Španělsko, Francie, Velká Británie, Dánsko), v USA a v Japonsku. Důvodem výběru těchto cizích států je, že tato práce částečně doplňuje diplomovou práci Petry Kašíkové (2018) s názvem *Zdravý životní styl (nejen) ve výuce biologie*, která zde srovnávala výuku výchovy ke zdraví v různých státech Evropy. U některých států, které tato práce srovnává, nebyly nalezeny kurikulární dokumenty v jiném než jejich vlastním jazyce, proto jsou v práci použity i sekundární citace.

2. Výchova ke zdraví a související definice

Pro kvalitní lidský život je zdraví jedním z nejdůležitějších předpokladů. Jeho celostní a hodnotový charakter vyniká tím víc, čím hlouběji je studováno. Předpokládáme-li, že zdraví je ovlivnitelné hlavně zdravějším chováním lidí a zkvalitněním životního prostředí, pak musíme věnovat pozornost péči o zdraví, výchově ke zdraví a úrovni zdravotní gramotnosti (Mužíková, 2010).

Dle Světové zdravotnické organizace (World Health Organization, dále jen WHO) je zdraví „Stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo vady.“ Tato definice se objevila již v Ústavě WHO v roce 1946.

Životní styl je důležitou determinantou zdraví. Jedná se o formy dobrovolného chování v daných životních situacích. Základem je individuální výběr z možností, kdy se můžeme rozhodnout pro ty zdravé a odmítnout zdraví škodlivé. Má-li člověk dostatečné znalosti ohledně toho, co zdraví upevňuje a co ho poškozuje, pak se může správně rozhodnout (Machová, 2016).

V roce 1986 byla na konferenci WHO v Ottawě přijata *Ottawská charta podpory zdraví (Ottawa Charter for Health Promotion)*. Ta definuje podporu zdraví jako proces, který umožňuje lidem zvýšit kontrolu nad zdravím a zlepšit jejich zdraví. Jako předpoklady zdraví vymezuje mír, přístřeší, vzdělání, potraviny, příjem, stabilní ekosystém, udržitelné zdroje, sociální spravedlnost a rovnost.

Jako výsledek Ottawské charty vznikl v 80. letech minulého století přístup *Škola podporující zdraví (Health Promoting School)*. Školy podporující zdraví jsou založeny na předpokladu, že zdraví a blahobyt dětí a mladých lidí jsou propojeny s akademickými výsledky. Když se děti ve škole cítí dobře a jsou zdravé, budou se lépe učit – když se děti budou lépe učit, jejich současné a budoucí zdraví se bude zlepšovat. Skutečnost, že zdraví žáci se lépe učí a zdraví učitelé lépe pracují, zdůrazňuje význam integrace přístupu *Škola podporující zdraví* do škol (Darlington et al., 2021).

WHO a UNESCO daly vznik dokumentu s názvem *Making every school a health-promoting school: Global standards and indicators for health-promoting schools and systems*. (2021), který udává globální standardy tohoto přístupu. Dle dokumentu jsou rozděleny na těchto 8 oblastí a tvrzení:

1. Vládní politika a zdroje – Celá vláda je odhodlána a investuje do udělání každé školy školou podporující zdraví.
2. Školní politika a zdroje – Škola je odhodlána a investuje do celoškolního přístupu být školou podporující zdraví.
3. Řízení a vedení školy – Řízení a vedení celé školy podporuje školu podporující zdraví.
4. Partnerství školy a komunity – Škola se angažuje a spolupracuje s místní komunitou pro školu podporující zdraví.

5. Školní kurikulum – Školní kurikulum podporuje fyzické, sociálně-emocionální a psychologické aspekty zdraví a pohody studentů.
6. Školní sociálně-emocionální prostředí – Škola má bezpečné a podporující sociálně-emocionální prostředí.
7. Školní fyzické prostředí – Škola má zdravé a bezpečné fyzické prostředí.
8. Školní zdravotní služby – Všichni studenti mají přístup ke komplexním školním nebo se školou spojeným zdravotním službám, které splňují jejich fyzické, emocionální, psychosociální a vzdělávací potřeby zdravotní péče.

Dokument *European Standards & Indicators for Health Promoting Schools* (Darlington et al., 2021) by měl poskytnout všem školám inspiraci a praktické rady ke zlepšení zdraví prostřednictvím vzdělávacího prostředí v celé Evropě a zároveň uznává historické, politické, kulturní a ekonomické rozdíly, které ovlivňují školní postupy podpory zdraví v různých zemích. Tento dokument také udává 8 standardů s podobným zaměřením a obsahem jako předešlý dokument.

Výchova ke zdraví je jakákoli kombinace učení zkušeností, které jsou určeny k pomoci zlepšování zdraví jednotlivců a komunity tím, že navyšují své znalosti, ovlivňují motivaci a vylepšují zdravotní gramotnost (WHO & UNESCO, 2021).

Výchova ke zdraví je jednou z priorit základního vzdělávání, jelikož zdraví je předpokladem pro aktivní a spokojený život i dobrou pracovní výkonnost. Jejím cílem je, aby si žáci vytvářeli a rozvíjeli klíčové kompetence (viz dále) významné pro zdravý život v tělesné, duševní i sociální dimenzi. Důraz je kladen na prevenci při ochraně zdraví a na to, aby byl každý člověk zodpovědný za své zdraví (Machová, 2016).

„Klíčové kompetence představují soubor vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot, které jsou důležité pro osobní rozvoj jedince, jeho aktivní zapojení do společnosti a budoucí uplatnění v životě.“ (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [MŠMT], 2021, s. 7).

V literatuře zaměřené na definici zdravotní gramotnosti jsou nejčastěji citovány definice od Americké lékařské asociace (American Medical Association), Ústavu medicíny (Institute of Medicine) a WHO. Společnou charakteristikou těchto definic je jejich zaměření na individuální dovednosti k získávání, zpracování a porozumění zdravotním informacím a službám potřebným k děláním vhodných rozhodnutí ohledně zdraví. Nedávné diskuse ale zdůrazňují důležitost překročit individuální zaměření a zvážit zdravotní gramotnost jako interakci mezi požadavky zdravotnických systémů a dovednostmi jednotlivců (Sørensen et al., 2012).

Být zdravotně gramotný znamená umístit své vlastní zdraví a zdraví své rodiny a komunity do kontextu, pochopit, které faktory jej ovlivňují a určit je. Jedinec s adekvátní zdravotní gramotností má schopnost

přijmout zodpovědnost za jeho vlastní zdraví stejně jako za zdraví jeho rodiny a komunity (Snooks, 2007).

3. Výchova ke zdraví a sociální sítě

Konzumace obsahu sociálních médií se stala rutinní stránkou života mnoha lidí. Influenceri na sociálních sítích jsou stále rozšířenějším globálním fenoménem s potenciálem široce ovlivňovat své následovníky (Powell & Pring, 2023). Rozvoj strategií pro změnu zdravého chování je jednou z největších výzev programů podpory zdraví. Sociální média jakožto populární, inovativní, komunikační a vzdělávací nástroj nabízejí příležitosti pozměnit zdravé chování (Ghahramani et al., 2022). Rich (2018) odhaluje, jak jsou digitální technologie zaměřené na zdraví poučné, jakou pedagogickou roli hrají v každodenním životě lidí a jak jsou důležité pro učení mladých lidí o svém těle a zdraví. Dle Riche a Miaha (2014) způsob, jakým tyto technologie hrají stále významnější roli v učení lidí o svém těle a zdraví, lze popsat jako formu veřejné pedagogiky.

Lim et al. (2022) ve své práci popisují, jak mladí lidé používají různé sociální sítě k získání informací o zdraví. Mladí lidé v této studii uvedli, že informace o zdraví na webu nacházeli snadno a často pro jejich získání používali Facebook, YouTube a Instagram. Tyto platformy byly používány odlišně. Facebook byl používán na zabíjení času a informace o zdraví zde byly často nalezeny omylem prostřednictvím reklam a přátel, ale někteří je aktivně vyhledávali připojením se ke skupinám a sledováním stránek, které souvisejí s konkrétními zdravotními tématy dle osobního zájmu. Na YouTube byl zdravotní obsah vyhledáván záměrně, přičemž bylo shlédnuto několik videí pro porovnání informací, nebo byla důvěryhodnost videa posuzována instinktivně. Často byl YouTube využíván po Googlu pro hledání informací a rad. Instagram byl zdrojem inspirace pro ty, kteří se věnovali zdravému životnímu stylu a fitness. Síť Twitter, Tumblr a Snapchat byly jen zřídka používány pro informace o zdraví. Limet al. (2022) v závěru uvádějí, že většina mladých lidí získává informace o zdraví ze sociálních médií aktivně i pasivně. Zdravotní experti a odborníci na podporu zdraví by mohli zlepšit jejich kontakt s mladými lidmi využíváním osobností hlavně na YouTube a Instagramu. Na Facebooku by mohli používat poutavé titulky a podpůrné skupiny a snadná instruktážní videa na YouTube.

