



**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**  
**3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA**

---



Ústav zdraví dětí a mládeže

**Andrea Suchánková**

**Postoje studentů středních škol k preventivním  
aktivitám a programům pořádaným na škole**

*Attitudes of secondary school students towards  
preventive school activities and programmes*

*Diplomová práce*

Praha, květen 2009

Autor práce: Andrea Suchánková

Studijní program: Všeobecné lékařství

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

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

Datum a rok obhajoby: květen 2009

### Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato diplomová práce byla používána ke studijním účelům.

V Praze dne

Andrea Suchánková

## **Poděkování**

Děkuji především své školitelce, paní Doc. MUDr. Haně Provazníkové, CSc. za odborné vedení, podnětné připomínky a vstřícnost. Děkuji panu odbornému asistentovi Mgr. Viktoru Hynčicovi za spolupráci při statistickém zpracování výsledků mé práce. Mé veliké díky patří také ředitelům gymnázií a vyučujícím, kteří mi ochotně umožnili provést sběr dat ve třídách. A samozřejmě děkuji i studentům za trpělivost při vyplňování dotazníků.

# Obsah

PODĚKOVÁNÍ .....	4
OBSAH .....	5
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	7
ÚVOD .....	8
<b>1. TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ- VÝCHOVA K ZDRAVÉMU ŽIVOTNÍMU STYLU .....</b>	<b>9</b>
<b>1.2 PREVENCE POŠKOZENÍ ZDRAVÍ .....</b>	<b>10</b>
<b>1.3 ZDRAVÍ 21- ZDRAVÍ PRO VŠECHNY V 21. STOLETÍ.....</b>	<b>10</b>
<b>1.4 ZÁSADY TVORBY PREVENTIVNÍHO PROGRAMU STŘEDNÍ ŠKOLY .....</b>	<b>12</b>
1.4.1 PREVENTIVNÍ PROGRAM .....	12
1.4.2 PREVENTIVNÍ AKTIVITA .....	12
1.4.3 CÍL PREVENTIVNÍ AKTIVITY .....	12
1.4.4 OBSAH PREVENTIVNÍHO PROGRAMU .....	13
1.4.5 MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM .....	13
<b>1.5 REALIZACE PREVENTIVNÍCH PROGRAMŮ NA ŠKOLÁCH .....</b>	<b>13</b>
1.5.1 PREVENCE A UČEBNÍ OSNOVY .....	13
1.5.2 RÁMCOVÉ VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY PRO GYMNAZIÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ .....	14
1.5.2.1 <i>Standard vzdělávání na čtyřletém gymnáziu- oblast Zdravý životní styl.....</i>	<i>14</i>
1.5.2.2 <i>Začlenění prevence do školních vzdělávacích programů- Člověk a zdraví.....</i>	<i>15</i>
1.5.3 ZPŮSOB ZAČLENĚNÍ KONKRÉTNÍCH TÉMAT PREVENCE DO VZDĚLÁVACÍHO PROCESU .....	16
1.5.3.1 <i>Samostatný vyučovací předmět- Výchova ke zdraví.....</i>	<i>16</i>
1.5.3.2 <i>Integrovaný vyučovací předmět .....</i>	<i>16</i>
1.5.3.3 <i>Jednorázové organizované bloky výuky.....</i>	<i>18</i>
1.5.3.4 <i>Spolupráce s mimoškolními organizacemi.....</i>	<i>18</i>
1.5.3.5 <i>Mimoškolní volnočasové aktivity .....</i>	<i>18</i>
<b>1.6 STRATEGIE PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ U DĚTÍ A MLÁDEŽE V PŮSOBNOSTI RESORTU ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ..</b>	<b>18</b>
1.6.1 ZÁSADY PREVENCE RESORTU ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY .....	19
1.6.2 METODICKÝ POKYN K PREVENCI SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ U DĚTÍ, ŽÁKŮ A STUDENTŮ VE ŠKOLÁCH A ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH.....	20
1.6.3 SYSTÉM ORGANIZACE A ŘÍZENÍ PREVENCE POŠKOZENÍ ZDRAVÍ A SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ .....	20
1.6.3.1 <i>Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy.....</i>	<i>20</i>
1.6.3.2 <i>Krajský úřad .....</i>	<i>21</i>
1.6.3.3 <i>Krajský školský koordinátor prevence .....</i>	<i>21</i>
1.6.3.4 <i>Metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně.....</i>	<i>21</i>
1.6.3.5 <i>Ředitel školy.....</i>	<i>22</i>
1.6.3.6 <i>Školní metodik prevence.....</i>	<i>22</i>
1.6.3.7 <i>Třídní učitel.....</i>	<i>22</i>
<b>2. EMPIRICKÁ ČÁST PRÁCE .....</b>	<b>23</b>
<b>2.1 CÍL PRÁCE A PŘEDPOKLADY.....</b>	<b>23</b>
2.1.1 PRACOVNÍ HYPOTÉZY .....	23
<b>2.2 METODIKA .....</b>	<b>23</b>
2.2.1 DOTAZNÍK .....	23
2.2.2 SBĚR DAT.....	24
2.2.3 VYHODNOCENÍ DAT .....	24

2.2.4 CHARAKTERISTIKA SOUBORU .....	25
<b>3. VÝSLEDKY .....</b>	<b>26</b>
<b>3.1 POROVNÁNÍ ROZDÍLŮ NA DOTAZOVANÝCH GYMNÁZIÍCH .....</b>	<b>26</b>
3.1.1 ROZDÍLY MEZI ŠKOLAMI V ČESKÉ REPUBLICĚ A SLOVENSKÉ REPUBLICĚ .....	26
3.1.2 ROZDÍLY MEZI ŠKOLAMI GYMNÁZIUM JIŽNÍ MĚSTO, PRAHA A GYMNÁZIUM DĚČÍN .....	33
3.1.3 ROZDÍLY MEZI ŠKOLAMI GYMNÁZIUM EINSTEINOVA BRATISLAVA A GYMNÁZIUM V KYSUCKÉM NOVÉM MĚSTE .....	39
<b>3.2 SHRNTÍ VÝSLEDKŮ.....</b>	<b>46</b>
3.2.1 GYMNÁZIA V ČESKÉ A SLOVENSKÉ REPUBLICĚ .....	46
3.2.2 GYMNÁZIUM JIŽNÍ MĚSTO PRAHA A GYMNÁZIUM DĚČÍN .....	49
3.2.3 GYMNÁZIUM EINSTEINOVA BRATISLAVA A GYMNÁZIUM KYSUCKÉ NOVÉ MĚSTO .....	50
<b>4. DISKUSE .....</b>	<b>53</b>
<b>4.1 OVĚŘENÍ HYPOTÉZ.....</b>	<b>53</b>
<b>5. ZÁVĚR.....</b>	<b>58</b>
<b>SOUHRN.....</b>	<b>59</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>60</b>
<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>61</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>63</b>
<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>65</b>

## Seznam použitých zkratk

ČR	Česká republika
SR	Slovenská republika
G JM Praha	Gymnázium Jižní město Praha
G Děčín	Gymnázium Děčín
GE Bratislava	Gymnázium Einsteinova Bratislava
G KNM	Gymnázium Kysucké Nové Město
STD	sexually transmitted disease (sexuálně přenosná onemocnění)
tab.	tabulka
WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)
PPP	pedagogicko- psychologická poradna
MŠMT	ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
RVP GV	rámcové vzdělávací programy pro gymnaziální vzdělávání
TV	tělesná výchova
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví české republiky
VÚC	Vyšší územní celek

## ÚVOD

Současný vývoj zdravotní péče klade důraz na zlepšování poskytování zdravotní péče, její zkvalitňování a zvyšování dostupnosti. Mimo to je také jedním z hlavních trendů posledních let zvýšení preventivních opatření a postupů, jejichž hlavním cílem je zamezit vzniku různých druhů onemocnění. V této souvislosti se standardně užívá pojmu preventivní program, který bývá definován jako soubor aktivit, které vedou k snížení nebo úplnému zamezení vzniku patologických jevů a následně i vzniku různých onemocnění.

Preventivní programy a aktivity si kladou za cíl, vychovávat společnost k lepšímu životnímu stylu, osvojení základních rámců chování, které jsou důležité pro zdravý rozvoj osobnosti ve zdravotní, sociální i psychické oblasti.

Nejdůležitějším obdobím pro uplatňování a výuku prevence jako oboru je předškolní a školní období dětí a mládeže. Je to dáno nejen dobou, kterou děti a mládež stráví ve vzdělávacích zařízeních, ale i formovatelností mladého člověka a jeho ochotě učit se novým věcem.

Děti a mládež získávají ve škole všechny důležité informace pro další rozvoj, proto je potřebné a hlavně účelné propojit výuku základních znalostí s výukou v oblasti prevence.

Školní vzdělání hraje významnou roli ve formování osobnosti dětí a mladých lidí. To, co se v tomto období nepodaří žákům a studentům předat, lze jen velmi obtížně dohnat v dospělosti. Toto je také důvod, proč je oblasti prevence sociálně patologických jevů u školní populace věnována mimořádná pozornost.

Tato diplomová práce je zaměřená na zjištění postojů studentů na středních školách k výuce prevence a jejich spokojenosti se získanými informacemi. V teoretické části nabízí práce pohled na organizaci a výuky preventivních programů na školách. V empirické části se tato diplomová práce zabývá postoji studentů k preventivním opatřením, především se snaží zjistit motivaci studentů k preventivnímu chování a jejich přesvědčení řídit se podle získaných informací v reálném životě. Analyzovány jsou výpovědi studentů ze čtyř gymnázií z České a Slovenské republiky (vždy je zastoupeno jedno gymnázium z hlavního města a jedno z menšího okresního města).



# **1. Teoretická část**

## **1.1 Výchova ke zdraví- výchova k zdravému životnímu stylu**

Současné pojetí zdraví překročilo hranici medicíny a je neoddělitelně spjata s pedagogickými, psychologickými a sociologickými obory. Podpora a ochrana zdraví je dnes chápána v širších a hlubších souvislostech a celkové zdraví jednotlivce se považuje za vyvážený stav zdraví fyzického, psychicko-emočního, sociálního a osobnostního.

Zdraví člověka je v současné době pojímáno jako vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody. Je utvářeno a ovlivňováno mnoha aspekty, jako je styl života, kvalita mezilidských vztahů, kvalita životního prostředí, bezpečí člověka atd. Zdraví je předpokladem pro aktivní a spokojený život, pro optimální pracovní výkonnost a pro důstojné stárnutí. Proto je také jednou z priorit celého celého systému státního vzdělávání.

Nejúčinnější a nejlevnější prevencí je zdravá výchova dětí v rodině a ve škole. Dobrá výchova je programem prevence jednotlivých zdraví poškozujících a život znehodnocujících závislostí a jevů. Působení na mladou generaci musí mít charakter výchovně vzdělávací. Musí jít o proces, kdy dochází ke zvyšování sociální kompetence dětí a mládeže, k rozvoji dovedností, které vedou k odmítání všech forem sebedestrukce, projevů agresivity a porušování zákona. Jádrem preventivní strategie je komplexní změna ve škole. [1]

Cílem výchovně vzdělávacího působení je mladý člověk odpovědný za vlastní chování a způsob života přiměřený jeho věku a schopnostem. Dovednosti a kvality pozitivního zdravého životního stylu musí být nedílnou součástí procesu výchovy a vzdělávání. [2]

## **1.2 Prevence poškození zdraví**

Škola založená na programu podpory zdraví podporuje aktivní spolupráci mezi studenty, učiteli a rodiči a vede k vytváření pozitivního sociálního prostředí ve škole. Vytváří vhodné podmínky pro veškerou výuku a učení, vede děti k zdravému způsobu života i k odpovědnosti za své zdraví. Program podpory zdraví se tak stává uceleným prostředkem na primární prevence rizik ohrožujících zdraví, od rizik zdravotních až po rizika sociálně patologická. [6]

Základní nástroj prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy představuje minimální preventivní program, který je komplexním systémovým prvkem v realizaci preventivních aktivit ve školách a školských zařízeních. Jeho realizace je pro každou školu a každé školní zařízení od 1.1.2001 závazná a podléhá kontrole České školní inspekce. Minimální preventivní programy mají přinášet strukturovaná podněty pro potřeby prevence sociálně patologických jevů. Je pravidelně jednou ročně vyhodnocován. Sledována je celková účinnost, jeho průběh a efektivita jednotlivých aktivit. [4]

Strategie prevence je v souladu s Národním programem rozvoje vzdělávání, tzv. Bílou knihou, s Akčním plánem Evropské unie boje proti drogám, s Usnesením vlády ČR č. 1305 o Národní strategii protidrogové politiky na období 2005 - 2009, s Usnesením vlády ČR č. 393 ke Strategii prevence kriminality na léta 2005 - 2008 a dokumentem WHO Evropské zdraví 21 – Cíl 4,12 a s Usnesením vlády č. 1046 k Dlouhodobému programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky Zdraví pro všechny v 21. století. Strategie prevence poškození zdraví a prevence sociálně patologických jevů je plně v souladu se Standardy primární prevence. [1]

## **1.3 Zdraví 21- Zdraví pro všechny v 21. století**

Světová zdravotnická organizace přijala v roce 1998 program Health 21- Zdraví 21 v návaznosti na program Health for all- Zdraví pro všechny do roku 2000. Je to komplexní způsob, strategie, jak dosáhnout v prvních dvou desetiletích

21. století podstatného zlepšení zdraví v evropských státech.

Představuje doporučení a návod k dosažení pokroku v úrovni zdraví a zdravotní péče. Program zdůrazňuje tři hlavní zásady: zdraví jako lidské právo, rovnost a solidaritu lidí v otázkách zdraví a aktivní podíl jednotlivce, skupin, obcí, organizací a státu. [4]

Oba tyto programy se staly podklady pro vytvoření českých variant Střednědobé strategie Národního programu zdraví a Dlouhodobé strategie Národního programu zdraví. Program Health 21 se stal výchozím dokumentem pro vytvoření Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR- Zdraví pro všechny v 21. století.

Národní program zdraví obsahuje zdravotní priority a cíle, které mají být splněny. Je stanoveno, že se má ozdravit výživa, omezit kuřáctví, snižovat nadměrný stres, zvyšovat pohybová aktivita, zavést účinná prevence zneužívání drog, zvyšovat prevence úrazů. K tomu se mají rozvíjet akce zdravých měst, škol, školek, podniků podporujících zdraví a mají se rozvíjet akce k prevenci nejzávažnějších nemocí. [4]

Program Zdraví 21 je zaměřen na ochranu a rozvoj zdraví lidí v průběhu celého života, na snížení výskytu poruch zdraví. Vychází z potřeb a zájmů jednotlivých států a jejich obyvatel. Základním cílem programu je dosáhnout plného zdravotního potenciálu pro všechny jednak posilováním a ochranou zdraví lidí během jejich života a snížením výskytu závažných onemocnění.

Jedním z konkrétních cílů je Cíl č. 4. : Zdraví mladých, vytvoření podmínek pro to, aby do roku 2010 mladí lidé byli zdravější a schopnější plnit svoji roli ve společnosti. [3]

Dětství a dospívání jsou jedním z nejdůležitějších období lidského života, kdy každý jedinec prochází složitým obdobím, překonává duševní a tělesný vývoj a získává všechny potřebné informace, návyky a postoje k životu, které obvykle přetrvávají po celý život. Vztah mladých lidí k vlastnímu zdraví i životu je ovlivňován v kladném i záporném smyslu různými faktory. Právě škola a rodina mají v rozvoji mladého člověka zásadní význam. Děti a mládež jsou ohrožovány mnohými jevy (alkohol, drogy, násilí, nezdravý životní styl apod.), proto je důležitá jejich výchova a zvyšování odolnosti vůči těmto jevům.

Mezi konkrétní dílčí úkoly cílu 4 patří:

- děti a dospívající mládež by měly být způsobilější ke zdravému životu a měly by získat schopnost dělat zdravější rozhodnutí
- snížit počet úmrtí a invalidity mladých lidí v důsledku násilí a nehod alespoň o 50%
- snížit o třetinu počet těhotenství u dospívajících dívek.

## **1.4 Zásady tvorby preventivního programu střední školy**

### **1.4.1 Preventivní program**

Preventivní program školy a školního zařízení je strategický plán realizace preventivních aktivit v průběhu školního roku, které jsou určeny pro žáky a pedagogické zaměstnance školy. Jeho sestavení vychází z monitoringu a pedagogické diagnostiky chování žáků v školním prostředí za předchozí období.

### **1.4.2 Preventivní aktivita**

Preventivní aktivita je pedagogicky vhodná forma intervence, respektující cílovou skupinu z hlediska věku, mentálních schopností a okolnosti působení.

### **1.4.3 Cíl preventivní aktivity**

Cíl preventivní aktivity je výchovně- vzdělávací, formulovaný jako postup proti zneužívání návykových látek, zaměřený na rozvíjení osobnostních kvalit, vytvoření prostoru pro smysluplné využití volného času, výchovu k odpovědnosti za svoje zdraví a zdravý životní styl a snížení sociálně- patologických jevů v školním prostředí.

#### **1.4.4 Obsah preventivního programu**

Preventivní program školy a školního zařízení má obsahovat:

- aktivity zaměřené na poskytování informací pro žáky v rámci výchovně-vzdělávacího procesu
- nabídku volnočasových aktivit, které jsou realizovány v školních zařízeních i mimoškolním prostředí
- programy aktivního sociálního učení, které využívají skupinové formy práce
- poradenské činnosti poskytované přímo ve škole a školním zařízení ve spolupráci se školními poradenskými zařízeními z resortu zdravotnictví a sociálních věcí

#### **1.4.5 Minimální preventivní program**

Škola vždy zpracovává Minimální preventivní program, který podléhá kontrole České školní inspekce. Na tvorbě a realizaci Minimálního preventivního programu se podílejí všichni pedagogičtí pracovníci školy.

Koordinace tvorby a kontrola realizace patří ke standardním činnostem školního metodika prevence, při tvorbě a vyhodnocování minimálního preventivního programu školní metodik prevence podle potřeby spolupracuje s metodikem prevence v pedagogicko-psychologické poradně (PPP).

Uvedený program každoročně vyhlašují příslušné krajské úřady za podmínek stanovených manuálem pro předkladatele projektů vydaným ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT).

### **1.5 Realizace preventivních programů na školách**

#### **1.5.1 Prevence a učební osnovy**

Prevence je součástí platných učebních osnov a je zahrnutá do schválených Standardů vzdělávání, které obsahují i výchovu ke zdravému životnímu stylu.

Témata prevence sociálně- patologických jevů mládeže je možno uplatnit v každém vyučovacím předmětu.

Do školního vzdělávacího programu vydaného ředitelem školy je začleněna problematika prevence, v případě že není vydán rámcový vzdělávací program je tato problematika začleněna do osnov tak, aby se prevence stala přirozenou součástí školních osnov a výuky jednotlivých předmětů a nebyla pojmána jako nadstandardní aktivita škol. [2]

Každý pedagogický pracovník dbá, aby uplatňovaná prevence sociálně patologických jevů u žáků byla prováděna komplexně, tj. ve všech oblastech, jichž se prevence dotýká.

Školní preventivní strategie (školní preventivní program) je dlouhodobým preventivním programem pro školy a školská zařízení a je součástí školního vzdělávacího programu, který vychází z příslušného rámcového vzdělávacího programu, popř. přílohou dosud platných osnov a učebních plánů.

Výchova založená na prevenci poškození zdraví ve společnosti předpokládá řadu spolupracujících složek. Vedle rodiny, škol a školských zařízení je třeba sladění a propojení opatření v oblasti sociálně právní ochrany dětí, zdravotnických zařízení, místní samosprávy, nestátních neziskových organizací, poradenských institucí ve školství, duchovních sdružení, policie, kulturních středisek, zájmových organizací, podnikatelských subjektů apod. [6]

## **1.5.2 Rámcové vzdělávací programy pro gymnaziální vzdělávání**

Rámcové vzdělávací programy jsou dokumenty na státní úrovni, podle nichž jsou vytvářeny na školách školní vzdělávací programy. Orientují se především na klíčové kompetence, tj. souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého člena společnosti. [5]

### ***1.5.2.1 Standard vzdělávání na čtyřletém gymnáziu- oblast Zdravý životní styl***

Součástí rámcových vzdělávacích programů pro gymnaziální vzdělávání (RVP GV) je vzdělávací oblast „Člověk a zdraví“, rozčleněná do dvou

vzdělávacích oborů: Výchova ke zdraví a Tělesná výchova, do níž je zahrnuta i Zdravotní tělesná výchova. Vzdelávací oblast cílevědomě prohlubuje vztah žáků ke zdraví a ovlivňuje kvalitu jejich budoucího života v dospělosti.

Vzdelávací obor Výchova ke zdraví učí žáky aktivně rozvíjet a chránit zdraví v propojení všech jeho složek (sociální, psychické a fyzické) a být za ně odpovědný. Studenti si upevňují hygienické, stravovací, pracovní i jiné zdravotně preventivní návyky, rozvíjejí dovednosti odmítat škodlivé látky, předcházet úrazům a čelit vlastnímu ohrožení v každodenních i mimořádných situacích. [2]

#### ***1.5.2.2 Začlenění prevence do školních vzdělávacích programů- Člověk a zdraví***

Zařazení oblasti Člověk a zdraví do vzdělávání umožňuje prohloubit vztah žáků ke zdraví, posílit rozumové a citové vazby k dané problematice a rozvinout praktické dovednosti, které určují zdravý životní styl a kvalitu budoucího života v dospělosti. Zařazení této vzdělávací oblasti vychází i z předpokladu, že dobře připravení a motivovaní absolventi gymnázií mohou později výrazně ovlivňovat životní a pracovní postoje ke zdraví v celé společnosti.

Vzdelávací oblast Člověk a zdraví se vzdělávacími obory Výchova ke zdraví a Tělesná výchova navazuje ve svých výstupech i obsahu na stejnojmennou vzdělávací oblast pro základní vzdělávání. Jestliže se základní vzdělávání zaměřovalo především na utváření vztahu ke zdraví a na poznávání preventivní ochrany vlastního zdraví a bezpečí, vzdělávání na gymnáziu směřuje důsledněji k získání schopnosti aktivně podporovat a chránit zdraví v rámci širší komunity.

Znamená to, že absolvent gymnázia by měl být připraven sledovat, hodnotit a v daných možnostech řešit situace související se zdravím a bezpečností i v rámci své budoucí rodiny, pracoviště, obce atd. [2]

Každá škola na základě metodického pokynu MŠMT zpracovává vlastní preventivní program ve formě Minimálního preventivního programu, v kterém je výuka prevence realizována na základě vlastního uvážení a rozhodnutí dané školy.

### **1.5.3 Způsob začlenění konkrétních témat prevence do vzdělávacího procesu**

#### ***1.5.3.1 Samostatný vyučovací předmět- Výchova ke zdraví***

Výchova ke zdraví má ve vzdělávání především praktický a aplikační charakter. V návaznosti na přírodovědné a společenskovední vzdělávání a s využitím specifických informací o zdraví směřuje především k hlubšímu poznávání rizikového a nerizikového chování (v partnerských vztazích, rodičovských rolích, ve styku s návykovými látkami a jinými škodlivinami, při ohrožení bezpečí atd.) a k osvojování praktických postupů vhodných pro všestrannou aktivní podporu osobního, ale i komunitního a globálního zdraví (v běžném životě i při mimořádných událostech).

Vzdělávací obsah Výchovy ke zdraví je v RVP GV rozvržen do šesti tematických okruhů:

1. Vztahy mezi lidmi a formy soužití
2. Změny v životě člověka a jejich reflexe
3. Zdravý způsob života a péče o zdraví
4. Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence
5. Hodnota a podpora zdraví
6. Osobnostní a sociální rozvoj

#### ***1.5.3.2 Integrovaný vyučovací předmět***

Konkrétní témata prevence lze uplatnit v jakémkoliv vyučovacím předmětu, lze je zařadit do různých částí osnov a učebních plánů. Klíčové vyučovací oblasti jsou:

- **oblast zdravého životního stylu** – výchova ke zdraví, osobní a duševní hygiena, výživa, pohybové aktivity
- **oblast společenskovední** – formy komunikace, sociální dovednosti a kompetence
- **oblast přírodovědná** – biologie člověka, fyziologie, chemie
- **oblast rodinné a občanské výchovy**



- **oblast sociálně právní** – právní aspekty sociálně patologických jevů, postoj společnosti k společensky nežádoucím jevům, práva dítěte [1]

Výuka v předmětu	Témata
Výživa	Zásady zdravého stravování, vliv životních podmínek a způsobu stravování na zdraví, poruchy příjmu potravy
Pohybové aktivity	Úrazy, poskytnutí první pomoci, význam pohybu pro zdraví, režim dne, otužování
Rodinná výchova	Vztahy ve dvojici, fungování interakce- přátelství, láska, manželství, rodičovství, vztahy v prostředí komunity- rodina, škola, skupina vrstevníků, Sexuální dospívání a reprodukční zdraví- nemoci přenosné pohlavním stykem, bezpečné způsoby chování, předčasná sexuální zkušenost, těhotenství a rodičovství mladistvých, poruchy pohlavní identity
Etická výchova	Šikana a jiné projevy násilí, formy sexuálního zneužívání dětí, komunikování se službami odborné pomoci, komunikace s vrstevníky a neznámými lidmi, pohyb v rizikovém prostředí, přítomnost v konfliktních a krizových situacích
Občanská nauka	Mezilidské vztahy, komunikace a kooperace, respektování sebe i druhých, empatie, umění dialogu – aktivní naslouchání, asertivní komunikace, kooperace, morální rozvoj, hierarchie hodnot, dovednosti při řešení problémů v mezilidských vztazích, prosociální chování
Biologie	Příčiny, příznaky, praktické zásady a postupy při léčení běžných nemocí, závažná onemocnění a život ohrožující stavy. Bezpečné způsoby chování, zdravotní preventivní a lékařská péče, odpovědné chování v situacích úrazu a život ohrožujících stavů, ochrana člověka za mimořádných událostí
Psychologie	Auto-destruktivní závislosti, zdravotní a sociální rizika zneužívání návykových látek, patologické hráčství, práce s počítačem, návykové látky, bezpečnost v dopravě, trestná činnost, doping ve sportu, Psychohygienu- dovednosti pro předcházení a zvládnutí stresu, hledání pomoci při problémech

*Tabulka č. 1: Možnosti výuky preventivních témat v jednotlivých předmětech[2]*

#### ***1.5.3.3 Jednorázové organizované bloky výuky***

-přednášky s pozvanými odborníky, besedy, PEER programy

#### ***1.5.3.4 Spolupráce s mimoškolními organizacemi***

-pedagogicko psychologická poradna, Policie ČR, krizová centra, centra pro terapii drogové závislosti, Český červený kříž, lékařské fakulty, městský úřad, poradny pro mezilidské vztahy, střediska výchovné péče, hygienická stanice, občanská sdružení

#### ***1.5.3.5 Mimoškolní volnočasové aktivity***

- sportovní utkání, besídky, zájmové kroužky, kulturní akce, adaptační a seznamovací kurzy

## **1.6 Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy**

MŠMT má stěžejní podíl v primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v České republice. Je to dáno nejen celkovým počtem dětí, žáků a studentů vzdělávajících se ve školách, ale také celkovou délkou působení školního prostředí na ně.

Oblasti prevence sociálně patologických jevů je u školní populace věnována mimořádná pozornost, a to nejen ze strany ministerstva, ale i všech dalších složek podílejících se na řízení školství, zvláště pak krajů a obcí.