Studie *Comparative analysis of social media-based interventions for adolescent reproductive health education* (Cilubai & Maheswari, 2024) se zabývala vlivem sociálních médií na znalosti o reprodukčním zdraví u adolescentů. Závěrem tato studie ukazuje pozitivní efekt platform sociálních médií na znalosti o reprodukčním zdraví adolescentů. Výzkum ukazuje významný nárůst znalostí mezi účastníky díky využití intervencí na sítích Instagram, YouTube, Facebook, Twitter a Pinterest.

Ze studie s názvem *The Effect of Health Education about COVID-19 Through Social Media on COVID-19 Prevention Behavior* (Kio & Pradipta, 2023) vyplývá, že sociální média mohou být použita jako edukační médium ke změně preventivního chování proti COVID-19.

Naopak negativní vliv sociálních médií na mladistvé popisuje např. Smith et al. (2023), který uvádí, že přibývá experimentování s e-cigaretami mezi mladými lidmi. Využívání sociálních médií pro reklamu a propagaci vapingu a vapingových produktů vyvolává obavy, že mládež mohou přitahovat produkty, které jsou určeny pouze pro dospělé. Výsledky této studie zdůrazňují, že velká část obsahu o vapingu sdíleného na YouTube a Instagramu propaguje používání e-cigaret a obsah obvykle nezahrnuje varování týkající se věku anebo zdraví.

Dalším negativním vlivem sociálních sítí na zdraví se zabývala např. studie *Social Media and Mental Health* (Braghieri et al., 2022), jejíž výsledky jsou v souladu s hypotézou, že sociální sítě mohou být částečně zodpovědné za nedávné zhoršení duševního zdraví mezi teenagery a mladými dospělými.

Díky sociálním sítím se tedy mohou žáci, mladí lidé, ale i široká veřejnost vzdělávat o zdraví a svém těle i ve volném čase. Vhodným obsahem influencerů na sociálních sítích lze doplňovat učivo výchovy ke zdraví a navyšovat znalosti o lidském těle získané ve škole. Pro mladé lidi je navíc snadné si vyhledávat informace související se zdravím a lidským tělem na internetu a na některých sociálních sítích se k těmto informacím mohou dostat i pasivní cestou. Influenceri díky svému vlivu a popularitě mohou ovlivňovat a inspirovat studenty k zdravému životnímu stylu a zdravějšímu chování. Nevhodný obsah naopak může vést k zhoršení zdraví studentů a mladých lidí.

4. Výchova ke zdraví ve vybraných státech

4.1. Česká republika

Zdravím ve školním kurikulu České republiky se zabývají Rámcové vzdělávací programy (dále jen RVP). Výchova ke zdraví je dle RVP pro gymnázia (MŠMT, 2021) vzdělávací obor, který spolu s tělesnou výchovou spadá do vzdělávací oblasti *Člověka zdraví*. Vzdělávací obsah tohoto oboru pak může být ve Školním vzdělávacím programu (dále jen ŠVP) zpracován jako jeden vyučovací předmět, nebo může být rozdělen do více vyučovacích předmětů. Zatímco tělesná výchova musí být v ŠVP zařazena do všech ročníků, u vzdělávacího obsahu oboru Výchova ke zdraví si ŠVP stanovuje, do jakých ročníků bude zařazen a jakým způsobem bude realizován. Machová (2016) uvádí, že výchozí pro obsah výchovy ke zdraví je program WHO s názvem *Zdraví pro všechny ve 21. století (Zdraví 21)*.

Vzdělávací oblast *Člověka zdraví* je obsažena v RVP pro gymnázia i v RVP pro základní vzdělávání. Zatímco základní vzdělávání se věnuje především utváření vztahu ke zdraví a poznávání preventivní ochrany vlastního zdraví a bezpečí, na gymnáziu tato oblast vede k získání schopnosti aktivně podporovat a chránit zdraví v rámci širší komunity (v budoucí rodině, na pracovišti, v obci atd.) a je zde založena na větší samostatnosti žáků, jejich schopnosti získávat a analyzovat informace a aplikovat je v praxi. Uplatňují se zde např. i větší schopnost organizace, osobní názory a zkušenosti žáků, diskuse o problémech a jejich konkrétních řešení, či uvědomělé utváření vztahů k jiným osobám i okolnímu prostředí (MŠMT, 2021).

V RVP pro gymnázia (MŠMT, 2021) je tedy vzdělávací obor Výchova ke zdraví hlavně aplikačního a praktického charakteru. Navazuje na přírodovědné a společenskovední vzdělání, které doplňuje o specifické informace o zdraví a vede tak žáky k hlubšímu poznání rizikového chování a k aktivní podpoře osobního, komunitního a globálního zdraví v každodenním životě i při mimořádných událostech.

Vzdělávací obsah výchovy ke zdraví je v RVP pro gymnázia (MŠMT, 2021) rozdělen na oblasti: Zdravý způsob života a péče o zdraví, Vztahy mezi lidmi a formy soužití, Změny v životě člověka a jejich reflexe, Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence a Ochrana člověka za mimořádných událostí. U každé oblasti je zde vymezeno učivo a očekávané výstupy.

Zdravý životní styl, psychohygiena, či hygiena komunikace mohou být dle RVP pro gymnázia (MŠMT, 2021) obsaženy i v průřezových tématech Osobnostní a sociální výchova, Výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech, či Environmentální výchova. Ty se uskutečňují jako součást vzdělávacího obsahu vyučovacích předmětů, projekty, semináře, kurzy, besedy, nebo jako samostatný vyučovací předmět. Využívat lze i další vhodné příležitosti mimo školu jako např. divadelní a filmová představení, televizní a rozhlasové pořady, výstavy, přednášky, besedy a výukové programy. Průřezová

témata lze celkově charakterizovat jako aktuální témata, která mají ovlivňovat postoje, hodnotový systém a jednání žáků a jsou povinnou součástí vzdělávání (je nutné všechna zařadit do ŠVP).

4.1.1. Programy na podporu zdraví

Mimo vzdělávacích dokumentů se v ČR zdravím zabývají i různé projekty a programy na podporu zdraví ve školách.

Státní zdravotní ústav (n.d.) na svém webu představuje program *Škola podporující zdraví* (dále jen ŠPZ). Ten sdružuje školy, které se snaží rozvinout bio-psycho-sociální faktory zdraví (holistické pojetí zdraví), a to pomocí respektu k přirozeným potřebám jednotlivce, podporou komunikace, spolupráce, důrazem na odpovědnost k vlastnímu zdraví a rozvíjením životních kompetencí všech členů školního společenství. Koordinátorem a garantem programu ŠPZ v České republice je Státní zdravotní ústav (dále jen SZÚ). Filozofie programu ŠPZ, jeho principy, pilíře, zásady a postupy pomáhající při tvorbě konkrétních projektů ŠPZ ve škole jsou obsaženy v jeho metodických příručkách. Pro mateřské školy slouží publikace *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole* (Havlíková et al., 2008) a pro základní a střední školy je k dispozici metodická příručka *Program Škola podporující zdraví* (Boudová et al., 2015). Dále jsou vytvořené i metodiky pro střediska volného času / domovy dětí a mládeže a školní družiny / školní kluby sepsané Expertním týmem pro ZŠ/SŠ v síti ŠPZ.

Program s názvem *Skutečně zdravá škola* je komplexní celoškolský program kvalitního a udržitelného školního stravování a vzdělávání o jídle. Program má za cíl pomáhat v rozvoji dovedností a návyků, které budou žáci potřebovat ke zdravému, úspěšnému a udržitelnému životu a díky kvalitnímu stravování zlepšovat jejich chování a vzdělávací výsledky. Dále má snahu o to, aby si děti vážily jídla, uměly si jej vychutnat a věděly, odkud jídlo pochází a jak vzniká. Tomuto programu dali záštitu ministři zemědělství a životního prostředí ČR a doporučuje jej i Ministerstvo školství (Skutečně zdravá škola, n.d.a). Program na svém webu nabízí nejen metodické příručky a návody pro učitele, ale i receptury, návody a tipy pro vedoucí a pracovníky školních jídelen. Program *Skutečně zdravá škola* realizuje několik projektů hrazených z veřejných prostředků, a to např. projekt s názvem *SchoolFood4Change*. Jeho hlavním cílem je přeměnit školní stravování do nového modelu, podporujícího veřejné zdraví a územní odolnost (Skutečně zdravá škola, n.d.b).