Ministerstvo v oblasti prevence sociálně patologických jevů plní několik důležitých úkolů. Jednak je to stanovování základních strategií v daných oblastech, stanovení priorit na budoucí období, podpora vytváření vazeb a struktury subjektů realizujících či spolupodílejících se na vytyčených prioritách a v neposlední řadě podpora vytváření materiálních, personálních a finančních podmínek nezbytných pro vlastní realizaci prevence ve školství. [1]

Cílem působení v oblasti prevence sociálně patologických jevů je dítě:

- odpovědné za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jeho věku s posílenou duševní odolností vůči stresu, negativním zážitkům a vlivům
- schopné dělat samostatná (a pokud možno správná) rozhodnutí
- s přiměřenými sociálně psychologickými dovednostmi
- schopné řešit, případně schopné nalézt pomoc pro řešení problémů
- s vyhraněným negativním vztahem k návykovým látkám
- podílející se na tvorbě prostředí a životních podmínek.

### **1.6.1 Zásady prevence resortu školství, mládeže a tělovýchovy**

Prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže a prevence poškození zdraví (dále jen "prevence") v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy zahrnuje především aktivity v oblastech prevence:

- násilí a šikanování
- záškoláctví
- kriminality, delikvence, vandalismu aj. forem násilného chování, ohrožení mravnosti a ohrožování mravní výchovy mládeže
- xenofobie, rasismu, intolerance a antisemitismu
- užívání návykových látek (vč. opomíjeného alkoholu a kouření), anabolik, medikamentů a dalších látek
- netolismu (virtuálních drog) a patologického hráčství (gambling), diváckého násilí
- komerčního sexuálního zneužívání dětí, syndromu týraných a zneužívaných dětí
- sekt a sociálně patologických náboženských hnutí
- zdravého životního stylu
- výchově ke zdraví

## **1.6.2 Metodický pokyn k prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních**

Metodický pokyn MŠMT k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů (dále jen „žák“) ve školách a školských zařízeních v souladu s § 29 odst. 1 a § 30 odst. 3 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, § 18 písm. c) zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, Konceptí státní politiky pro oblast dětí a mládeže, Národní strategií protidrogové politiky, Strategií prevence kriminality a Strategií prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy:

- vymezuje terminologii a začlenění prevence do školního vzdělávacího programu,
- popisuje jednotlivé instituce v systému prevence a úlohu pedagogického pracovníka,
- definuje Minimální preventivní program,
- doporučuje postupy škol a školských zařízení (dále jen „školy“) při výskytu vybraných rizikových forem chování dětí a mládeže. [1]

## **1.6.3 Systém organizace a řízení prevence poškození zdraví a sociálně patologických jevů**

### ***1.6.3.1 Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy***

MŠMT v návaznosti na schválené vládní dokumenty z oblasti primární prevence sociálně patologických jevů u žáků zpracovává příslušný koncepční materiál resortu na dané období, vytváří podmínky pro realizaci resortního systému prevence na národní úrovni v oblasti metodické a legislativní.

Koordinuje činnost přímo řízených organizací (Výzkumný ústav pedagogický, Institut pedagogicko-psychologického poradenství, Národní institut

pro další vzdělávání a Národní institut dětí a mládeže) v oblasti primární prevence a efektivně využívá jejich odborného potenciálu v oblasti metodické, vzdělávací, výzkumu a metodologie, v oblasti kontrolní využívá odborný potenciál České školní inspekce, metodicky vede krajské školské koordinátory prevence.

#### ***1.6.3.2 Krajský úřad***

Krajský úřad koordinuje činnosti jednotlivých institucí systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy na krajské úrovni a zajišťuje naplňování úkolů a záměrů obsažených ve Strategii prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy.

Vytváří podmínky pro realizaci Minimálních preventivních programů ve školách svého regionu a kontroluje jejich plnění, zabezpečuje funkční systém vzdělávání pedagogických a dalších pracovníků školství na úrovni kraje, zaměřený na zvyšování jejich odborné způsobilosti pro činnost v oblasti prevence.

#### ***1.6.3.3 Krajský školský koordinátor prevence***

Za účelem koordinace činností realizovaných v rámci krajské koncepce (programu) prevence spolupracuje s krajským protidrogovým koordinátorem a koordinátorem prevence kriminality krajského úřadu; spolu s nimi a s dalšími subjekty podílejícími se na prevenci v rámci kraje se aktivně účastní na vytváření a zdokonalování krajské koncepce (programu) prevence na příslušné období, prosazuje přitom naplňování úkolů a záměrů obsažených ve Strategii MŠMT.

#### ***1.6.3.4 Metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně***

Zajišťuje v PPP specifickou prevenci sociálně patologických jevů a realizaci preventivních opatření v oblasti územní působnosti vymezené krajským úřadem. Zajišťuje koordinaci a metodickou podporu školních metodiků prevence, organizuje pro ně pravidelné pracovní porady (semináře) a poskytuje jim individuální odborné konzultace.

Na žádost školy pomáhá ve spolupráci se školním metodikem prevence a dalšími pedagogickými pracovníky řešit aktuální problémy související s výskytem sociálně patologických jevů ve škole, udržuje pravidelný kontakt se všemi

institucemi, organizacemi a jednotlivci, které se v kraji v prevenci angažují, spolupracuje s krajským školským koordinátorem prevence zejména při vypracovávání podkladů pro výroční zprávy či jiná hodnocení a při stanovování priorit v koncepci preventivní práce ve školství na úrovni kraje.

#### ***1.6.3.5 Ředitel školy***

Vytváří podmínky pro předcházení vzniku sociálně patologických jevů zejména zabezpečením poskytování poradenských služeb ve škole se zaměřením na primární prevenci sociálně patologických jevů, koordinací tvorby, kontrolou realizace a pravidelným vyhodnocováním Minimálního preventivního programu a začleněním Školního preventivního programu do osnov a učebních plánů školního vzdělávacího programu školy, řešením aktuálních problémů souvisejících s výskytem sociálně patologických jevů ve škole.

#### ***1.6.3.6 Školní metodik prevence***

Standardní činnosti školního metodika prevence jsou vymezeny právním předpisem.

#### ***1.6.3.7 Třídní učitel***

Spolupracuje se školním metodikem prevence na zachycování varovných signálů, podílí se na realizaci Minimálního preventivního programu a na pedagogické diagnostice vztahů ve třídě.

Motivuje k vytvoření vnitřních pravidel třídy, která jsou v souladu se školním řádem, a dbá na jejich důsledné dodržování (vytváření otevřené bezpečné atmosféry a pozitivního sociálního klimatu ve třídě); podporuje rozvoj pozitivních sociálních interakcí mezi žáky třídy.

Zprostředkovává komunikaci s ostatními členy pedagogického sboru a je garantem spolupráce školy se zákonnými zástupci žáků třídy.

Získává a udržuje si přehled o osobnostních zvláštностech žáků třídy a o jejich rodinném zázemí.

## **2. EMPIRICKÁ ČÁST PRÁCE**

### **2.1 Cíl práce a předpoklady**

Hlavním cílem práce je zjistit, jestli výuka prevence na středních školách-gymnáziích v České a Slovenské republice probíhá na stejné úrovni, jestli se neliší v metropolitních a okresních městech, jaké postoje a vztahy mají studenti k preventivním aktivitám a k výuce prevence obecně, jaké mají znalosti ohledně preventivního chování, a v neposlední řadě je cílem práce také porovnání výuky prevence na dotazovaných školách.

#### **2.1.1 Pracovní hypotézy**

##### **Hypotéza č. 1**

Není rozdíl ve výuce zaměřené na prevenci, ochranu zdraví na středních školách v České a Slovenské republice

##### **Hypotéza č. 2**

Úroveň výuky prevence na středních školách se v hlavním městě a okresním městě neliší

### **2.2 Metodika**

#### **2.2.1 Dotazník**

Údaje byly zjišťovány pomocí dotazníku (viz příloha č. 1). První otázka dotazníku byla zaměřena na posouzení toho, jestli se studenti někdy dostali do kontaktu s výukou prevence a uměli by definovat, co pojem „prevence“ zahrnuje.

Další dva okruhy otázek zkoumaly nejčastější způsob výuky preventivních témat na dané škole. Otázky č. 2 a 3 se dotazují na výuku v jednotlivých

předmětech, otázky č. 4-7 na speciální semináře nebo aktivity s preventivním zaměřením.

Otázky č. 8 a 9 zjišťovaly zájem studentů o vyhledávání konkrétních preventivních témat a nejčastější zdroje informací.

Otázky č. 10 a 11 se tázaly na spokojenost s výukou prevence na dané škole a na nejoblíbenější, nebo nejvíce přínosnou, formu výuky.

Závěrečné otázky č. 12-16 zjišťovaly, jestli studenti považují výuku preventivních témat za důležitou, jestli jsou ochotní a schopní se řídit dle získaných doporučení v reálném životě, případně důvody, proč se jimi neřídí.

U všech otázek byly připraveny varianty odpovědí, ze kterých si respondenti mohli vybrat zpravidla více možností. U některých otázek mohli respondenti zvolit individuální odpověď.

### **2.2.2 Sběr dat**

Sběr dat proběhl v průběhu školního roku 2008/2009 na čtyřech gymnáziích. V ČR to byly Gymnázium Jižní Město v Praze 4 a Gymnázium v Děčíně. V SR pak Gymnázium Einsteinova v Bratislavě a Gymnázium v Kysuckém Novém Městě. Všechna gymnázia byla čtyřletá a dotazníky byly rozdány studentům posledního 4. ročníku, tedy věk respondentů byl v rozmezí 18 a 19 let.

Dotazování probíhalo během vyučovacích hodin. Na gymnáziích v Praze a Kysuckém Novém Městě jsem byla při vyplňování dotazníku přítomna. Na gymnáziu v Bratislavě dohlížela na vyplnění dotazníku koordinátora Mgr. Jana Datková a na gymnáziu v Děčíně paní zástupkyně Mgr. Hana Jirglová.

Na začátku dotazníku jsem uvedla krátký text, ve kterém jsem se představila, vysvětlila studentům, proč je žádám o vyplnění dotazníku a zdůraznila jeho anonymitu a nutnost vyplnit dotazník pečlivě a pravdivě dle vlastních zkušeností.

### **2.2.3 Vyhodnocení dat**

Po vlastním sběru dat jsem výsledky přepsala z dotazníků do počítačového programu Epi - Info 6, který umožnil následné zpracování dat statistickým



programem. Výsledkem byly kontingenční tabulky, z nichž jsem vybraná data přepsala do přehledných tabulek v programu Microsoft Office Word 2003.

Hodnota  $p$  znamená signifikanci, ta je ukazatelem hladiny významnosti u odpovědí, ve kterých se objevil rozdíl mezi porovnávanými skupinami respondentů. Rozdíl v odpovědi na danou otázku mezi porovnávanými skupinami je statisticky významný v případě, že hodnota  $p$  je menší než 0,05, tedy je hladina významnosti 5 %. To znamená, že pravděpodobnost, že by rozdíl v odpovědi mezi skupinami byl způsoben pouhou náhodou, je jedna ku dvaceti. Pokud je  $p$  menší než 0,01, jde o rozdíl na 1% hladině významnosti. Pravděpodobnost, že jde o pouhou náhodou, je jedna ku stu.

#### 2.2.4 Charakteristika souboru

Na všech školách vyplnilo dotazník celkem 234 respondentů, všechno byli studenti 4. ročníků gymnázií ve věku 18 až 19 let.

	ČR		SR	
Lokalita	Gymnázium Jižní město Praha	Gymnázium Děčín Děčín	Gymnázium Einsteinova Bratislava	Gymnázium Kysucké Nové Město
Počet respondentů	51	60	65	61
Spolu	111		126	

*Tabulka č. 2: Počet respondentů na jednotlivých gymnáziích*

### 3. Výsledky

#### 3.1 Porovnání rozdílů na dotazovaných gymnáziích

##### 3.1.1 Rozdíly mezi školami v České republice a Slovenské republice

###### Otázka č. 1: Uměl/a byste definovat pojem prevence?

	Ano	Ne	Nevím	%
ČR	97,3	1,8	0,9	
SR	97,6	0	2,4	

Tabulka č. 3: Definice prevence ČR/SR

Ve znalosti pojmu prevence nebyly mezi ČR a SR v odpovědích významné rozdíly.

###### Otázka č. 2: Existuje na Vaší škole výuka zaměřená na prevenci poškození zdraví?

	Ano	Asi ano	Ne	Spíš ne	Nevím	%
ČR	27.0	38.7	13.5	13.5	7.2	
SR	32.5	19.8	15.9	19.8	11.9	

Tabulka č. 4: Výuka prevence v rámci školních předmětů ČR/SR

Bez statisticky významných rozdílů v odpovědích. Studenti na gymnáziích v ČR i SR uvedli, že na jejich škole je realizována výuka věnovaná problematice poškození zdraví.

###### Otázka č. 3: Které předměty jsou zaměřeny na prevenci poškození zdraví?

	ČR	SR	%
Chemie	58,9	47,6	
Biologie	58,9	62,7	
Společenské vědy	41,1	30,2	

ČJ a literatura	0,9	0	
Matematika	0	0	
Fyzika	7,1	24,6	
Cizí jazyky	10,7	0,8	
Dějepis	1,8	1,6	
Zeměpis	3,6	2,4	
Etika	16,1	26,2	
TV	35,7	36,5	

*Tabulka č. 5: Předměty s výukou prevence ČR/SR*

Studenti na gymnáziích v SR se více věnovali problematice prevence v předmětu fyzika ( $p=0,0005$ ) a studenti na gymnáziích v ČR v předmětu cizí jazyky ( $p=0,0021$ ).

V téhle otázce studenti mohli označit více odpovědí, proto celkový součet přesahuje 100%.

V rámci možností Jiná odpověď se vyskytli odpovědi: sexuální výchova, environmentální výchova, branná výchova, estetická výchova, informatika, náboženství, seminář z biologie, seminář z geografie, semináře

**Otázka č. 4: Existují na vaší škole speciální semináře věnované problematice prevence?**

	Ano	Ne	Nevím	%
ČR	31,5	20,7	47,7	
SR	50,8	31,0	18,3	

*Tabulka č. 6: Speciální semináře ČR/SR*

Polovina studentů na gymnáziích v SR a třetina studentů na gymnáziích v ČR uvedla, že na jejich škole jsou speciální semináře věnované preventivní problematice.

Signifikantně více studentů na gymnáziích v ČR neví, jestli na jejich škole jsou speciální semináře věnované problematice prevence ( $p<0,000$ ).

**Otázka č. 5: Pokud ano, jak často?**

	Bez odpovědi	1x za měsíc	Několikrát do roka	1x do roka	Méně než 1x ročně	%
ČR	36,9	12,6	10,8	21,6	18,0	
SR	38,2	1,6	37,4	16,3	6,5	

*Tabulka č. 7: Frekvence výuky ČR/SR*

Na základě odpovědí z dotazníku se jeví, že tato otázka nebyla zřejmě respondenty chápána jednoznačně. Z tohoto důvodu by interpretace výsledků pouze z hlediska signifikance mohla být zavádějící. Informace zjištěné dotazníkem však celkově ukazují, že situace v ČR a SR v této oblasti se příliš neliší.

**Otázka č. 6: Jaké bylo zaměření seminářů, na kterých jste se zúčastnil/a? (možnost označit více odpovědí)**

	ČR	SR	%
Problematika kouření	24,1	32,0	
Problematika závislostí na návykových látkách	46,4	47,6	
Násilí a šikana	13,4	27,0	
Úrazy	12,5	7,9	
Výživa	8,9	5,6	
Plánované rodičovství	12,5	38,1	
Poskytnutí první pomoci	29,5	20,6	
Infekční onemocnění včetně STD	38,4	44,4	

*Tabulka č. 8: Zaměření seminářů ČR/SR*

Signifikantně více studentů gymnázií v SR se účastnilo semináře na téma násilí a šikana ( $p=0,0152$ ).

Signifikantně více studentů gymnázií v ČR se účastnilo semináře na téma plánované rodičovství ( $p=0,000$ ).

V téhle otázce studenti mohli označit více odpovědí, proto celkový součet přesahuje 100%.

V rámci možností Jiná odpověď se vyskytovali odpovědi: přednáška o cukrovce, beseda ze zubním lékařem, beseda z gynekologem, péče o děti, žádné

**Otázka č. 7: Kdo vedl tyto semináře?**

Semináře vedli z více než 50% na gymnáziích v České i Slovenské republice pozvaní odborníci.

**Otázka č. 8: Získáváte si informace z jiných zdrojů? Uveďte z kterých (možnost označit více odpovědí)**

	ČR	SR	%
TV	47,7	79,4	
Internet	77,7	75,4	
Odborná literatura	27,7	17,5	
Noviny, časopisy	50,0	71,4	
Rodina	39,3	46,0	
Přátelé	24,1	39,7	
Nezískávám si informace z jiných zdrojů	4,5	0,8	

*Tabulka č. 9: Zdroje informací ČR/SR*

Studenti na gymnáziích v SR si více získávají informace z oblasti prevence z televize, z novin, časopisů a od přátel ( $p=0,01$ ). Studenti na gymnáziích v ČR udávají jako nejčastější zdroj informací internet, a pak noviny a časopisy.

V téhle otázce studenti mohli označit více odpovědí, proto celkový součet přesahuje 100%.

V rámci možností Jiná odpověď se vyskytovali odpovědi: lékař, koncerty, semináře z vlastní iniciativy

**Otázka č. 9: Které informace o prevenci poškození zdraví vás zajímají?**

	ČR	SR	%
Problematika užívání návykových látek	52,7	24,6	
Problematika kouření	41,1	38,1	
Násilí a šikana	25,0	25,4	
Úrazy	22,3	19,8	

Výživa	31,3	24,6	
Plánované rodičovství	20,5	32,5	
Poskytnutí první pomoci	43,8	34,1	
Infekční onemocnění včetně STD	32,1	38,9	

*Tabulka č. 10: Informace zajímavé pro respondenty ČR/SR*

Signifikantně více studentů na gymnáziích v ČR se zajímá o problematiku užívání návykových látek ( $p=0,000$ ). Studenti v SR se nejvíc zajímají o problematiku kouření a problematiku infekčních nemocí.

V téhle otázce studenti mohli označit více odpovědí, proto celkový součet přesahuje 100%.

V rámci možností Jiná odpověď se vyskytovali odpovědi: interrupce, práce s chemikáliemi, klíš'ová encefalitida, volnočasové aktivity

#### **Otázka č. 10: Vyhovuje vám způsob výuky prevence na vaší škole?**

	ČR	SR	%
Ano	21,8	15,1	
Spíše ano	30,9	35,8	
Ne	13,6	11,9	
Spíše ne	22,7	11,1	
Nevím	10,9	26,2	

*Tabulka č. 11: Spokojenost se způsobem výuky ČR/SR*

Signifikantně je tato otázka opět těžko vyhodnotitelná. Ve větším procentu studentům v obou zemích způsob výuky vyhovuje.

#### **Otázka č. 11: Jaká forma výuky vám nejvíc vyhovuje, je pro vás víc přínosná?**

	ČR	SR	%
Jednorázové semináře, přednášky na škole	25,0	30,2	
Výuka prevence v rámci školního předmětu	23,2	9,5	
Exkurze, výlety	30,4	38,9	
Odborné přednášky na specializovaném pracovišti	9,8	7,1	

Neumím posoudit	11,6	14,3	
-----------------	------	------	--

*Tabulka č. 12: Preferovaná forma výuky ČR/SR*

Studentům na gymnáziích v ČR v porovnání se studenty na gymnáziích v SR více vyhovuje výuka prevence v rámci školního předmětu ( $p=0,0477$ ). Studenti na gymnáziích v SR udávají jako nejoblíbenější formu výuky exkurze a výlety, nebo přednášky na škole.

**Otázka č. 12: Považujete preventivní programy a aktivity za důležité?**

	ČR	SR	%
Ano	53,6	36,5	
Spíše ano	35,7	42,1	
Ne	4,5	4,0	
Spíše ne	2,7	8,7	
Nevím	3,6	8,7	

*Tabulka č. 13: Důležitost preventivních programů ČR/SR*

Studenti v ČR i SR považují preventivní programy za důležité.

**Otázka č. 13: Myslíte si, že byste se měl/a dle získaných informací o prevenci poškození zdraví řídit?**

	ČR	SR	%
Ano	42,9	40,5	
Spíše ano	46,4	49,2	
Ne	0,9	0,8	
Spíše ne	3,6	0,8	
Nevím	6,3	8,7	

*Tabulka č. 14: Ochota řídit se podle získaných informací ČR/SR*

Nebyl zjištěn statistický význam v odpovědích respondentů. Studenti na gymnáziích v ČR i SR si shodně myslí, že by se měli řídit podle doporučení ohledně prevence poškození zdraví.

**Otázka č. 14: Chtěl/a byste se řídit dle získaných doporučení?**

	ČR	SR	%
Ano	35,7	38,1	
Spíše ano	50,0	33,3	
Ne	0,9	5,6	
Spíše ne	1,8	4,0	
Nevím	11,6	19,0	

*Tabulka č. 15: Odhodlání se řídit podle získaných informací ČR/SR*

Studenti v ČR i SR by se shodně chtěli řídit dle získaných doporučení.

**Otázka č. 15: Řídíte se dle získaných doporučení?**

	ČR	SR	%
Ano	20,5	9,5	
Spíše ano	48,2	42,1	
Ne	19,6	12,7	
Spíše ne	5,4	14,3	
Nevím	6,3	21,4	

*Tabulka č. 16: Chování se podle získaných informací ČR/SR*

Studenti v ČR jednoznačněji udávají, že se dle získaných doporučení řídí.

Studenti v SR jsou ve vyjádřeních méně jednoznační, téměř polovina studentů udává, že se dle získaných doporučení řídí ale více studentů proti studentům v ČR neumí posoudit, jestli se podle získaných doporučení řídí.

**Otázka č. 16: Uveďte důvody, proč se podle získaných doporučení neřídíte**

	ČR	SR	%
Nepřipadá mi to důležité	5,4	8,7	
Nechci se podle toho řídit	9,1	5,6	
V reálném životě to nedokážu uskutečnit	17,9	21,4	
Na realizaci nemám dostatečné možnosti (časové, finanční...)	17,9	27,8	
Nechci být vyřazen z kolektivu lidí, který se neřídí dle preventivních informací	2,7	4,0	



Nevím	16,1	28,6	
-------	------	------	--

*Tabulka č. 17: Důvody, proč se neřídí podle získaných informací ČR/SR*

Studenti v SR, který se neřídí dle získaných doporučení přesně neznají důvod (neumí ho definovat), kvůli kterému tak konají.

V rámci možností Jiná odpověď se vyskytovali odpovědi: je to v rozporu s mojí vnitřní existencí, nepamatuji si to, protože přednášku o první pomoci jsme měli před dvěma lety, nebaví mě to, protože si umím užívat život, většinou na to zapomenu, některá doporučení bývají scestná a nerealizovatelná, žiji si po svém, je to nepraktické, jsem líný, občas není možné se jimi řídit

### 3.1.2 Rozdíly mezi školami Gymnázium Jižní Město, Praha a Gymnázium Děčín

#### Otázka č. 1: Uměl/a byste definovat pojem prevence?

	Ano	Ne	Nevím	%
G JM Praha	98,0	2,0	0	
G Děčín	96,7	1,7	1,7	

*Tabulka č.18: Definice prevence G JM Praha/G Děčín*

Ve znalosti pojmu prevence nebyly mezi G JM Praha a G Děčín v odpovědích významné rozdíly.

#### Otázka č. 2: Existuje na Vaší škole výuka zaměřená na prevenci poškození zdraví?

	Ano	Asi ano	Ne	Spíš ne	Nevím	%
G JM Praha	49,0	43,1	0	0	7,8	
G Děčín	8,3	35,0	25,0	25,0	6,7	

*Tabulka č. 19: Výuka prevence v rámci školních předmětů G JM Praha/G Děčín*

Signifikantně více studentů na G Děčín uvedlo ve srovnání s GJM Praha, že na jejich škole spíše není nebo není výuka prevence realizována

**Otázka č. 3: Které předměty jsou zaměřeny na prevenci poškození zdraví?**

	G JM Praha	G Děčín	%
Chemie	76,5	44,3	
Biologie	52,9	63,9	
Společenské vědy	66,7	19,7	
ČJ a literatura	2,0	0	
Matematika	0	0	
Fyzika	7,8	6,6	
Cizí jazyky	21,6	1,6	
Dějepis	3,9	0	
Zeměpis	7,8	0	
Etika	29,4	4,9	
TV	51	23	

*Tabulka č. 20: Předměty s výukou prevence G JM Praha/G Děčín*

Výuka prevence v rámci předmětu chemie ( $p=0,0011$ ), společenské vědy ( $p=0,000$ ), cizí jazyky ( $p=0,0020$ ), etika ( $p=0,0011$ ) a TV ( $p=0,0039$ ) je signifikantně více realizovaná na G JM Praha

Na G Děčín se výuka preventivních témat nejvíc probírá v předmětech biologie a chemie, částečně pak v TV a společenských vědách.

V téhle otázce studenti mohli označit více odpovědí, proto celkový součet přesahuje 100%.

**Otázka č.4: Existují na vaší škole speciální semináře věnované problematice prevence?**

	Ano	Ne	Nevím	%
G JM Praha	37,3	7,8	54,9	
G Děčín	26,7	31,7	41,7	

*Tabulka č.21: Speciální semináře G JM Praha/G Děčín*

Signifikantně více studentů na G Děčín udává, že na jejich škole nejsou speciální semináře věnované problematice prevence.

**Otázka č.5: Pokud ano, jak často?**

	Bez odpovědi	1x za měsíc	Několikrát do roka	1x do roka	Méně než 1x ročně	%
G JM Praha	13,7	27,5	21,6	27,5	9,8	
G Děčín	56,7	0	1,7	16,7	25,0	

*Tabulka č. 22: Frekvence výuky G JM Praha/G Děčín*

Studenti na G JM Praha mají samostatné semináře s preventivní problematikou jednou měsíčně nebo několikrát do roka na rozdíl od studentů na G Děčín, kteří udávají četnost samostatných seminářů s preventivní problematikou méně než jednou ročně ( $p=0,0000$ )

**Otázka č.6: Jaké bylo zaměření seminářů, kterých jste se zúčastnil/a?****(možnost označit více odpovědí)**

	G JM Praha	G Děčín	%
Problematika kouření	35,3	14,8	
Problematika závislostí na návykových látkách	37,3	54,1	
Násilí a šikana	7,8	18	
Úrazy	23,6	3,3	
Výživa	13,7	4,9	
Plánované rodičovství	15,7	9,8	
Poskytnutí první pomoci	21,6	36,1	
Infekční onemocnění včetně STD	27,5	47,5	

*Tabulka č. 23: Zaměření seminářů G JM Praha/G Děčín*

Studenti na G JM Praha se účastnili semináře na téma problematika kouření ( $p=0,0209$ ), úrazy ( $p=0,0033$ ). Více studentů na G Děčín se účastnilo semináře na téma infekční onemocnění včetně STD

V téhle otázce studenti mohli označit více odpovědí, proto celkový součet přesahuje 100%.