Podobným projektem je *Zdravá školní jídelna*, který provozuje SZÚ a snaží se, aby byla ve školních jídelnách podávána pestrá, nutričně vyvážená a chutná strava. Na svém webu udává 3 základní pilíře projektu a 10 kritérií *Zdravé školní jídelny*. Projekt podporuje Ministerstvo zdravotnictví (*Zdravá školní jídelna*, n.d.). Další programy zaměřené na zdravou výživu jsou např. *Zdravá Pětka* a *Pestrá strava / Zdravá kantýna* (*Zdravá pěťka*, n.d.; *Pestrá strava / Zdravá kantýna*, n.d.).

Na prvním stupni ZŠ se žáci mohou setkat i s programy zaměřenými na zubní hygienu jako např. Dětský úsměv, jehož poskytovatelem je Český zelený kříž, či Veselé zoubky uskutečňován společností dm drogerie markt s.r.o. (Český zelený kříž, 2023; dm drogerie markt s.r.o., n.d).

Dalším projektem realizovaným na prvním stupni ZŠ, a to konkrétně ve 2. třídách je preventivní projekt Policie ČR s názvem Ajaxův zápisník. Tento projekt má za cíl zvýšit právní povědomí u dětí mladšího věku a předcházet různým patologickým jevům jako jsou alkoholové a nealkoholové drogy, hazardní hry a šikana. Žáky seznamuje i s pohybem v silničním provozu a vlastní bezpečností (Policie ČR, 2024).

Na prevenci úrazů je zaměřen např. projekt neziskové organizace Děťství bez úrazů, nebo projekt Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky VZPoua úrazům, který se na školách uskutečňuje formou bezplatných edukačních besed s handicapovanými pracovníky Všeobecné zdravotní pojišťovny (dále jen VZP) ČR (Děťství bez úrazů, n.d.; VZP ČR, n.d.).

4.2. Španělsko

Ekvivalentem českého RVP pro základní vzdělávání ve Španělsku je dokument Ministerstva školství, kultury a sportu (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, dále jen MECD) s názvem *Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria*. Jedná se o základní kurikulární dokument primárního vzdělávání, který udává principy pro vzdělávání žáků a je upravována reformován zákony. Školské instituce jednotlivých autonomních oblastí Španělska mohou doplňovat výukový obsah primárních předmětů (asignaturas troncales), určovat výukový obsah sekundárních předmětů (asignaturas específicas) a výukový obsah a výukové postupy volitelných předmětů (asignaturas de libre configuración). Na tyto tři bloky je kurikulum v dokumentu rozděleno (Vlček et al., 2018).

MECD (2014) uvádí mimo jiné jako cíl primárního vzdělávání „znát hodnotu svého zdraví a hygieny, přijímat vlastní tělo, respektovat rozdíly a využívat tělesné výchovy a sportu jako prostředku k podporování osobního a sociálního rozvoje, ...“

Osvojení kritických postojů k nezdravému životnímu stylu a návyky spojené s pravidelnou pohybovou aktivitou žáci získávají prostřednictvím předmětu tělesná výchova, který je zařazen do bloku sekundárních předmětů (Vlček et al., 2018).

MECD (2014) stanovuje 13 evaluačních kritérií (*Criterios de evaluación*) a 44 výstupových standardů (*Estándares de aprendizaje*) pro tento předmět. Se zdravím přímo souvisí především tři evaluační kritéria a k nim přiřazené výstupové standardy (tabulka 1). Číslování evaluačních kritérií a výstupových standardů v tabulce 1 odpovídá jejich číslování v dokumentu *Real Decreto 126/2014*.

Tabulka 1

Evaluační kritéria a výstupové standardy z dokumentu Real Decreto 126/2014, související se zdravím.

Evaluační kritéria	Výstupové standardy
5. Uvědomovat si účinky pohybové aktivity, hygieny, výživy a návyků při držení těla na zdraví a směřovat tak k odpovědnému postoji k sobě samému.	5.1 Má zájem zlepšovat své fyzické schopnosti. 5.2 Spojuje základní pravidla zdravé výživy s pohybovou aktivitou (denní režim stravování, kvalita a kvantita přijímané stravy atd.). 5.3 Uvědomuje si blahodárné účinky pohybové aktivity na zdraví. 5.4 Popisuje negativní účinky sedavého způsobu života, nevyvážené stravy, konzumace alkoholu, tabáku a jiných látek. 5.5

	Provádí rozcvičování a uvědomuje si jeho preventivní funkci.
6. Zlepšovat úroveň svých fyzických schopností, regulovat a dávkovat intenzitu a délku cvičení s ohledem na své možnosti a zdraví.	6.1 Prokazuje celkové zlepšení svých pohybových schopností orientovaných na zdraví s ohledem na svou počáteční úroveň. 6.2 Uvědomuje si intenzitu srdeční činnosti a činnost dýchacího ústrojí při různém stupni zátěže. 6.3 Přizpůsobuje intenzitu zátěže době trvání aktivity. 6.4 Uvědomuje si svou úroveň tak, že srovnává výsledky dosažené v testech pohybových a koordinačních schopností s hodnotami, které náleží jeho věku.
11. Ztotožnit se a informovat o významu prevence, regenerace a bezpečnostních opatření při provádění fyzické aktivity v praxi.	11.1 Vysvětluje a uvědomuje si nejčastější sportovní zranění a nemoci stejně jako důležitost prevence a první pomoci.

(MECD, 2014).

Většina výstupový standardů v tomto dokumentu je orientována na pohybovou aktivitu a dokument uvádí jako hlavní cíl předmětu tělesná výchova rozvoj pohybové kompetence, jakožto souhrn znalostí, aktivit, postojů a pocitů spojených především s pohybovou činností. Jedná se tedy o pohybové pojetí tělesné výchovy (Vlček & Mužík, 2012).

Dle MECD (2014) se zdravím zabývá i oblast přírodních věd s názvem *Lidská bytost a zdraví (El ser humano y la salud)*, která udává jako jedno z evaluačních kritérií: Vztahovat určité praktiky v životě k správnému fungování organismu osvojením si zdravého životního stylu a poznáním dopadů způsobu života na zdraví. Výstupové standardy této oblasti se týkají zdravého životního stylu, prevence, hygieny a první pomoci.

4.3. Francie

Ve Francii není výchova ke zdraví jasně uvedena v kurikulu a je jen obecným cílem tělesné výchovy (Mužík & Mužíková, 2006). Výchova ke zdraví je součástí a cílem tělesné výchovy a neexistují tedy speciální hodiny věnované výchově ke zdraví. Žáci nezískávají informace o zdraví systematicky, ale učí se je během hodin tělesné výchovy. Mezi tyto informace patří základní pravidla zdravé výživy a pitného režimu, prevence úrazů vznikajících při sportování ve volném čase, základy první pomoci a informace o hospodaření s energií v různých etapách života. Většina učitelů ale nemá chuť vyučovat látku, která se přímo nevztahuje k pohybu a raději se soustředí na efektivní fyzickou přípravu. Otázky výchovy ke zdraví tedy nejsou přímo jejich zájmem (Wallian & Gréhaigne, 2005).

Andrusivová (2011) však ve své diplomové práci, která se zabývá výukou výchovy ke zdraví v ČR a ve Francii, uvádí, že výchově ke zdraví je ve Francii obsahově nejpodobnějším předmětem Nauka o životě a Zemi (Les sciences de la vie et de la Terre). Tento předmět probíhá formou konkrétních činností, nikoli přednášek a podává žákům základní vědecké znalosti, které umožňují pochopit fungování lidského těla a vytvořit si vlastní názor, postoj a aktivní přístup vedoucí k celoživotní péči o zdraví. Andrusivová (2011) ve své práci analyzovala předmět Nauka o životě a Zemi podle *Programmes des enseignements de mathématiques, de physique-chimie, de sciences de la vie et de la Terre, de technologie pour les classes de sixième, de cinquième, de quatrième et de troisième du collège*. (MENJ, 2008) a z její práce vyplývá následující shrnutí:

Učivo je v jednotlivých ročnících rozděleno na hlavní témata, u kterých jsou uvedena procenta (v závorkách), která určují jejich zastoupení ve výuce. Témata se týkají především předmětů biologie, či geologie, avšak některá by se dala zařadit do výchovy ke zdraví, a to konkrétně:

- Rozmnožování u člověka (25 %)
- Infekční rizika a ochrana organismu (25 %)
- Zodpovědnost člověka za zdraví a životní prostředí (25 %)