V rámci možností Jiná odpověď se vyskytli odpovědi: péče o děti, žádné

**Otázka č.7: Kdo vedl tyto semináře?**

	Bez odpovědi	Studenti	Učitelé	Pozvaní odborníci	%
G JM Praha	17,6	11,8	23,5	47,1	
G Děčín	27,9	1,6	3,3	67,2	

*Tabulka č. 24: Vedení seminářů G JM Praha/G Děčín*

Na G JM Praha specializované semináře častěji vedli studenti a učitelé, na G Děčín pozvaní odborníci v dané problematice ( $p=0,0008$ )

**Otázka č.8: Získáváte si informace z jiných zdrojů? Uveďte z kterých (možnost označit více odpovědí)**

	G JM Praha	G Děčín	%
TV	41,2	53,3	
Internet	82,4	73,8	
Odborná literatura	31,4	24,6	
Noviny, časopisy	51,0	49,2	
Rodina	17,6	57,4	
Přátelé	15,7	31,1	
Nezískávám si informace z jiných zdrojů	0	8,2	

*Tabulka č. 25: Zdroje informací G JM Praha/G Děčín*

Signifikantně více studentů na G Děčín si získává informace z oblasti prevence v rodině ( $p=0,0000$ ).

Studenti na G JM Praha nejvíc čerpají znalosti z internetu nebo novin a časopisů.

V téhle otázce studenti mohli označit více odpovědí, proto celkový součet přesahuje 100%.

V rámci možností Jiná odpověď se vyskytovali odpovědi: semináře z vlastní iniciativy

**Otázka č.9: Které informace o prevenci poškození zdraví vás zajímají?**

	G JM Praha	G Děčín	%
Problematika užívání návykových látek	51,0	54,2	
Problematika kouření	52,9	31,1	
Násilí a šikana	21,6	27,9	

Úrazy	29,4	16,4
Výživa	33,3	29,5
Plánované rodičovství	23,5	18,0
Poskytnutí první pomoci	49,0	39,3
Infekční onemocnění včetně STD	21,6	41,0

*Tabulka č. 26: Informace zajímavé pro respondenty G JM Praha/G Děčín*

Signifikantně více studentů na G JM Praha se zajímá o problematiku kouření (p=0,0322)

Signifikantně více studentů na G Děčín se zajímá o problematiku infekčních onemocnění včetně STD (p=0,0468)

**Otázka č.10: Vyhovuje vám způsob výuky prevence na vaší škole?**

	G JM Praha	G Děčín	%
Ano	42,9	4,9	
Spíše ano	38,8	24,6	
Ne	8,2	18,0	
Spíše ne	2,0	39,3	
Nevím	8,2	13,1	

*Tabulka č. 27: Spokojenost ze způsobem výuky G JM Praha/G Děčín*

Studentům na G JM Praha vyhovuje způsob výuky prevence na škole na rozdíl od studentů z G Děčín, kterým spíše nevyhovuje nebo nevyhovuje způsob výuky na škole (p=0,0000)

**Otázka č.11: Jaká forma výuky vám nejvíc vyhovuje, je pro vás víc přínosná?**

	G JM Praha	G Děčín	%
Jednorázové semináře, přednášky na škole	29,4	21,3	
Výuka prevence v rámci školního předmětu	41,2	8,2	
Exkurze, výlety	25,5	34,4	
Odborné přednášky na specializovaném pracovišti	0	18,0	
Neumím posoudit	3,9	18,0	

*Tabulka č. 28: Preferovaná forma výuky G JM Praha/G Děčín*

Studentům na G JM Praha více vyhovuje nejvíce výuka prevence v rámci školního předmětu a studentům na G Děčín vyhovují více výlety a exkurze a odborné přednášky na specializovaném pracovišti. Část studentů na G Děčín neumí posoudit, jaká forma výuky je pro ně nejvíc přínosná.

**Otázka č.12: Považujete preventivní programy a aktivity za důležité?**

	G JM Praha	G Děčín	%
Ano	29,4	73,8	
Spíše ano	54,9	19,7	
Ne	7,8	1,6	
Spíše ne	3,9	1,6	
Nevím	3,9	3,3	

*Tabulka č. 29: Důležitost preventivních programů G JM Praha/G Děčín*

Studenti na GJM Praha i studenti G Děčín považují shodně preventivní aktivity za důležité.

**Otázka č. 13: Myslíte si, že byste se měl(a) dle získaných informací o prevenci poškození zdraví řídit?**

**Otázka č. 14: Chtěl(a) byste se řídit dle získaných doporučení?**

Studenti na školách G JM Praha a G Děčín si myslí, že by se měli řídit dle získaných doporučení a také se chtějí nimi řídit.

**Otázka č.15: Řídíte se dle získaných doporučení?**

	G JM Praha	G Děčín	%
Ano	33,3	9,8	
Spíše ano	49,0	47,5	
Ne	2,0	34,4	
Spíše ne	5,9	4,9	
Nevím	9,8	3,3	

*Tabulka č. 30: Chování se podle získaných informací G JM Praha/G Děčín*

Významně více studentů na G Děčín se neřídí dle získaných doporučení.

**Otázka č. 16: Uveďte důvody, proč se podle získaných doporučení neřídíte**

	G JM Praha	G Děčín	%
Nepřipadá mi to důležité	3,9	6,6	
Nechci se podle toho řídit	11,8	8,2	
V reálném životě to nedokážu uskutečnit	9,8	24,6	
Na realizaci nemám dostatečné možnosti (časové, finanční,...)	11,8	23,0	
Nechci být vyřazen z kolektivu lidí, který se neřídí dle preventivních informací	0	4,9	
Nevím	17,6	14,8	

*Tabulka č. 31: Důvody, proč se neřídí podle získaných informací G JM Praha/G Děčín*

Bez statisticky významných rozdílů v odpovědích.

Jako důvod, proč se studenti na G Děčín neřídí dle získaných doporučení uvedli, že v reálném životě nedokážou uskutečnit preventivní opatření a uplatnit znalosti o prevenci poškození zdraví nebo na to nemají dostatečně vytvořené podmínky. V rámci možností Jiná odpověď se vyskytovali odpovědi: některá doporučení bývají scestná a nerealizovatelná, žiji si po svém, je to nepraktické, jsem líný, občas není možné se jimi řídit

### **3.1.3 Rozdíly mezi školami Gymnázium Einsteinova Bratislava a Gymnázium v Kysuckém Novém Měste**

#### **Otázka č.1: Uměl/a byste definovat pojem prevence?**

	Ano	Ne	Nevím	%
GE B	95,4	0	4,6	
G KNM	100	0	0	

*Tabulka č. 32: Definice prevence GE B/ G KNM*

Ve znalosti pojmu prevence nebyly mezi GE Bratislava a G KNM v odpovědích významné rozdíly.

**Otázka č. 2: Existuje na Vaší škole výuka zaměřená na prevenci poškození zdraví?**

	Ano	Asi ano	Ne	Spíš ne	Nevím	%
GE B	9,2	20,0	26,2	33,8	10,8	
G KNM	54,7	19,7	4,9	4,9	13,1	

*Tabulka č. 33: Výuka prevence v rámci školních předmětů GE B/ G KNM*

Na G KNM je výuka prevence realizována významně více než na GE Bratislava.

**Otázka č. 3: Které předměty jsou zaměřeny na prevenci poškození zdraví?**

	GE B	G KNM	%
Chemie	27,7	68,9	
Biologie	43,1	83,6	
Společenské vědy	6,2	55,7	
ČJ a literatura	0	0	
Matematika	0	0	
Fyzika	4,6	45,9	
Cizí jazyky	0	1,6	
Dějepis	1,5	1,6	
Zeměpis	3,1	1,6	
Etika	26,2	26,2	
TV	15,4	59,0	

*Tabulka č. 34: Předměty s výukou prevence GE B/ G KNM*

Výuka prevence v předmětu chemie ( $p=0,0000$ ), biologie ( $p=0,0000$ ), společenské vědy ( $p=0,0000$ ), fyzika ( $p=0,0000$ ), etika ( $p=0,0000$ ) a TV ( $p=0,0000$ ) je signifikantně více realizována na G KNM

V téhle otázce studenti mohli označit více odpovědí, proto celkový součet přesahuje 100%.

V rámci možností Jiná odpověď se vyskytli odpovědi: sexuální výchova, environmentální výchova, branná výchova, estetická výchova, informatika, náboženství, seminář z biologie, seminář z geografie, semináře



**Otázka č.4: Existují na vaší škole speciální semináře věnované problematice prevence?**

	Ano	Ne	Nevím	%
GE B	24,6	50,8	24,6	
G KNM	78,8	9,8	11,5	

*Tabulka č 35: Speciální semináře GE B/ G KNM*

Významně více studentů na G KNM udává, že na jejich jsou speciální semináře věnované problematice prevence na rozdíl od GE Bratislava, kde polovina studentů udává, že na jejich škole speciální semináře nejsou vůbec.

**Otázka č.5: Pokud ano, jak často?**

	Bez odpovědi	1x za měsíc	Několikrát do roka	1x do roka	Méně než 1x ročně	%
GE B	62,3	1,6	14,5	11,3	11,3	
G KNM	61,3	1,6	60,7	21,3	1,6	

*Tabulka č. 36: Frekvence výuky GE B/ G KNM*

Signifikantně více studentů na G KNM udává četnost samostatných seminářů s preventivní problematikou několikrát do roka ( $p=0,0000$ ). Studenti na GE Bratislava udávají četnost samostatných méně než jednou ročně.

**Otázka č.6: Jaké bylo zaměření seminářů, na kterých jste se zúčastnil/a?**

	GE B	G KNM	%
Problematika kouření	21,5	43,3	
Problematika závislostí na návykových látkách	41,5	54,1	
Násilí a šikana	9,2	45,9	
Úrazy	7,7	8,2	
Výživa	4,6	6,6	
Plánované rodičovství	16,9	60,7	
Poskytnutí první pomoci	26,2	14,8	
Infekční onemocnění včetně STD	30,8	59,0	

*Tabulka č. 37: Zaměření seminářů GE B/ G KNM*

Signifikantně více studentů na G KNM se účastnilo semináře na téma problematika kouření ( $p=0,0156$ ), násilí a šikana ( $p=0,0000$ ), plánované rodičovství ( $p=0,0000$ ), infekční onemocnění včetně STD ( $p=0,0026$ ).

V rámci možnosti Jiná odpověď se vyskytli odpovědi: přednáška o cukrovce, beseda ze zubním lékařem, beseda z gynekologem

#### Otázka č. 7: Kdo vedl tyto semináře?

Semináře vedli převážně pozvaní odborníci.

#### Otázka č.8: Získáváte si informace z jiných zdrojů? Uveďte z kterých (možnost označit více odpovědí)

	GE B	G KNM	%
TV	70,8	88,5	
Internet	76,9	73,8	
Odborná literatura	18,5	16,4	
Noviny, časopisy	60,0	83,6	
Rodina	35,4	57,4	
Přátelé	35,4	44,3	
Nezískávám si informace z jiných zdrojů	1,5	0	

Tabulka č. 38: Vedení seminářů GE B/ G KNM

Signifikantně více studentů na G KNM si získává informace z oblasti prevence z novin a časopisů ( $p=0,0063$ ) a v rodině ( $p=0,0217$ ). Studenti na GE Bratislava si informace o prevenci poškození zdraví získávají převážně z internetu a TV.

V téhle otázce studenti mohli označit více odpovědí, proto celkový součet přesahuje 100%.

V rámci možnosti Jiná odpověď se vyskytli odpovědi: lékař, koncerty

#### Otázka č.9: Které informace o prevenci poškození zdraví vás zajímají?

	GE B	G KNM	%
Problematika užívání návykových látek	12,3	37,7	
Problematika kouření	23,1	54,1	
Násilí a šikana	21,5	29,5	

Úrazy	15,4	24,6
Výživa	20,0	29,5
Plánované rodičovství	16,9	49,2
Poskytnutí první pomoci	29,2	39,3
Infekční onemocnění včetně STD	38,5	39,3

*Tabulka č. 39: Informace zajímavé pro respondenty GE B/ G KNM*

Více studentů na G KNM se zajímá o problematiku užívání návykových látek ( $p=0,0019$ ), kouření ( $p=0,0007$ ), plánované rodičovství ( $p=0,0002$ ).

V rámci možnosti Jiná odpověď se vyskytli odpovědi: interrupce, práce s chemikáliemi, klíšťová encefalitida, volnočasové aktivity, žádné

**Otázka č.10: Vyhovuje vám způsob výuky prevence na vaší škole?**

	GE B	G KNM	%
Ano	12,3	18,0	
Spíše ano	23,1	49,2	
Ne	15,4	8,2	
Spíše ne	9,2	13,1	
Nevím	40,0	11,5	

*Tabulka č. 40: Spokojenost ze způsobem výuky GE B/ G KNM*

Studentům na G KNM vyhovuje způsob výuky prevence, naproti tomu studenti GE Bratislava neumí posoudit, jestli jim způsob výuky prevence vyhovuje ( $p=0,0011$ )

**Otázka č.11: Jaká forma výuky vám nejvíc vyhovuje, je pro vás víc přínosná?**

	GE B	G KNM	%
Jednorázové semináře, přednášky na škole	16,9	44,3	
Výuka prevence v rámci školního předmětu	6,2	13,1	
Exkurze, výlety	46,2	31,1	
Odborné přednášky na specializovaném pracovišti	7,7	6,6	
Neumím posoudit	23,1	4,9	

*Tabulka č. 41: Preferovaná forma výuky GE B/ G KNM*

Studentům na G KNM vyhovuje nejvíce výuka prevence v rámci školního předmětu nebo formou specializovaných seminářů a přednášek na škole, studenti na GE Bratislava neumí posoudit, jaká forma výuky je pro ně nejvíce přínosná ( $p=0,0010$ ).