U každého tématu jsou uvedeny znalosti a schopnosti, které by žáci měli získat. Podle práce Andrusivové (2011), která výše zmíněný dokument rozebírala, jsou např. pro téma Zodpovědnost člověka za zdraví a životní prostředí udány následující:

- Znalosti:
 - Obezita, kardiovaskulární choroby, rakovina, ochrana před sluncem
 - Krevní transfuze, transplantace, umělé klouby
 - Znečištění životního prostředí (voda, vzduch) jako následek průmyslové a zemědělské činnosti a dopravy – nutnost osvojit si zodpovědné chování ve vztahu k životnímu prostředí a veřejnému zdraví
 - Člověk a jeho vliv na světovou biodiverzitu a na rovnováhu mezi jednotlivými druhy

- Srovnání neobnovitelných (fosilní paliva) a obnovitelných zdrojů (sluneční, větrné, vodní), skleníkový efekt
- Antikoncepční prostředky, interrupce, umělé oplodnění
- Schopnosti:
 - Rozeznat, nashromáždit a utřídit informace o:
 - nevhodné stravovací návyky a jejich následky (obezita, cukrovka, kardiovaskulární onemocnění)
 - ukázat následky vystavování se ultra fialovému záření na živé organismy
 - určit podmínky pro uskutečnění transfuze, transplantace, výměna kloubů
 - spojit do souvislosti některé lidské nemoci a znečištění vody nebo vzduchu
 - stanovit řešení pro omezení znečištění vody a vzduchu
 - pochopit současný vývoj biodiverzity a řešení pro její zachování
 - srovnat následky používání obnovitelných a neobnovitelných zdrojů energie na životní prostředí
 - určit faktory lidské činnosti způsobující skleníkový efekt a vyvodit z toho závěr, jak omezit tento jev chováním každého jedince a společnosti

Na francouzských nižších i vyšších sekundárních stupních škol (odpovídajících 2. stupni ZŠ a SŠ v ČR) je od roku 2006 do současnosti povinný Výbor pro výchovu ke zdraví a občanství (Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, dále jen CESC). Tento výbor vede ředitel vzdělávacího zařízení a jeho součástí je pedagogický, sociální a zdravotnický personál zařízení, zástupci pedagogických pracovníků, rodičů, studentů i zástupci obce. CESC se zabývá prevencí násilí, pomocí rodičům v nesnázích a bojem proti vyloučení, zdravotní a sexuální výchovou a prevencí rizikového chování (MENJ, 2006, 2023).

4.4. Velká Británie

Dle ministerstva školství (Department for Education, n.d.a) ve Velké Británii existuje národní kurikulum, které obsahuje předměty a normy, které musí být zahrnuty do školního kurikula. Národní kurikulum je organizováno do bloků let tzv. Key stage (dále jen KS) podle věku a dovedností žáků. KS1 a KS2 jsou součástí tzv. primary school, která odpovídá 1. stupni ZŠ v ČR. Secondary school pak odpovídá 2. stupni ZŠ v ČR a spadá do ní KS3 a KS4.

Od září roku 2020 je dle ministerstva školství na britských školách povinná relationships, sex and health education (dále jen RSHE), tedy nauka o vztazích, sexuální výchova a výchova ke zdraví, přičemž nauka o vztazích je povinná pro všechny žáky navštěvující primary i secondary school, výchova ke zdraví je povinná pro všechny žáky na školách financovaných státem a sexuální výchova je povinná na všech secondary schools, ale mohou ji vyučovat i primary schools, pokud se k tomu rozhodnou. Rodiče mohou požádat o uvolnění svých dětí ze sexuální výchovy na primary school, ale i na secondary school, pokud zde není sexuální výchova součástí přírodních věd (Department for Education, n.d.b, 2023a, 2023b).

Na primary schools by tyto předměty měly dát žákům stavební kámen pro zdravé a uctivé vztahy se zaměřením na vztahy rodinné a přátelské ve všech kontextech, zahrnující i online prostor. Zároveň by měly žáci získat základní znalosti, jak být zdraví. Na to navazují secondary schools, které žákům zlepšují porozumění zdraví a zaměřují se na rizikové oblasti jako drogy a alkohol. Představují žákům znalosti o intimních vztazích, sexu a jak mít kladné a zdravé sexuální vztahy (Department for Education, n.d.b, 2023a, 2023b).

Dle ministerstva školství (Department for Education, 2023a, 2023b) mohou školy flexibilně navrhovat svá kurikula, tak aby byly splněny potřeby žáků a komunity i zákonné požadavky. Školy mají povinnost sdílet výukové materiály s rodiči, pokud o to požádají. Vyučování těchto předmětů je na školách kontrolováno školní inspekcí. Nezávislé školy jsou povinny vyučovat osobní, sociální, zdravotní a ekonomickou výchovu (personal, social, health and economic education).

Žáci by se měli učit i o LGBT (lesbian, gay, bisexual and transgender) vztazích. Na secondary schools by toto téma mělo být obsahem výuky a primary schools jsou silně podporovány v učení o různých typech rodin jako jsou rodiny s rodiči stejného pohlaví (Department for Education, 2022).

RSHE by měla být zasazena do celoškolního přístupu k podpoře bezpečí a štěstí žáků a pro přípravu na život mimo školu. Témata RSHE by měla být integrována do různých předmětů, kde je to vhodné, především do přírodních věd, občanské výchovy, tělesné výchovy a informační techniky např. na secondary schools propojit některá témata biologie se sexuální výchovou, vědět jak a kdy pokrývá tělesná výchova výhody aktivního životního stylu apod. Při plánování kurikula se školy musí

rozhodnout, která témata budou kdy probírat s ohledem na věk žáků a KS. Školy také musí zvážit nevhodnější metodu pro výuku určitých témat. To mohou být následující:

- Pravidelné lekce s učitelem
- Učitel, nebo jiná vhodná osoba ve škole učí postupně o různých tématech ve všech třídách
- Shromáždění celé školy, či celé KS, vedené školním personálem, nebo pečlivě vybraným externím mluvčím, nebo expertem (Department for Education, 2022)

RSHE tedy na školách nemusí existovat jako samostatné předměty, ale musí být zahrnuty ve školním kurikulu buď integrací do jiných předmětů, nebo výše zmíněnými metodami.

Ministerstvo školství (Department for Education) ve svém dokumentu *Relationships Education, Relationships and Sex Education (RSE) and Health Education Statutory guidance for governing bodies, proprietors, head teachers, principals, senior leadership teams, teachers* udává požadavky, co by měli žáci vědět na konci primary school v rámci relationships education (RE) a na konci secondary school v rámci relationships and sex education (RSE) a co by měly vědět v oblasti Physical health and mental wellbeing (fyzické a mentální zdraví) na konci již zmiňovaných stupňů škol. Předměty jsou v dokumentu rozděleny na následující témata:

- Primary schools, RE:
 - Rodiny a lidé, kteří o mě pečují
 - Dobrosrdečné přátelství
 - Uctivé vztahy
 - Online vztahy
 - Bytí v bezpečí
- Primary schools i Secondary schools, Physical health and mental wellbeing:
 - Duševní zdraví
 - Internetová bezpečnost a škodlivost internetu
 - Fyzické zdraví a fitness
 - Zdravá výživa
 - Drogy, alkohol a tabák
 - Zdraví a prevence
 - Základy první pomoci
 - Měnící se tělo v pubertě
- Secondary schools, RSE:
 - Rodiny
 - Uctivé vztahy, včetně přátelství
 - Online a média
 - Bytí v bezpečí

- Intimní a sexuální vztahy, včetně sexuálního zdraví

Ministerstvo školství na svém webu nabízí tréninkové moduly ke každému z výše uvedených témat, aby učitelé měli představu o správném vedení jejich výuky (Department for Education, 2021a).

Obsah RSHE lze shrnout dle stupňů vzdělávání následovně:

Primary school, RE:

Předmět učí děti o zdravých vztazích, včetně toho, jak by měly komunikovat o svých hranicích a rozeznat hranice ostatních, jak zůstat v bezpečí v online prostoru a rozdíly mezi vhodným a nevhodným, či nebezpečným kontaktem. Ministerstvo podporuje školy, aby učily i o různých modelech domácností, např. o rodinách s rodiči stejného pohlaví.

Primary school, Health education:

Učivo výchovy ke zdraví by mělo zahrnovat období puberty, včetně menstruace a s tímto tématem by měly být žáci obeznámeni, pokud možno před jejím začátkem. Předmět se také zaměřuje na charakteristiku dobrého fyzického a mentálního zdraví a učitelům by mělo být jasné, že psychické zdraví je normální součástí každodenního života, stejně jako zdraví fyzické.