**Otázka č.12: Považujete preventivní programy a aktivity za důležité?**

	GE B	G KNM	%
Ano	24,6	49,2	
Spíše ano	40,0	44,3	
Ne	7,7	0	
Spíše ne	15,4	1,6	
Nevím	12,3	4,9	

*Tabulka č. 42: Důležitost preventivních programů GE B/ G KNM*

Na rozdíl od studentů GE Bratislava, studenti G KNM považují preventivní programy za důležité( $p=0,0009$ )

**Otázka č.13: Myslíte si, že byste se měl/a dle získaných informací o prevenci poškození zdraví řídit?**

	GE B	G KNM	%
Ano	20,0	62,3	
Spíše ano	60,0	37,7	
Ne	1,5	0	
Spíše ne	1,5	0	
Nevím	16,9	0	

*Tabulka č. 43: Ochota řídit se podle získaných informací GE B/ G KNM*

Studenti na G KNM jednoznačně uvedli, že by se měli řídit dle získaných doporučení

**Otázka č.14: Chtěl/a byste se řídit dle získaných doporučení?**

	GE B	G KNM	%
Ano	24,6	52,5	
Spíše ano	35,4	31,1	
Ne	6,2	4,9	
Spíše ne	6,2	1,6	
Nevím	27,7	9,8	

*Tabulka č. 44: Odhodlání řídit se podle získaných informací GE B/ G KNM*

Studentů na G KNM by se chtěli řídit dle získaných doporučení naproti tomu studenti na GE Bratislava neví, jestli se chce řídit dle získaných doporučení ( $p=0,0089$ ).

**Otázka č.15: Řídíte se dle získaných doporučení?**

	GE B	G KNM	%
Ano	7,7	11,5	
Spíše ano	36,9	47,5	
Ne	16,9	8,2	
Spíše ne	7,7	21,3	
Nevím	30,8	11,5	

*Tabulka č. 45: Chování se podle získaných informací GE B/ G KNM*

Signifikantně více studentů na GE Bratislava neví, jestli se řídí dle získaných doporučení ( $p=0,0125$ ).

Téměř polovina studentů na G KNM se dle získaných doporučení také řídí.

**Otázka č. 16: Uveďte důvody, proč se podle získaných doporučení neřídíte**

	GE B	G KNM	%
Nepřipadá mi to důležité	10,8	6,6	
Nechci se podle toho řídit	7,7	3,3	
V reálném životě to nedokážu uskutečnit	23,1	19,7	
Na realizaci nemám dostatečné možnosti (časové,	21,5	34,4	

finanční,...)			
Nechci být vyřazen z kolektivu lidí, který se neřídí dle preventivních informací	6,2	1,6	
Nevím	26,2	31,1	

*Tabulka č. 46: Důvody, proč se neřídí podle získaných informací GE B/ G KNM*

Bez statisticky významných rozdílů v odpovědích.

V rámci možnosti Jiná odpověď se vyskytli odpovědi: je to v rozporu s mojí vnitřní existencí, nepamatuji si to, protože přednášku o první pomoci jsme měli před dvěma lety, nebaví mě to, protože si umím užívat život, většinou na to zapomenu

## 3.2 Shrnutí výsledků

### 3.2.1 Gymnázia v České a Slovenské republice

Studenti na gymnáziích v České i Slovenské republice na dotaz jestli by uměli definovat pojem prevence, odpověděli shodně kladně. Můžeme tedy konstatovat, že v obou zemích jsou studenti stejně obeznámeni s definicí pojmu prevence. (viz tab. č. 3)

Stejný počet studentů v obou zemích uvádí, že na jejich školách je výuka prevence poškození zdraví realizována v rámci výuky školního předmětu. (viz tab. č. 4).

Signifikantní rozdíly se vyskytly při výběru konkrétního předmětu. Studenti na Slovensku se více věnovali preventivní problematice v předmětu fyzika a studenti v České republice více v předmětu cizí jazyky. Nejčastěji se studenti v obou zemích věnují výuce preventivních témat v předmětech chemie, biologie, společenské vědy a tělesná výchova. (viz tab. č.5)

Odpovědi na dotaz, jak jsou studenti informováni o tom, jestli na jejich škole probíhají samostatné semináře, besedy nebo přednášky na preventivní témata nebyly jednoznačné. Polovina studentů na gymnáziích v SR a třetina studentů na gymnáziích v ČR uvedla, že na jejich škole jsou speciální semináře věnované preventivní problematice. Zároveň ale téměř polovina studentů

v Čechách uvedla, že neví, jestli na jejich školách zmíněná forma výuky probíhá, což z hlediska signifikance znamená statisticky významný rozdíl v odpovědích respondentů. (viz tab. č.6)

Odpovědi respondentů na dotaz týkající se četnosti specializovaných seminářů jsou těžko hodnotitelné, protože část studentů, která v předchozí otázce odpověděla, že na jejich škole nejsou specializované semináře, se následně v další otázce se vyjádřila k četnosti výuky. Zdá se tedy, že odpovědi nejsou zcela přesné, a nelze je hodnotit pouze na základě signifikance. Informace zjištěné dotazníkem však celkově naznačují, že situace v ČR a SR v této oblasti se příliš neliší. (viz tab. č. 7)

V otázce zaměřené na téma specializovaných seminářů si studenti mohli vybrat z nabídnutých možností více odpovědí, případně mohli napsat vlastní téma. Studenti v Čechách se více účastnili seminářů na téma plánované rodičovství a studenti na Slovensku se věnovali více problematice násilí a šikanování na školách. Jako další časté témata studenti v obou zemích uvedli problematiku infekčních nemocí, problematiku závislostí na návykových látkách a poskytování první pomoci. V rámci možnosti vlastní odpovědi studenti nejčastěji uvedli účast na přednášce o cukrovce a besedě se zubním lékařem. (tab. 8)

Semináře vedli z více než 50% na gymnáziích v České i Slovenské republice pozvaní odborníci.

Studenti v obou zemích si získávají další informace o prevenci poškození zdraví z jiných zdrojů, studenti na Slovensku statisticky významně dávají přednost informacím z TV, novin a časopisů. Studenti na gymnáziích v ČR udávají jako nejčastější zdroj informací internet, a pak noviny a časopisy. (tab. 9) Studenti jako další zdroj informací často uváděli lékaře a doporučení od něj získaná.

Studenti se zajímají o další preventivní témata, signifikantně více studentů na gymnáziích v ČR se zajímá o problematiku užívání návykových látek. Studenti v SR se nejvíce zajímají o problematiku kouření a problematiku infekčních nemocí. (viz tab.č.10) Jako další se vyskytovaly odpovědi interrupce, práce s chemikáliemi, klíčová encefalitida, volnočasové aktivity.

Při vyhodnocování odpovědí na otázku, jestli studentům vyhovuje způsob výuky na jejich škole, musíme brát v úvahu, že studenti měli na výběr z možností „ano“, „spíše ano“ a „ne“ a „spíše ne“. Nabídka těchto možností se při vyhodnocování ukázala jako ne úplně vhodná, protože nedokážeme jasně zhodnotit, do jaké míry jsou studenti spokojeni či nespokojeni s výukou, z jejich odpovědí nevyplývá jednoznačný závěr. Součet odpovědí ano a spíše ano představuje 50% v Čechách i na Slovensku, z čehož můžeme alespoň částečně usoudit, že spokojenost studentů s výukou je v obou zemích přibližně stejná. (viz tab. č. 11)

Studentům na gymnáziích v ČR v porovnání se studenty na gymnáziích v SR více vyhovuje výuka prevence v rámci školního předmětu. Studenti na gymnáziích v SR udávají jako nejoblíbenější formu výuky exkurze a výlety, nebo přednášky na škole. (viz tab. č. 12)

Studenti v obou zemích shodně odpovídají, že preventivní programy považují za důležité (viz tab. č. 13). Mají také stejný názor na to, že je důležité, aby se řídili dle získaných doporučení o prevenci poškození zdraví (tab. č. 14), a také na to, že se dle získaných doporučení chtějí řídit ve svém životě. (tab. č. 15) Studenti v České republice jednoznačněji udávají, že se dle získaných doporučení skutečně i řídí. Studenti v SR jsou ve vyjádřeních méně jednoznační, téměř polovina studentů udává, že se dle získaných doporučení řídí, ale více studentů ve srovnání se situací v ČR neumí posoudit, jestli se podle získaných doporučení řídí. (viz tab. č. 16)

Studenti v SR, kteří se neřídí dle získaných doporučení, přesně neznají důvod (neumí ho definovat), kvůli kterému tak konají. (viz tab. č. 17) V rámci vlastních alternativ odpovědí studenti uvedli jako důvod, proč se neřídí dle získaných doporučení o prevenci poškození zdraví následující odpovědi: je to v rozporu s mojí vnitřní existencí, nepamatují si to, protože přednášku o první pomoci jsme měli před dvěma lety, nebaví mě to, protože si umím užívat život, většinou na to zapomenu, některá doporučení bývají scestná a nerealizovatelná, žiji si po svém, je to nepraktické, jsem líný, občas není možné se jimi řídit.



### 3.2.2 Gymnázium Jižní Město Praha a Gymnázium Děčín

Studenti na gymnáziu v hlavním městě České republiky i studenti okresního města Ústeckého kraje jsou stejně dobře seznámeni s definicí pojmu prevence. (viz tab. č. 18)

Signifikantně více studentů na G Děčín uvedlo ve srovnání s GJM Praha, že na jejich škole spíše není nebo není výuka prevence realizována. (viz tab.č. 19) Téměř všichni studenti na G JM Praha uvedli, že na jejich škole je výuka prevence poškození zdraví. Výuka je shodně realizována v předmětech chemie, biologie a společenské vědy. (viz tab. č.20)

Signifikantně více studentů na G Děčín udává, že na jejich škole nejsou speciální semináře věnované problematice prevence. Odpověď „ano“ uvedlo přibližně stejné procento studentů na obou školách. Studenti na G JM Praha uvedli možnosti „ano“ nebo „nevím“, odpověď „ne“ se u nich vyskytovala zřídka. Nelze jasně uzavřít, jestli jsou rozdíly v informovanosti studentů ohledně konání samostatných seminářů s preventivní problematikou na jejich škole. (viz tab. č. 21)

Významný rozdíl je v četnosti samostatných seminářů, studenti na G JM Praha mají samostatné semináře s preventivní problematikou jednou měsíčně nebo několikrát do roka na rozdíl od studentů na G Děčín, kteří udávají četnost samostatných seminářů s preventivní problematikou méně než jednou ročně. (viz tab. č. 22)

Studenti na G JM Praha se účastnili semináře na téma problematika kouření, úrazy. Více studentů na G Děčín se účastnilo semináře na téma infekční onemocnění včetně STD. (viz tab. č. 23). Na G JM Praha specializované semináře častěji vedli studenti a učitelé, na G Děčín pozvaní odborníci v dané problematice. (viz tab. č. 24)

Studenti na obou gymnáziích si získávají informace o prevenci poškození zdraví i z jiných zdrojů. Signifikantně více studentů na G Děčín si získává informace z oblasti prevence v rodině, studenti na G JM Praha nejvíc čerpají znalosti z internetu nebo novin a časopisů. (viz tab. č. 25) Signifikantně více studentů na G JM Praha se zajímá o problematiku kouření, signifikantně více studentů na G Děčín se zajímá o problematiku infekčních onemocnění včetně

STD. Mezi další stejně zajímavá témata pro studenty obou školy patří problematika užívání návykových látek, poskytování první pomoci, výživa. (viz tab. č. 26)

Studentům na G JM Praha vyhovuje způsob výuky prevence na škole na rozdíl od studentů z G Děčín, kterým spíše nevyhovuje nebo nevyhovuje způsob výuky na škole. (viz tab. č. 27)

Studentům na G JM Praha vyhovuje nejvíce výuka prevence v rámci školního předmětu a studentům na G Děčín vyhovují více výlety a exkurze a odborné přednášky na specializovaném pracovišti. Část studentů na G Děčín neumí posoudit, jaká forma výuky je pro ně nejvíc přínosná. (viz tab. č. 28)

Studenti na GJM Praha i studenti G Děčín považují shodně preventivní aktivity za důležité. (viz tab. č. 29) stejně tak si myslí, že by se měli řídit dle získaných doporučení a také se chtějí nimi řídit.

Rozdíl v odpovědích studentů ne jednotlivých školách je až na otázku, jestli se dle získaných doporučení ve svém životě skutečně řídí. Významně více studentů na G Děčín se neřídí dle získaných doporučení. (viz tab. č. 30) Jako důvod, proč se studenti na G Děčín neřídí dle získaných doporučení uvedli, že v reálném životě nedokážou uskutečnit preventivní opatření a uplatnit znalosti o prevenci poškození zdraví nebo na to nemají dostatečně vytvořené podmínky. (viz tab. č. 31) V rámci možností jiná odpověď se vyskytovaly odpovědi: některá doporučení bývají scestná a nerealizovatelná, žiji si po svém, je to nepraktické, jsem líný, občas není možné se jimi řídit.

### **3.2.3 Gymnázium Einsteinova Bratislava a Gymnázium Kysucké**

#### **Nové Město**

Studenti na obou gymnáziích uvedli, že pro ně pojem prevence není neznámý. Studenti na G KNM dokonce v 100% uvedli, že umí definovat prevenci. (viz tab. č. 32)

Dle odpovědi studentů je výuka prevence významně více uskutečňována na G KNM, odpověď „ano“ označilo na G KNM více než 50% dotazovaných studentů. Proti tomu studenti na GE Bratislava většinou označili odpověď „ne“ anebo „spíše ne“. (viz tab. č. 33) Studenti G KNM se statisticky víc střetli s

výukou preventivních témat v předmětech chemie, biologie, společenské vědy, fyzika, etika a TV. Studenti bratislavského gymnázia měli výuku prevence nejčastěji v předmětech biologie, etika a TV. (viz tab. č. 34) Jako další předměty s výukou prevence studenti na G KNM uvedli předměty estetická výchova, informatika, náboženství, seminář z biologie, seminář z geografie, semináře a studenti na GE Bratislava předměty sexuální výchova, environmentální výchova, branná výchova.