Secondary school, RSE:

Tento předmět pokrývá širší spektrum klíčových témat. Spadají sem i témata souhlas, sexuální vykořisťování, online zneužívání, znásilnění, grooming, nátlak, obtěžování, domácí zneužívání, nucené sňatky, ženská obřízka a jak mohou tato témata ovlivnit budoucí a současné vztahy.

Žáci by se měli učit fakta a zákony týkající se sexu, sexuality, sexuálního zdraví a genderové identity inkluzivním způsobem odpovídajícím věku. Měla by existovat příležitost stejným způsobem prozkoumat rysy stabilních a zdravých vztahů osob stejného pohlaví.

Secondary school, Health education:

Výchova ke zdraví se zaměřuje na to, aby se žáci o sobě uměli samostatně rozhodovat na základě správných informací. Kurikulum zahrnuje i psychické zdraví a podporuje mladé lidi tak, aby rozpoznali a zvládli problémy s ním spojené a jak mohou co nejrychleji vyhledat pomoc (Department for Education, 2021b).

4.5. Dánsko

V Dánsku existují tzv. Folkeskole, všeobecné školy pro žáky ve věku 7–16/17 let. Školní docházka je zde rozdělena na primární (1. až 6. třída) a nižší sekundární (7. až 9./10. třída) vzdělání. Mimo veřejné Folkeskole v Dánsku fungují obecní mezinárodní základní školy a soukromé školy (Ministry of Children and Education, 2023a).

Dle Ministerstva pro děti a školství (Ministry of Children and Education, 2023b) se povinné předměty na Folkeskole dělí na 3 oblasti, a to humanitní, praktické/kreativní a přírodovědné. Školy mají povinnost žákům od 7. do 9. třídy nabídnout řadu volitelných předmětů. Výchova ke zdraví v Dánsku není vyučována jako samostatný předmět, ale jedná se o jedno z povinných témat vzdělávání. Konkrétně jsou to témata: Silniční bezpečnost; Výchova ke zdraví, sexuální a rodinná výchova; Orientace na trhu vzdělávání, profesí a práce. Oblast praktických/kreativních předmětů obsahuje se zdravím spojené předměty tělesná výchova (povinná od 1. do 9. ročníku) a věda o jídle (vyučovaná v 5. a 6. ročníku).

Ministerstvo pro děti a školství (Børne-og Undervisningsministeriet) spravuje výukový portál *emu* (<https://www.emu.dk/>), podle kterého má předmět výchova ke zdraví, sexuální a rodinná výchova za cíl rozvíjet kompetence k podpoře zdraví a pohody. Žáci musí pochopit jak význam zdravého životního stylu a životních podmínek, tak vztah mezi zdravím, sexualitou a rodinným životem. Žáci si musí vytvořit předpoklady k tomu, aby samostatně i spolu s ostatními svým jednáním a kritickým postojem podporovali zdraví své i druhých (Børne-og Undervisningsministeriet, 2023a). Předmět je rozdělen na 2 kompetenční oblasti, a to *Zdraví a pohoda* a *Pohlaví, tělo a sexualita*. První zmiňovaná oblast je zaměřena na zdraví, životní styl, životní podmínky, city, přátelství, vztahy a sexuální zdraví (Børne-og Undervisningsministeriet, 2023b). Druhá oblast se zabývá schopností mluvit, analyzovat a posuzovat diverzitu, normy a práva v souvislosti s genderem, tělem a sexualitou. Zaměřuje se i na rodinný život, reprodukci a období puberty (Børne-og Undervisningsministeriet, 2023c).

V rámci tělesné výchovy v Dánsku se zdravím přímo souvisí její kompetenční oblast s názvem *Tělo, trénink a pohoda*. Výuka tělesné výchovy by se tedy měla zaměřit i na význam sportu pro zdraví a pohodu a správné návyky související s tělesnou přípravou. Může obsahovat tělesné změny a ideály (Børne-og Undervisningsministeriet, 2022a).

Díky předmětu věda o jídle (ministerstvem přeloženo do angličtiny jako Food Science) by si žáci měli osvojit dovednosti a znalosti o jídle, zdraví, chuti, vaření a pokrmech. Studenti musí získati praktické kuchařské dovednosti a musí být schopni kriticky reflektovat výběr potravin na základě znalosti potravin, sezóny, původu, zdravotní hodnoty, výrobních metod a udržitelnosti (Børne-og Undervisningsministeriet, 2023d). Součástí předmětu je mimo jiné kompetenční oblast *Jídlo a zdraví*, která se zaměřuje na vztah jídla ke zdraví a vyžaduje tak hlubší znalosti surovin, vaření, výživy

a hygieny vaření a skladování. Žáci by měli umět dělat rozhodnutí o jídle s ohledem na energetické potřeby a dietní doporučení (Børne-og Undervisningsministeriet, 2022b).

4.6. USA

Spojené státy americké (USA) mají velmi decentralizovaný systém vzdělávání. Státy mají obecnou pravomoc vytvářet a spravovat veřejné školy. Neexistuje žádný národní systém školství ani národní rámcové zákony, které by předepisovaly kurikula nebo kontrolovaly většinu ostatních aspektů vzdělávání. Federální vláda, i když hraje důležitou roli ve školství, nezřizuje ani nelicencuje školy ani neřídí vzdělávací instituce na jakékoli úrovni. Základní (primární) a sekundární vzdělávání je rozděleno na 12 akademických ročníků, nebo tříd. Organizace se však liší v jednotlivých obvodech a státech. Obvykle žáci stráví 6 až 8 let základním vzděláváním a následuje 4 až 6 let sekundárního vzdělávání. Poslední 4 roky sekundárního vzdělávání se obecně označují jako střední škola (high school). Sekundární vzdělávání se tedy často dělí na 2 části: tzv. middle school (junior high school) a high school (US Department of Education, 2005).

Státy stanovují obecná kurikula, pro to, co by žáci měli znát a umět. Většina států má nyní také obsahové standardy, které popisují soubor znalostí, které by měli vědět všichni žáci a tzv. achievement standards, které popisují, jaká úroveň dovedností je považována za základní, zdatnou a pokročilou (US Department of Education, 2005).

Ve spolupráci několika nevládních zdravotnických organizací vznikl *Národní konsenzus o školním vzdělávání ke zdraví (National Consensus for School Health Education)*, jehož cílem je modernizovat standardy výchovy ke zdraví ve školách. Jeho iniciativou vznikl dokument nazývaný *Národní vzdělávací standardy výchovy ke zdraví (National Health Education Standards, dále jen NHES)*, který udává očekávané výkony žáků z výchovy ke zdraví, které reflektují praktické znalosti o zdraví, hodnoty a dovednosti nutné pro udržení zdravého chování žáků, zdravotní gramotnost a vylepšení zdravotních i akademických výsledků. Tyto standardy mají sloužit jako vodítko pro vylepšení kurikula jednotlivými státy a jejich školními systémy (National Consensus for School Health Education, 2022).

Dle nejnovější verze tohoto dokumentu, *National Health Education Standards: Model Guidance for Curriculum and Instruction 3rd Edition* (National Consensus for School Health Education, 2022), jsou standardy navrženy pro studenty určitého věku a odpovídající úrovně vývoje. U mladších studentů jsou zaměřeny na jejich osobní zdraví a postupně se rozšiřují tak, aby se starší studenti soustředili i na zdraví rodiny, vrstevníků, škol a komunit. NHES tedy udává 8 hlavních standardů, v jejichž rámci se liší konkrétní výkonnostní očekávání u žáků vždy na konci 2., 5., 8. a 12. ročníku.

8 hlavních standardů dle NHES jsou:

1. Studenti porozumí praktickým vědomostem o zdraví, s cílem zlepšit zdraví.
2. Studenti analyzují vlivy rodiny, vrstevníků, kultury, médií, technologií a dalších faktorů na chování spojené se zdravím.

3. Studenti prokáží zdravotní gramotnost přístupem k platným a spolehlivým informacím, produktům a službám zlepšující zdraví.
4. Studenti prokáží schopnost efektivní mezilidské komunikace ke zlepšení zdraví.
5. Studenti prokáží efektivní rozhodovací schopnosti ke zlepšení zdraví.
6. Studenti prokáží schopnost efektivně stanovovat cíle ke zlepšení zdraví.
7. Studenti prokáží pozorovatelné postupy ochrany zdraví a bezpečnosti.
8. Studenti svým chováním podporují osobní, rodinné, vrstevnické, školní a komunitní zdraví.

Státy Kalifornie a Wisconsin mají vlastní kurikulární dokumenty udávající cílové standardy výchovy ke zdraví, a to dokumenty s názvem *Health Education Content Standards for California Public Schools: Kindergarten Through Grade Twelve* (California Department of Education, 2009) a *Wisconsin Standards for Health Education* (Hisgen, 2011).

4.7. Japonsko

Povinná školní docházka v Japonsku se skládá z šestileté základní školy (Shogakko) a tříleté nižší sekundární školy (Chugakko). Dohromady tedy žáci musí vystudovat 9 ročníků jako na ZŠ v ČR a další školní docházka, tedy vyšší sekundární škola (Koto-gakko) je nepovinná. V rámci Koto-gakko mohou studenti navštěvovat celodenní kurzy, kdy docházka trvá 3 roky, nebo mohou studium kombinovat s prací během tzv. part-time, či correspondence courses, kdy může doba studia trvat i déle než 3 roky. Kurzy mohou být rozděleny na následující 3 kategorie: všeobecné (pro studenty, kteří chtějí pokračovat ve studiu na vyšším vzdělávání, nebo si nevybrali specializaci), specializované (pro ty, kteří si již vybrali zaměření budoucí kariéry, např. zemědělství, průmysl, obchod, rybářství, ošetrovatelství atd.) a integrované kurzy, které nabízí předmětové oblasti a předměty z předešlých dvou kurzů. Od dubna roku 1999 fungují v Japonsku šestileté sekundární školy (Chuto-kyoiku-gakko), které spojují nižší a vyšší sekundární vzdělávání (MEXT, n.d.).

Článek 1 dokumentu *Basic Act on Education* prohlašuje podporu fyzicky i psychicky zdravých občanů za cíl vzdělávání (MEXT, 1947a, citováno v Tomokawa et al., 2021). Ve článku 18 tohoto dokumentu jsou popsány jako cíle základního vzdělávání rozvoj návyků pro zdravý, bezpečný a šťastný život a podpora vyváženého rozvoje těla a mysli (MEXT, 1947b, citováno v Tomokawa et al., 2021).

Školní zdraví se v Japonsku skládá z výchovy ke zdraví a zdravotního managementu. Výchova ke zdraví se dělí na učení o zdraví (health learning) a zdravotního poradenství (health guidance) (MEXT, 1999, citováno v Tomokawa et al., 2021). Zdravotní management zahrnuje různé zdravotnické služby, které pomáhají k podpoře a udržení zdraví dětí. Jedná se např. o zřizování zdravotnických zařízení, zdravotní prohlídky a první pomoc (Takaishi & Idei, 2001, citováno v Tomokawa et al., 2021).

Učení o zdraví je implementováno do předmětů souvisejících se zdravím jako je tělesná výchova, nebo předmět tělesná výchova a výchova ke zdraví (health and physical education, dále jen HPE), do předmětů souvisejících s každodenním životem (např. přírodní vědy a technologie, domácí ekonomika, nebo studia životního prostředí) a do mravní výchovy. Obsah učiva je předepsán ministerstvem v Courses of Study a má za cíl zlepšit základní znalosti žáků o zdraví a bezpečnosti a rozvoj praktických schopností k udržení a podpoře vlastního fyzického a psychického zdraví. Zdravotní poradenství je prováděno v rámci kurikula mimo běžné předměty, ale jako třídní aktivity, či aktivity vedené studenty (MEXT, 2017a, 2017b, 2018, citováno v Tomokawa et al., 2021).

Cílem zdravotního poradenství je identifikovat a lépe porozumět osobním fyzickým a psychickým zdravotním problémům a vyvinout způsoby, jak se s nimi vypořádat. Tímto způsobem jsou děti lépe schopny řešit své zdravotní problémy. Zdravotní poradenství probíhá buď skupinově ve třídách, nebo individuálně v kanceláři tzv. yogo teacher (MEXT, 2011, citováno v Tomokawa et al., 2021).

HPE na sekundárních školách učí licencovaní učitelé. (Imamura *et al.*, 2020, citováno v Tomokawa *et al.*, 2021). Yogo teachers jsou povinně přidělovány na základní a nižší sekundární školy a jsou především zodpovědné za péči o zdraví a zdravotní a bezpečnostní management na školách, ale pokud mají 3 a více let praxe, mohou i učit o zdraví. Do výchovy ke zdraví mohou být zapojeni i nutriční učitelé, kteří jsou na školách zodpovědní za nutriční poradenství a administrativu pro děti (Tomokawa *et al.*, 2020).

Pokyny k výchově ke zdraví uvádějí, že by měli učitelé vhodně spolupracovat s yogo teachers, nutričními učiteli a školními dietology. Pokyny zdůrazňují i důležitost spolupráce s opatrovníky, členy komunity a zdravotníky, aby byla výchova ke zdraví efektivně implementována. V souvislosti s tím se doporučuje následující: využití rady vedení školy ke sdílení informací a cílů výchovy ke zdraví se zúčastněnými stranami, ve spolupráci s komunitou plánovat a provádět konkrétní činnosti související se zdravím a spolupracovat s aktivitami center veřejného zdraví. Podle pokynů je důležité i odborné poradenství školních lékařů, zubních lékařů a lékárníků. Pokyny kladou důraz na využívání vhodných institucí, jako jsou zařízení sociální a zdravotní péče, od kterých mohou školy brát rady a informace. Spolupráci s odborníky z těchto oblastí a práci yogo teachers je důležité koordinovat (MEXT, 2019, 2020, 2015, citováno v Tomokawa *et al.*, 2021).

5. Diskuse

Podpora zdraví je pro společnost velmi důležitá. Tato oblast se začala rozvíjet v 80. letech minulého století díky WHO a pro podporu zdraví ve školním prostředí vznikl přístup *Škola podporující zdraví*, pro který existují globální standardy. Pro Evropu jsou sepsány standardy tohoto přístupu, které slouží jako návod a inspirace pro praktické uskutečňování přístupu *Škola podporující zdraví* v různých státech Evropy (Darlington et al., 2021).

Z rešerše studií zaměřených na sociální sítě vyplývá, že jsou sociální sítě v dnešní době globálně rozšířené a jsou každodenní součástí života mnoha lidí, proto je vhodné je používat i k podpoře zdraví společnosti. Především jsou populární mezi mladými lidmi, na které mohou mít negativní i pozitivní vliv. Mladí lidé často využívají web a sociální sítě pro hledání informací o zdraví a svém těle. Budou-li se na nich nacházet správné a ověřené informace o zdraví např. od zdravotních expertů, daly by se využít k podpoře zdraví mladých lidí, nebo i v rámci výuky výchovy ke zdraví.

Výchova ke zdraví se ve školství začala rozvíjet v 21. století v souvislosti s programem WHO *Zdraví 21* (Machová 2016). Tento obor zatím nemá na školách tak pevné ukotvení jako jiné školní předměty a formy realizace jeho výuky jsou různé. Témata související se zdravím lze ale nalézt ve školním kurikulu všech států, které tato práce srovnávala. Způsoby výuky výchovy ke zdraví ve vybraných státech stručně shrnuje tabulka 2 (viz Přílohy).

V některých zemích obor výchova ke zdraví samostatně neexistuje. Ve Francii a Španělsku jsou témata související se zdravím zahrnuta do tělesné výchovy (Wallian & Gréhaigne, 2005; MECD, 2014). Ve Francii se navíc zdravím zabývá Nauka o životě a Zemi (Andrusivová, 2011) a je zde zřizován Výbor pro výchovu ke zdraví a občanství (MENJ, 2006, 2023). Ve Španělsku je navíc téma zdravého životního stylu zahrnuto do přírodních věd (MECD, 2014).

Největší podobnost lze najít mezi Českou republikou a Velkou Británií, kde je na školách povinný obsah vzdělávacího oboru výchova ke zdraví (ČR) a nauky o vztazích, sexuální výchovy a výchovy ke zdraví (Velká Británie), ale školy se mohou rozhodnout, jakou formou bude obsah realizován (MŠMT, 2021; Department for Education, 2022). Může se tedy jednat o samostatný předmět, obsah může být zahrnut do více předmětů, nebo se může jednat o různé lekce, besedy, shromáždění apod.

V Dánsku existuje předmět výchova ke zdraví, sexuální a rodinná výchova, který se ale nevyučuje samostatně (Ministry of Children and Education, 2023b). Jedná se o povinná témata, která se vyučují v jiných předmětech, proto by se zde dala výchova ke zdraví přirovnat k průřezovým tématům v českém RVP. Naproti tomu předmět Food Science, který se zaměřuje mimo jiné i na vztah jídla ke zdraví, na školách ostatních vybraných států neexistuje (Børne-og Undervisningsministeriet, 2023d).