Rozdíly v odpovědích respondentů se vyskytly i v dotazu na existenci samostatných seminářů věnovaných preventivní problematice. Významně více studentů na G KNM udává, že na jejich škole jsou speciální semináře věnované problematice prevence na rozdíl od GE Bratislava, kde polovina studentů udává, že na jejich škole speciální semináře nejsou vůbec. (viz tab. č. 35) Signifikantně více studentů na G KNM udává četnost samostatných seminářů s preventivní problematikou několikrát do roka, proti tomu studenti na GE Bratislava udávají četnost samostatných seminářů méně než jednou ročně. (viz tab. č. 36)

Studenti na G KNM se významně účastnili seminářů na témata problematika kouření, násilí a šikana, plánované rodičovství, infekční onemocnění včetně STD. Jako další témata uvedli přednášku o cukrovce, besedu ze zubním lékařem a besedu s gynekologem. Studenti na GE Bratislava se nejvíce účastnili seminářů na téma problematika závislosti na návykových látkách. (viz tab. č. 37)

Semináře vedli na obou školách převážně pozvaní odborníci.

Studenti na obou školách si také získávají další informace z oblasti prevence poškození zdraví z jiných zdrojů, pro studenty na G KNM je nejčastější zdroj informací rodina, a pak noviny a časopisy. Studenti na této škole jako jediní také uvedli jako zdroj preventivních doporučení svého lékaře a informace získané od něj. Studenti na GE Bratislava upřednostňují internet a TV. (viz tab. č. 38) Nejčastější témata, o které se zajímají studenti na G KNM, jsou problematika užívání návykových látek, kouření a plánované rodičovství. Studenty na GE Bratislava také nejvíce zajímají informace ohledně užívání návykových látek. (viz tab. č. 39) Další témata, která se vyskytla v rámci vlastních odpovědí, byla interrupce, práce s chemikáliemi, klíšťová encefalitida, volnočasové aktivity.

V odpovědích studentů se také objevil rozdíl ve spokojenosti s výukou prevence. Studentům na G KNM způsob výuky prevence vyhovuje, naproti tomu studenti GE Bratislava většinou uvedli, že neumí posoudit, do jaké míry jim způsob výuky preventivní problematiky vyhovuje či nevyhovuje. (viz tab. č. 40)

Jako nejoblíbenější formu výuky studenti na G KNM uvedli výuku v rámci školního předmětu nebo formou specializovaných seminářů a přednášek na škole, studenti na GE Bratislava uvedli, že neumí posoudit, jaká forma výuky je pro ně nejvíce přínosná. (viz tab. č. 41)

Rozdílné byly i odpovědi studentů na otázku ohledně jejich názoru na důležitost výuky prevence poškození zdraví na školách. Na rozdíl od studentů GE Bratislava, studenti G KNM považují preventivní programy za důležité. (viz tab. č. 42) Významně více studentů si také myslí, že by se mělo dle získaných doporučení řídit. Studenti na GE Bratislava nejsou v názoru tak jednotní, část studentů udává, že preventivní programy jsou podle nich důležité, ale část z nich se k otázce neumí vyjádřit. (viz tab. č. 43) Studenti na G KNM by se dle odpovědi z dotazníků chtěli řídit podle získaných doporučení, naproti tomu studenti na GE Bratislava neví, jestli se chtějí řídit dle získaných doporučení. (viz tab. č. 44) Významné rozdíly v odpovědích studentů byly zjištěny také při tázání se, jestli se dle získaných doporučení řídí i ve svém vlastním životě. Téměř polovina studentů na G KNM se dle získaných doporučení také v skutečnosti řídí, signifikantně více studentů na GE Bratislava neví, jestli se řídí dle získaných doporučení. (viz tab. č. 45)

Jako nejčastější důvod, proč se studenti neřídí dle získaných doporučení o prevenci poškození zdraví, studenti uvedli důvod, že v reálném životě nemají dostatečně vytvořené podmínky na realizaci preventivních opatření. (viz tab. č. 46)

## 4. Diskuse

### 4.1 Ověření hypotéz

#### Hypotéza č. 1

*Není rozdíl ve výuce zaměřené na prevenci, ochranu zdraví na středních školách v České a Slovenské republice*

V první hypotéze jsem vycházela z faktů, že Česká a Slovenská republika jsou státy, které mají za sebou mnoho let společné existence. Z historického hlediska mají stejný kulturní, společenský a sociální základ. Stejně tak další směřování rozvoje obou států se dělo podle velmi podobných principů, které se odrážejí ve všech oblastech života, včetně oblasti školství. Základní principy vzdělávání vycházejí v obou zemích z historicky stejných názorových proudů. Důležitost vzdělávání na všech stupních a ve všech formách je a vždy bylo pro obě země stejně důležité. Tento fakt odráží i rozsáhlá legislativa věnovaná školství a vzdělávání v České i Slovenské republice.

Preventivní problematika a výuka věnovaná prevenci poškození zdraví ve všech formách je v oboru školství poměrně mladou oblastí. Oba státy ale považují výuku prevence a vzdělávání studentů v preventivních oblastech života za jednu z klíčových oblastí. Proto je formování nového způsobu vzdělávání a změnám postojů k výuce prevence na školách věnována výrazná pozornost. Na úpravu a zlepšení dosavadního způsobu výuky jsou vynakládány také nemalé finanční prostředky ze státních rozpočtů obou států. Každá škola, která má zájem o „ozdravení“ způsobů výuky, má různé možnosti na získání finančních prostředků (např. formou poskytnutí státních dotací) na realizaci svých záměrů. Také tento fakt odráží skutečnost, že Česká i Slovenská republika považují preventivní formu výuky za důležitou a mají snahu podporovat trend zdravých škol i dále do budoucna.

Z výsledků provedeného výzkumu vyplývá, že se hypotéza potvrdila. Studenti na středních školách v České a Slovenské republice mají stejné znalosti o výuce prevence na školách, jsou dobře informováni o tom, jakou formou výuka

preventivní problematiky probíhá na jejich školách. Postoje studentů k preventivnímu chování se v obou zemích neliší. Studenti shodně uvedli důležitost výuky prevence poškození zdraví a také vyjádřili svou ochotu řídit se ve svém životě podle získaných informací o prevenci poškození zdraví a vzniku onemocnění. Z výzkumu vyplývá tedy závěr, že realizace výuky preventivní problematiky na středních školách má pro studenty svůj význam a opodstatnění.

## **Hypotéza č. 2**

### ***Úroveň výuky prevence na středních školách se v hlavním městě a okresním městě neliší***

Druhá hypotéza je stavěna na legislativních normách, které řídí výuku a celý školní systém v jednotlivých státech. Legislativa je platná pro celou republiku stejně.

Cílem studie bylo zjistit, do jaké míry se výuce prevence věnuje pozornost na velkém gymnáziu v hlavním městě republiky v porovnání s menším gymnáziem v okrajovém okresním městě. Porovnávala jsem čtyřletá gymnázia s přibližně stejným počtem studentů a stejným zaměřením výuky, tedy všeobecná gymnázia.

### **Gymnázium Jižní Město Praha a Gymnázium Děčín**

Z výsledků průzkumu jasně vychází Gymnázium Jižní Město jako škola s vyšší úrovní výuky prevence poškození zdraví. Studenti na tomto gymnáziu jsou signifikantně více informovaní o výuce prevence na jejich škole, výuka preventivní problematiky se na G JM Praha realizuje častěji v rámci výuky standardních předmětů, ale častěji také uvádějí účast na specializovaných akcích zaměřených na problematiku předcházení poškození zdraví a vzniku onemocnění než studenti na gymnáziu v Děčíně. Studenti na obou gymnáziích mají ale stejný zájem o preventivní problematiku a vyhledávají si informace také z jiných zdrojů. Studenti na G JM Praha jsou signifikantně více spokojeni s výukou prevence u nich na škole, proti tomu studenti G Děčín mají vůči výuce jasné výhrady. Studenti na obou gymnáziích ale shodně považují preventivní programy za důležité a považují také za důležité se dle získaných doporučení řídit ve svém

reálném životě. Studenti na gymnáziu Děčín se ale dle průzkumu významně více neřídí podle doporučení, což by mohlo být důsledkem špatné organizace výuky preventivní problematiky, a tím pádem i nízké informovanosti studentů a nízké motivaci dodržovat preventivní doporučení. Studenti sami ale uvedli zájem o danou problematiku a ochotu se dále vzdělávat a získávat další znalosti, které by ve svém životě rádi uplatnili.

Studenti na obou školách přistupovali k vyplňování dotazníků zodpovědně, proto se domnívám, že výsledky na obou školách nejsou zkreslené a můžeme na jejich základě hypotézu č. 2 označit za průzkumem v České republice nepotvrzenou, protože výsledky jasně ukazují na rozdíl ve výuce prevence mezi hlavním městem České republiky Prahou a okresním městem Děčín.

Rozdíly mezi školami podle mého názoru korespondují s reálnou podobou organizace výuky prevence a celkovým přístupem školy k výuce této problematiky. Organizace studia na gymnáziu v Děčíně často naráží na problémy materiálního charakteru, personální obsazení školy zkušenými pedagogy a také svou roli určitě sehrávají i problematičtí studenti, kterých je v tomto regionu významně více než v regionu Praha. Gymnázium v Děčíně nemá vypracovaný samostatný plán výuky prevence. Probírání jednotlivých povinných témat je realizováno obvykle v rámci jiných školních předmětů a je plně v kompetenci jednotlivých pedagogů.

Gymnázium Jižní Město Praha je moderní, vysoce demokratické gymnázium, atmosféra na škole je uvolněná a častokrát zde plnění všech nařízení do detailů chybí. Studenti ale mají k formě výuky vysoce kladný vztah, podílejí se na tvorbě výuky a plně stojí za všemi rozhodnutími školy. Pan ředitel spolu s kolegy v rámci plnění minimálního preventivního programu vydal brožurku pro rodiče, jak ochránit své děti před rizikem drogových závislostí, které je v Praze poměrně významné.

### **Gymnázium Einsteinova Bratislava a Gymnázium v Kysuckém Novém Městě**

Hypotéza č. 2 i v Slovenské republice vycházela ze stejných právních a legislativních ustanovení podobně jako v ČR, které řídí a kontrolují výuku na školách v celé republice.

Z průzkumu vyplývá, že Gymnázium v Kysuckém Novém Městě věnuje výuce prevence vyšší pozornost než Gymnázium Einsteinova v Bratislavě. Studenti na G KNM uvedli vyšší frekvenci realizace samostatných preventivních seminářů a jiných akcí věnovaných preventivní problematice. Také jsou dle výsledků více informovaní celkově o výuce prevence na jejich škole. Z toho vyplývá i odpověď na dotaz ohledně spokojenosti s výukou prevence, kde studenti G KNM uvádí vyšší spokojenost s formou výuky. Studenti mají rozdílný názor také, co se týče důležitosti prevence. Studenti na G KNM považují výuku preventivní problematiky za důležitou a také si myslí, že je důležité se podle preventivních doporučení řídit. Studenti na GE Bratislava se o výuku prevence nezajímají, nevědí, jaký význam mají preventivní doporučení a taky neví, jestli se ve svém životě chtějí řídit a řídit dle doporučení. Velmi pozitivním výsledkem je, že téměř polovina studentů na G KNM se podle získaných preventivních znalostí ohledně poškození svého zdraví skutečně řídí v reálném životě.

Domnívám se, že tyto zásadní rozdíly v názorech studentů můžou být způsobeny několika příčinami. Gymnázium v Kysuckém Novém Městě jsem navštívila osobně, měla jsem na studenty dostatek času, podrobně jsem jim vysvětlila všechny otázky a i to, jak je důležité, aby na ně odpovídali pravdivě a pečlivě. Studenti se o problematiku také sami živě zajímali a v neposlední řadě úlohu sehrává jistě i fakt, že studenti nechtěli svou školu v konkurenci jiných škol „zahanbit“. Organizace výuky a chod školy je na G KNM kontrolován paní ředitelkou, která důsledně dbá na dodržování všech předpisů a školních nařízení, ale zároveň si zachovává velmi přátelské až někdy rodinné chování a postoj k studentům. Výuka na škole je výsledkem spolupráce paní ředitelky, pedagogického sboru a studentů všech ročníků. Gymnázium má zpracovaný plán výuky preventivní problematiky v návaznosti na nařízení MŠ SR a Školní vzdělávací programy pro gymnázia s přesnou hodinovou dotací a také má zpracovaný program preventivních seminářů hlavně ve formě exkurzí a besed s pozvanými odborníky (lékaři, policisté, studenti pedagogické fakulty Univerzity Mateja Bella v Banské Bystrici...)

Výrazné negativní postoje studentů bratislavského gymnázia můžou být do jisté míry ovlivněné tím, že toto gymnázium jako jediné jsem z časových a



organizačních důvodů nemohla navštívit. Domluvení se na spolupráci a všech ostatních záležitostech probíhalo telefonicky a e-mailem. Sběr dat měla na starosti koordinátora pro mimoškolní aktivity, která určitě nemohla vysvětlit studentům dostatečně důvody, pro které studie probíhá a důležitost pečlivého vyplnění dotazníku. Postoj studentů tedy dle mého názoru může být ovlivněn tím, že jim nebylo dostatečně vysvětleno, za jakým účelem probíhá výzkum a co se od nich očekává.

Gymnázium nemá zpracovaný plán výuky jednotlivých témat, ale výuka probíhá v rámci jiných předmětů. Výukový plán ale zahrnuje jednorázové akce, většinou semináře nebo besedy na téma prevence poškození zdraví, věnuje se hlavně protidrogové problematice.

Hypotéza č. 2 tedy nebyla výzkumem potvrzena ani ve Slovenské republice, kde je významný rozdíl mezi gymnáziem v okresním městě vyššího územního celku (VÚC) Žilina a hlavním městem Slovenské republiky.