V USA je situace složitější, jelikož zde nefunguje žádný národní vzdělávací systém, kterým by se státy musely řídit. Jednotlivé státy si tedy tvoří svá kurikula a stanovují standardy vzdělávání (US Department

of Education, 2005). Dokument *Národní vzdělávací standardy výchovy ke zdraví* (National Consensus for School Health Education, 2022) vznikl ve spolupráci nevládních zdravotnických organizací a má funkci návodu pro vylepšení kurikul jednotlivých států a jejich školních systémů. Státy Kalifornie a Wisconsin mají vlastní standardy zaměřené na výchovu ke zdraví (California Department of Education, 2009; Hisgen, 2011).

Nejpodrobněji se zdravím na školách zabývají v Japonsku, kde je výchova ke zdraví rozdělena na učení o zdraví a zdravotní poradenství. Navíc mají školy i svůj zdravotní management (MEXT, 1999, citováno v Tomokawa et al., 2021). Učení o zdraví je zde zahrnuto do několika předmětů a na některých školách existuje předmět tělesná výchova a výchova ke zdraví (MEXT, 2017a, 2017b, 2018, citováno v Tomokawa et al., 2021). Na školách se péčí o zdraví zabývají tzv. *yogo teachers* (MEXT, 2011, citováno v Tomokawa et al., 2021) a mohou zde fungovat i nutriční učitelé a školní dietolozi (Tomokawa et al., 2020). Pokyny k výchově ke zdraví zmiňují i spolupráci se zdravotními odborníky a institucemi (MEXT, 2019, 2020, 2015, citováno v Tomokawa et al., 2021). v Japonsku se navíc podporou zdraví ve školách zabývaly i starší dokumenty (MEXT, 1947a, 1947b, citováno v Tomokawa et al., 2021), než vznikl přístup *Škola podporující zdraví*.

Obsahy, cíle, či očekávané výstupy jsou v dokumentech souvisejících se vzděláváním o zdraví ve vybraných státech podobné a z rešerše vyplývá, že zdraví je jedním z cílů základního vzdělávání. Aby se státy mohly navzájem inspirovat ve výchově ke zdraví, bylo by vhodné pro lepší dostupnost přeložit jejich vzdělávací dokumenty do více jazyků a tyto překlady zveřejnit.

6. Závěr

V rámci rešerše byly vyhledány kurikulární dokumenty zaměřené na výchovu ke zdraví (či související články, weby apod.) vybraných států. Následně byly srovnány způsoby výuky tohoto oboru v České republice, Španělsku, Francii, Velké Británii, Dánsku, USA a Japonsku. Pro aktuální pohled do oblasti podpory zdraví a zdravého životního stylu ve volném čase studentů a mladých lidí obecně byly vyhledány studie týkající se podpory zdraví na sociálních sítích. Cíle práce byly naplněny, jelikož práce vymezila obecné pojetí zdraví, a především jeho pojetí ve školním kurikulu českého i mezinárodního školství a práce nahlédla do problematiky podpory zdraví a zdravého životního stylu ve školním prostředí, ve výuce i ve volném čase studentů.

Tuto práci omezila nedostupnost překladů vzdělávacích dokumentů některých států. Práce by v případě jejich dostupnosti mohla detailněji zkoumat např. školní zdraví v Japonsku, jelikož to se nejvíce odlišuje od podpory zdraví na českých školách a pravděpodobně bychom zde mohli najít inspiraci. Případně by se dal lépe prostudovat i obsah předmětu Food Science v Dánsku, který by mohl mít praktické využití i v české školní výuce. Přesto byl nalezen dostatek literatury pro srovnání výuky výchovy ke zdraví ve vybraných státech a práce poskytla přehled o pojetí zdraví v českém a mezinárodním školství.

V návaznosti na tuto práci by se mohla diplomová práce hlouběji zabývat problematikou podpory zdraví a zdravého životního stylu na sociálních sítích, jelikož toto téma je velmi aktuální. Práce by mohla zkoumat např. negativní a pozitivní vliv influencerů na zdravé chování studentů, jak studenti vyhledávají informace o zdraví a lidském těle na sociálních sítích a na internetu, nebo kolik volného času zde věnují obsahu, který souvisí se zdravím a lidským tělem. Práce by se mohla zaměřit na využití obsahu sociálních sítí o zdraví a lidském těle ve výuce výchovy ke zdraví a biologie.

7. Literatura

- Andrusivová, H. (2011). *Výuka výchovy ke zdraví ve vybraných školách v České republice a ve Francii* [Diplomová práce, Masarykova univerzita]. Archiv závěrečných prací MUNI. <https://is.muni.cz/th/oepa1/>
- Børne-og Undervisningsministeriet. (2022a). *Krop, træning og trivsel*. emu. Dostupné 8.2. 2024 z <https://www.emu.dk/grundskole/idraet/krop-traening-og-trivsel?b=t5-t18>
- Børne-og Undervisningsministeriet. (2022b). *Mad og sundhed*. emu. Dostupné 8.2. 2024 z <https://www.emu.dk/grundskole/madkundskab/mad-og-sundhed?b=t5-t23>
- Børne-og Undervisningsministeriet. (2023a). *Formål*. emu. Dostupné 8.2. 2024 z <https://www.emu.dk/grundskole/sundheds-og-seksualundervisning-og-familiekundskab/formaal?b=t5-t32>
- Børne-og Undervisningsministeriet. (2023b). *Sundhed og trivsel*. emu. Dostupné 8.2. 2024 z <https://www.emu.dk/grundskole/sundheds-og-seksualundervisning-og-familiekundskab/sundhed-og-trivsel?b=t5-t32>
- Børne-og Undervisningsministeriet. (2023c). *Køn, krop og seksualitet*. emu. Dostupné 8.2. 2024 z <https://www.emu.dk/grundskole/sundheds-og-seksualundervisning-og-familiekundskab/koen-krop-og-seksualitet-0?b=t5-t32>
- Børne-og Undervisningsministeriet. (2023d). *Formål – Madkundskab*. emu. Dostupné 8.2. 2024 z <https://www.emu.dk/grundskole/madkundskab/formaal?b=t5-t23>
- Boudová, J., Fröhlichová, L., Krunclová, M., Martinková, D., Nejedlá, M., Pavlíková, M., ... & Sládková, A. (2015). *Program Škola podporující zdraví*. Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze v NLN s.r.o., Nakladatelství Lidové noviny.
- Braghieri, L., Levy, R. E., & Makarin, A. (2022). *Social media and mental health*. *American Economic Review*, 112(11), 3660-3693.
- California. Department of Education, & California. State Board of Education. (2009). *Health Education Content Standards for California Public Schools: Kindergarten Through Grade Twelve*. California Department of Education.
- Cilubai, J., & Maheswari, U. (2024). *Comparative analysis of social media-based interventions for adolescent reproductive health education*. *African journal of reproductive health*, 28(3), 81-91. <https://doi.org/10.29063/ajrh2024/v28i3.9>
- Český zelený kříž. (2023). *O projektu*. Dětský úsměv. <http://www.detskyusmev.org/o-projektu/#top>

Darlington, E., Bada, E., Masson, J., & Santos, R. M. (2021). *European Standards and Indicators for Health Promoting Schools 2.0*. Schools for Health in Europe Network Foundation. <https://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/standards-indicators>

Department for Education. (2021a). *Teaching about relationships, sex and health*. Dostupné 6.2. 2024 z <https://www.gov.uk/guidance/teaching-about-relationships-sex-and-health>

Department for Education. (2021b). *Relationships and sex education (RSE) and health education*. Dostupné 6.2. 2024 z <https://www.gov.uk/government/publications/relationships-education-relationships-and-sex-education-rse-and-health-education>

Department for Education. (2022). *Plan your relationships, sex and health curriculum*. Dostupné 5.2. 2024 z <https://www.gov.uk/guidance/plan-your-relationships-sex-and-health-curriculum>

Department for Education. (2023a). *What do children and young people learn in relationship, sex and health education*. Dostupné 5.2. 2024 z <https://educationhub.blog.gov.uk/2023/03/10/what-do-children-and-young-people-learn-in-relationship-sex-and-health-education/>

Department for Education. (2023b). *Sex education: What is RSHE and can parents access curriculum materials?*. Dostupné 5.2. 2024 z <https://educationhub.blog.gov.uk/2023/10/24/rshe-relationships-health-sex-education-review-curriculum-to-protect-children/>

Department for Education. (n.d.a). *The national curriculum*. Dostupné 5.2. 2024 z <https://www.gov.uk/national-curriculum/print>

Department for Education. (n.d.b). *The national curriculum: Other compulsory subjects*. Dostupné 5.2. 2024 z <https://www.gov.uk/national-curriculum/other-compulsory-subjects>

Dětství bez úrazů (n.d.). *O nás*. Dostupné 18.7.2024 z <https://detstvibezurazu.cz/o-nas/>

dm drogerie markt s.r.o. (n.d.). *Veselé zoubky*. Dostupné 18.7.2024 z <https://www.dm.cz/o-spolecnosti/o-spolecnosti/vesele-zoubky>

Ghahramani, A., de Courten, M., & Prokofieva, M. (2022). *"The potential of social media in health promotion beyond creating awareness: an integrative review."* *BMC public health*, 22(1), 2402-2402. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14885-0>

Gobierno de España. (2014). *Real Decreto 126/2014, de 28 de Febrero, por el que se Establece el Currículo Básico de la Educación Primaria* (BOE n 52, de 28 de Febrero). Madrid, Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2014-2222>

Havlíková, M., Vencálková, E., Syslová, Z., Havlová, J., Lacinová, I., Petrasová, N., & Šprachtová, L. (2008). *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole*. Portál.