## 5. Závěr

Průzkum potvrdil, že výuka prevence poškození zdraví a další preventivní problematiky se na gymnáziích v České a Slovenské republice významně neliší. Povědomí studentů o výuce preventivních témat na školách je podobné v obou zemích, výrazně se neliší ani spektrum témat, probíraných na školách.

Postoje studentů na gymnáziích k preventivním programům jsou kladné, studenti rozumí důležitosti výuky preventivní problematiky na školách a považují preventivní programy za důležité.

Studenti na gymnáziích v obou státech se shodují v názorech důležitosti ochrany svého zdraví a jsou ochotni se řídit dle získaných doporučení o předcházení vzniku poškození zdraví a následně vzniku různých nemocí. Na základě předchozích zjištění tedy můžu vyslovit závěr, že není rozdíl ve výuce zaměřené na prevenci, ochranu zdraví na středních školách v České a Slovenské republice

Výsledky studie naznačují jako možnou příčinu rozdílu hlavně samotnou organizaci výuky na každé škole jednotlivě, přístup vedení školy a jednotlivých pedagogů a ochota všech učit se novým věcem a ochota akceptovat a zapojit do výuky nové moderní trendy. Důležitý je přístup každé školy v pochopení nezbytnosti výuky preventivní problematiky a ochota integrovat jednotlivá témata do výuky přirozeně. Podstatou a základním směřováním každé školy by měla být snaha o celkovou změnu charakteru výuky a postavení problematiky prevence poškození zdraví za jeden ze základních kamenů vzdělávacího systému.

## Souhrn

V první části práce jsem se věnovala problematice organizace výuky prevence poškození zdraví na školách. Stručně jsem se popsala aktuální situaci na gymnáziích v České republice a uvedla jsem základní principy na kterých je výuka prevence a výchovy ke zdraví stavěna. Věnovala jsem se také zásadám tvorby preventivních programů na školách a realizaci preventivních opatření. Samostatná kapitola je věnovaná také jednotlivým formám začlenění preventivních témat do učebních osnov.

V praktické části jsem porovnávala výsledky odpovědí studentů vybraných čtyř gymnázií. Průzkumu se zúčastnilo celkem 234 respondentů, všechno byli studenti 4. ročníků gymnázií ve věku 18 až 19 let.

Hlavním cílem práce bylo zjistit, jestli výuka prevence na středních školách- gymnáziích v České a Slovenské republice probíhá na stejné úrovni, jestli se neliší v metropolích a okresních městech, jaké postoje a vztahy mají studenti k preventivním aktivitám a k výuce prevence obecně, jaké mají znalosti ohledně preventivního chování, a v neposlední řadě bylo cílem práce také porovnání výuky prevence na dotazovaných školách.

Při porovnávání výsledků gymnázií v rámci dané republiky studie ukázala rozdíly mezi hlavním městem a okresním městem daného státu. Rozdíl ale nebyl stejný v porovnávaných zemích, lepší výsledky v České republice ukázal průzkum na gymnáziu v hlavním městě, proti tomu na Slovensku jako gymnázium s lepším vztahem studentů k preventivním programům a výuce prevence vyšlo gymnázium v okresním městě.

## Summary

I devoted myself to the issue of the organization of teaching prevention for damage to health at schools, in the first part of this paper. I briefly described the current situation in secondary schools in the Czech Republic and I introduced the basic principles on which teaching prevention and health education is constructed. I have also devoted myself to the principles of creating preventative programs in schools and the implementation of preventative measures. A separate chapter is dedicated to individual forms of the inclusion of preventative themes into the school curriculum.

In the practical part, I compared the results of students' responses from the selected four secondary schools. A total of 234 respondents participated in the survey; all of them were students in their 4<sup>th</sup> year of study at secondary school aged 18 to 19 years old.

The main objective of my work was to find out whether teaching prevention at secondary schools- academic secondary schools in the Czech and Slovak Republics is taught at the same level, if there are no differences from the capital and district cities, what positions and relationships students have towards preventative activities and towards preventative teaching in general, what knowledge they have on preventative behaviour, and finally, the work objective is to compare the preventative teaching at the surveyed schools.

When comparing secondary school results as part of the given national study, it showed differences between the capital and district cities of the given country. The difference, however, was not the same in the compared countries. Better results yielded the secondary school in the capital city in the Czech Republic, in contrast, in Slovakia, the secondary school with a better relationship of students towards preventative programs and teaching prevention was found in secondary schools of the district cities.

## Seznam tabulek

- Tabulka č. 1: Možnosti výuky preventivních témat v jednotlivých předmětech
- Tabulka č. 2: Počet respondentů na jednotlivých gymnáziích
- Tabulka č. 3: Definice prevence ČR/SR
- Tabulka č. 4: Výuka prevence v rámci školních předmětů ČR/SR
- Tabulka č. 5: Předměty s výukou prevence ČR/SR
- Tabulka č. 6: Speciální semináře ČR/SR
- Tabulka č. 7: Frekvence výuky ČR/SR
- Tabulka č. 8: Zaměření seminářů ČR/SR
- Tabulka č. 9: Zdroje informací ČR/SR
- Tabulka č. 10: Informace zajímavé pro respondenty ČR/SR
- Tabulka č. 11: Spokojenost se způsobem výuky ČR/SR
- Tabulka č. 12: Preferovaná forma výuky ČR/SR
- Tabulka č. 13: Důležitost preventivních programů ČR/SR
- Tabulka č. 14: Ochota řídit se podle získaných informací ČR/SR
- Tabulka č. 15: Odhodlání se řídit podle získaných informací ČR/SR
- Tabulka č. 16: Chování se podle získaných informací ČR/SR
- Tabulka č. 17: Důvody, proč se neřídí podle získaných informací ČR/SR
- Tabulka č. 18: Definice prevence G JM Praha/G Děčín
- Tabulka č. 19: Výuka prevence v rámci školních předmětů G JM Praha/G Děčín
- Tabulka č. 20: Předměty s výukou prevence G JM Praha/G Děčín
- Tabulka č. 21: Speciální semináře G JM Praha/G Děčín
- Tabulka č. 22: Frekvence výuky G JM Praha/G Děčín
- Tabulka č. 23: Zaměření seminářů G JM Praha/G Děčín
- Tabulka č. 24: Vedení seminářů G JM Praha/G Děčín
- Tabulka č. 25: Zdroje informací G JM Praha/G Děčín
- Tabulka č. 26: Informace zajímavé pro respondenty G JM Praha/G Děčín
- Tabulka č. 27: Spokojenost ze způsobem výuky G JM Praha/G Děčín
- Tabulka č. 28: Preferovaná forma výuky G JM Praha/G Děčín
- Tabulka č. 29: Důležitost preventivních programů G JM Praha/G Děčín
- Tabulka č. 30: Chování se podle získaných informací G JM Praha/G Děčín

Tabulka č. 31: Důvody, proč se neřídí podle získaných informací G JM Praha/G  
Děčín

Tabulka č. 32: Definice prevence GE B/ G KNM

Tabulka č. 33: Výuka prevence v rámci školních předmětů GE B/ G KNM

Tabulka č. 34: Předměty s výukou prevence GE B/ G KNM

Tabulka č. 35: Speciální semináře GE B/ G KNM

Tabulka č. 36: Frekvence výuky GE B/ G KNM

Tabulka č. 37: Zaměření seminářů GE B/ G KNM

Tabulka č. 38: Vedení seminářů GE B/ G KNM

Tabulka č. 39: Informace zajímavé pro respondenty GE B/ G KNM

Tabulka č. 40: Spokojenost ze způsobem výuky GE B/ G KNM

Tabulka č. 41: Preferovaná forma výuky GE B/ G KNM

Tabulka č. 42: Důležitost preventivních programů GE B/ G KNM

Tabulka č. 43: Ochota řídit se podle získaných informací GE B/ G KNM

Tabulka č. 44: Odhodlání řídit se podle získaných informací GE B/ G KNM

Tabulka č. 45: Chování se podle získaných informací GE B/ G KNM

Tabulka č. 46: Důvody, proč se neřídí podle získaných informací GE B/ G KNM

## Seznam použité literatury

- [1] MZ ČR: Národní program zdraví: dlouhodobá strategie. Praha, Ministerstvo zdravotnictví České republiky 1995.
- [2] KOL. AUTOR: Rámcový vzdělávací program pro gymnázia. Praha, Výzkumný ústav pedagogický v Praze 2007.
- [3] KOL. AUTORŮ: ZDRAVÍ 21- Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR. Praha, Ministerstvo zdravotnictví 2003.
- [4] KOL. AUTORŮ: Zdraví 21- výklad základních pojmů. Praha. Ministerstvo zdravotnictví 2004.
- [5] PERNICOVÁ, H.: Výchova ke zdraví v učebních osnovách ŠVP.  
dostupný z <http://www.rvp.cz/clanek/250/114>
- [6] HAVLÍNOVÁ, M., KOPŘIVA, P., MAYER, I., VILDOVÁ, Z.: Program podpory zdraví ve škole. Praha, Portál 1998.
- [7] KOL. AUTORŮ: Zásady tvorby preventivního programu strednej školy a školského zariadenia. Žilina, Žilinský samosprávny kraj 2006
- [8] SVOBODOVÁ, J.: Projekt Zdravá škola – Škola podporující zdraví. In: Stanislav Střelec ed. Studie z teorie a metodiky výchovy. Brno, MSD s.r.o. 2002, s. 70-81.
- [9] SVOBODOVÁ, J.: Co víme o Projektu Zdravá škola. In: Komenský, roč. 126, č. 1/2, září-říjen 2001, s. 1-3.
- [10] Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy.

dostupný z <http://www.msmt.cz>

[11]PROVAZNÍK, K. A KOL: Manuál prevence v lékařské praxi- VI. Prevence poruch zdraví dětí a mládeže. Praha, Státní zdravotní ústav 1998

[12]BĚŤÁK, L. a kol.: Prevence sociálně patologických jevů ve škole. Brno, Masarykova univerzita 1997



## Přílohy

### Příloha č. 1 : Dotazník pro studenty

1. Uměl/a byste definovat pojem prevence?
  - a. Ano
  - b. Ne
  - c. Nevím
  
2. Existuje na vaší škole výuka zaměřená na prevenci poškození zdraví?
  - a. Ano
  - b. Asi ano
  - c. Ne
  - d. Spíše ne
  - e. Nevím
  
3. Pokud ano, které předměty jsou zaměřeny na výuku prevence poškození zdraví ? (můžete označit více odpovědí)
  - a. Chemie
  - b. Biologie
  - c. Společenské vědy
  - d. ČJ a literatura
  - e. Matematika
  - f. Fyzika
  - g. Cizí jazyky
  - h. Dějepis
  - i. Zeměpis
  - j. Etika
  - k. TV
  - l. v jiném předmětu (uved'te v jakém).....
  
4. Existují na Vaší škole speciální semináře věnované problematice prevence?
  - a. Ano
  - b. Ne
  - c. Nevím
  
5. Pokud ano, jak často?
  - a. 1x za měsíc
  - b. Několikrát do roka
  - c. 1x do roka
  - d. Méně než 1x do roka
  
6. Jaké bylo zaměření seminářů, kterých jste se zúčastnil(a)? (můžete označit více odpovědí)
  - a. Problematika kouření
  - b. Problematika závislosti na návykových látkách
  - c. Násilí a šikana

- d. Úrazy
- e. Výživa
- f. Plánované rodičovství
- g. Poskytnutí první pomoci
- h. Infekční onemocnění včetně STD (sexuálně přenosná onemocnění)
- i. Jiné (doplň jaké).....

7. Kdo vedl tyto semináře?

- a. Studenti
- b. Učitelé
- c. Pozvaní odborníci v dané problematice

8. Získáváte si informace o prevenci z jiných zdrojů, uveďte ze kterých (můžete označit více odpovědí) ?

- a. TV
- b. Internet
- c. Odborná literatura
- d. Noviny, časopisy
- e. Rodina
- f. Přátelé
- g. Jiné zdroje (uveďte jaké).....
- h. Nezískávám si informace z jiných zdrojů

9. Které informace o prevenci poškození zdraví Vás zajímají

- a. Problematika užívání návykových látek
- b. Problematika kouření
- c. Násilí a šikana
- d. Úrazy
- e. Výživa
- f. Plánované rodičovství
- g. Poskytnutí první pomoci
- h. Infekční onemocnění včetně STD (sexuálně přenosné infekce)
- i. Jiné (doplňte jaké).....

10. Vyhovuje Vám způsob výuky prevence na Vaší škole?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Ne
- d. Spíše ne
- e. Nevím, nezajímá mne

11. Jaká forma výuky Vám nejvíce vyhovuje, je pro Vás víc přínosná?

- a. Jednorázové semináře, přednášky na škole
- b. Výuka prevence v rámci školního předmětu
- c. Exkurze, výlety
- d. Odborné přednášky na specializovaném pracovišti
- e. Neumím posoudit

12. Považujete preventivní programy a aktivity za důležité ?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Ne
- d. Spíše ne
- e. Nevím

13. Myslíš si, že byste se měl(a) dle získaných informací o prevenci poškození zdraví řídit?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Ne
- d. Spíše ne
- e. Nevím

14. Chtěl(a) byste se řídit dle získaných doporučení?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Ne
- d. Spíše ne
- e. Nevím

15. Řídíte se dle získaných doporučení?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- e. Ne

16. Uveďte důvod, proč se podle získaných doporučení neřídíte

- a. Nepřipadá mi to důležité
- b. Nechci se podle toho řídit
- c. V reálném životě to nedokážu uskutečnit
- d. Na realizaci nemám dostatečné možnosti (časové, finanční, ...)
- e. Nechci být vyřazen z kolektivu lidí, který se neřídí dle preventivních informací
- f. Nevím
- g. Jiné důvody (uveďte jaké).....