- Hisgen, J. (2011). *Wisconsin standards for health education*. Wisconsin Dept. of Public Instruction.
- Kašíková, P. (2018). *Zdravý životní styl ve výuce (nejen) biologie*. [Diplomová práce, Univerzita Karlova]. Digitální repozitář Univerzity Karlovy. <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/98702>
- Kio, A. L., & Pradiptha, I. D. A. G. F. (2023). The Effect of Health Education about COVID-19 Through Social Media on COVID-19 Prevention Behavior. *20 January 2023*.
- Lim, M. S., Molenaar, A., Brennan, L., Reid, M., & McCaffrey, T. (2022). Young adults' use of different social media platforms for health information: Insights from web-based conversations. *Journal of medical Internet research*, *24*(1), e23656.
- Machová, J. (2016). *Výchova ke zdraví 2., aktualizované vydání*. Grada.
- Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative. (Le 9 juillet 2008). *Programmes des enseignements de mathématiques, de physique-chimie, de sciences de la vie et de la Terre, de technologie pour les classes de sixième, de cinquième, de quatrième et de troisième du collège*. <https://www.education.gouv.fr/pid20484/special-n-6-du-28-aout-2008.html>
- Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative. (2006). Bulletin officiel n°45 du 7 décembre 2006. Dostupné 1.2. 2024 z <https://www.education.gouv.fr/bo/2006/45/MENE0602019C.htm>
- Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative. (2023). *Le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC)*. Eduscol. Dostupné 18.7. 2024 z <https://eduscol.education.fr/2277/le-comite-d-education-la-sante-et-la-citoyennete-cesc>
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2021). *Rámcový vzdělávací program pro gymnázia*. <https://www.edu.cz/rvp-ramcove-vzdelavaci-programy/ramcove-vzdelavaci-programy-pro-gymnazia-rvp-g/>
- Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. (n.d.). *Overview: Principles Guide Japan's Educational System*. Dostupné 16.2.2024 z <https://www.mext.go.jp/en/policy/education/overview/index.htm>
- Ministry of Children and Education. (2023a). *Primary and Lower Secondary Education*. Dostupné 8.2. 2024 z <https://eng.uvm.dk/primary-and-lower-secondary-education/about-primary-and-lower-secondary-education>
- Ministry of Children and Education. (2023b). *Subjects and Curriculum*. Dostupné 8.2. 2024 z <https://eng.uvm.dk/primary-and-lower-secondary-education/the-folkeskole/subjects-and-curriculum>
- Mužík, V., & Mužíková, L. (2006). Tělesná výchova a výchova ke zdraví v českém a zahraničním školství. In *2. konference Škola a zdraví 21*.

Mužiková, L. (2010). Podněty pro implementaci výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů. *Brno: Masarykova univerzita.*

National Consensus for School Health Education. (2022). National Health Education Standards: Model Guidance for Curriculum and Instruction (3rd Edition). www.schoolhealtheducation.org

Pestrá strava / Zdravá kantýna (n.d.). *Co prosazujeme.* Dostupné 18.7.2024 z <https://www.zdravakantyna.cz/cz/co-prosazujeme.html>

Policie ČR. (2024). *Ajaxův zápisník.* Dostupné 18.7.2024 z <https://www.policie.cz/clanek/ajaxuv-zapisnik-328720.aspx>

Powell, J., & Pring, T. (2023). The impact of social media influencers on health outcomes: Systematic review. *Social Science & Medicine*, 116472.

Rich, E. (2018). Gender, health and physical activity in the digital age: between postfeminism and pedagogical possibilities. *Sport, Education and Society*, 23(8), 736–747. <https://doi-org.ezproxy.is.cuni.cz/10.1080/13573322.2018.1497593>

Rich, E., & Miah, A. (2014). Understanding digital health as public pedagogy: a critical framework. *Societies*, 4(2), 296-315.

Skutečně zdravá škola. (n.d.a). *Program Skutečně zdravá škola.* Dostupné 29.1. 2024 z <https://www.skutecnezdravaskola.cz/program-skutecne-zdrava-skola>

Skutečně zdravá škola. (n.d.b). *Naše projekty.* Dostupné 18.7.2024 z <https://www.skutecnezdravaskola.cz/nase-projekty>

Smith, M. J., Buckton, C., Patterson, C., & Hilton, S. (2023). User-generated content and influencer marketing involving e-cigarettes on social media: a scoping review and content analysis of YouTube and Instagram. *BMC Public Health*, 23(1), 530.

Snooks, M. K. (2007). Health and Modernity: The Role of Theory in Health Promotion. *CHOICE: Current Reviews for Academic Libraries*, 44(12), 2138.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC public health*, 12(1), 80-80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>

Státní zdravotní ústav. (n.d.). *Škola podporující zdraví.* Dostupné 18.7.2024 z <https://szu.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/skola-podporujici-zdravi/>

Tomokawa, S., Miyake, K., & Asakura, T. (2020). Sustainable human resource training system for promoting school health in Japan. *Pediatrics International*, 62(8), 891-898.

Tomokawa, S., Shirakawa, Y., Miyake, K., Ueno, M., Koiso, T., & Asakura, T. (2021). Lessons learned from health education in Japanese schools. *Pediatrics international*, 63(6), 619-630. <https://doi.org/10.1111/ped.14637>

US Department of Education. (2005). *Education in the United States. a brief overview*. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED497134.pdf>

Vlček, P., Kouřilová, I., & Šeráková, H. (2018). Evaluační kritéria a výstupové standardy tělesné výchovy ve Španělsku–vybrané kvality projektovaného kurikula. *Česká kinantropologie*, 22(3-4), 37-52.

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky. (n.d.). *O projektu*. VZPoua úrazům. Dostupné 18.7.2024 z <https://www.vzpoura-urazum.cz/o-projektu/>

Wallian, N., & Gréhaigne, J. F. (2005). Physical education in France. *International Comparison of Physical Education: Concepts, Problems, Prospects*. Oxford: Meyer & Meyer Sport, 272-291.

World Health Organization, & United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2021). *Making every school a health-promoting school: Global standards and indicators for health-promoting schools and systems*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025059>

World Health Organization. (1986). *Ottawa charter for health promotion, 1986* (No. WHO/EURO: 1986-4044-43803-61677). World Health Organization. Regional Office for Europe.

Zdravá pětka. (n.d.). *Co je Zdravá 5?*. Dostupné 18.7.2024 z <https://www.zdrava5.cz/o-projektu>

Zdravá školní jídelna. (n.d.). *Co je zdravá školní jídelna – principy projektu*. Dostupné 18.7.2024 z <https://www.zdravaskolnijidelna.cz/o-projektu>

8. Přílohy

Tabulka 2

Shrnutí způsobu výuky výchovy ke zdraví ve vybraných státech.

Název státu	Způsob zařazení obsahu výchovy ke zdraví a zdravého životního stylu do výuky
Česká republika	samostatný předmět / v rámci více různých předmětů / v rámci průřezových témat
Španělsko	v rámci předmětu tělesná výchova a přírodních věd
Francie	v rámci předmětu tělesná výchova a předmětu nauka o životě a Zemi
Velká Británie	samostatný předmět / v rámci více různých předmětů / v rámci speciálních lekcí, či shromáždění
Dánsko	povinná témata v rámci více různých předmětů
USA	kurikula jednotlivých států se liší
Japonsko	v rámci předmětu tělesná výchova / tělesná výchova a výchova ke zdraví + obsah implementován do předmětů souvisejících s každodenním životem a do mravní výchovy