



**mpc**  
METODICKO-PEDAGOGICKÉ CENTRUM



**Moderné vzdelávanie pre vedomostnú spoločnosť / Projekt je spolufinancovaný zo zdrojov EÚ**

PaedDr. Anna Hricová, PhD.

## **Výchova k zdraviu žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia**

Osvedčená pedagogická skúsenosť edukačnej praxe

Vranov nad Topľou, 2012

**Vydavateľ:** Metodicko-pedagogické centrum, Ševčenkova 11,  
850 01 Bratislava

**Autor OPS/OSO:** PaedDr. Anna Hricová, PhD.

**Kontakt na autora:** Základná škola Čaklov, Čaklov 495, 094 35  
anitkah@azet.sk

**Názov OPS/OSO:** Výchova k zdraviu žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia

**Rok vytvorenia OPS/OSO:** 2012

**Odborné stanovisko vypracoval:** Mgr. Darina Bartková

Táto osvedčená pedagogická skúsenosť edukačnej praxe bola vytvorená z prostriedkov projektu Profesijný a kariérový rast pedagogických zamestnancov. Projekt je financovaný zo zdrojov Európskej únie.

## **Kľúčové slová**

Zdravie, životný štýl, kvalita života, sociálne znevýhodnené prostredie, výchova k zdraviu, kurikulum.

## **Anotácia**

Cieľom tejto osvedčenej pedagogickej skúsenosti bolo prezentovať zdravotný potenciál výchovy k zdraviu v edukačnom pôsobení na primárnom stupni základnej školy a zároveň poukázať na potrebu zavedenia vyučovacieho predmetu Výchova k zdraviu do kurikula. Súčasne navrhnúť zaviesť nový program kontinuálneho vzdelávania: „Výchova k zdraviu - voliteľný predmet v školskom vzdelávacom programe.“

V rámci teoretickej analýzy prezentujeme definíciu zdravia, charakterizujeme zdravý životný štýl a jeho vplyv na kvalitu života pričom sa zameriavame na žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia - rómskych žiakov a na vzťah učiteľa, školy i rodiny v procese výchovy k zdraviu. Sústreďujeme sa na špecifiká edukačnej práce s rómskymi žiakmi realizovanú vo formálnom a neformálnom kurikule školy vo vzťahu k obsahovej analýze tém o zdraví. V obsahu druhej kapitoly prezentujeme výchovu k zdraviu vo vzdelávacích dokumentoch. V tretej kapitole formulujeme východiská pre zavedenie koncepcie výchovy k zdraviu a nami vypracované ciele učebného predmetu, kľúčové kompetencie i stratégie vyučovania v predmete Výchova k zdraviu. Vo štvrtej kapitole sme konkretizovali možnosti využitia uvedenej výchovy prostredníctvom zavedenia nového predmetu Výchova k zdraviu v rámci školského kurikula. V súvislosti s jej zavedením vyvodzujeme závery a odporúčania pre pedagogickú teóriu a prax zamerané na efektívizáciu výchovy k zdraviu ako súčasť výchovného komplexu realizovateľnú pri akceptovaní špecifik rómskych žiakov. Zároveň prezentujeme obsah metodicko – didaktického materiálu pre predmet Výchova k zdraviu. Prinášame tak výsledky kreovania a overenia koncepcie podpory zdravia v edukačnom procese formou zavedenia nového vyučovacieho predmetu Výchova k zdraviu. Overené a v praxi odskúšané výsledky našej pedagogickej skúsenosti môžu byť relevantným príspevkom pre prozdravotnú edukáciu sociálne znevýhodnených žiakov a inšpiráciou pre všetkých, ktorí participujú na tvorbe edukačných materiálov pre túto skupinu žiakov v oblasti výchovy k zdraviu.

## OBSAH

Úvod .....	5
<b>1 Teoretické východiská pre realizáciu OPS .....</b>	<b>6</b>
1.1 Zdravie, životný štýl a kvalita života .....	6
1.2 Identifikácia cieľovej skupiny – sociálne znevýhodnené rómske dieťa .....	8
1.3 Prozdravotná edukácia rómskych žiakov .....	9
1.4 Výchova k zdraviu a škola .....	10
1.5 Rodina v procese výchovy k zdraviu .....	11
<b>2 Výchova k zdraviu vo vzdelávacích dokumentoch .....</b>	<b>12</b>
2.1 Štátny vzdelávací program .....	12
2.2 Školský vzdelávací program .....	12
<b>3 Opis osvedčenej pedagogickej skúsenosti .....</b>	<b>17</b>
3.1 Vymedzenie hlavného cieľa osvedčenej pedagogickej skúsenosti .....	17
3.2 Čiastkové ciele osvedčenej pedagogickej skúsenosti .....	17
3.3 Východiská školy ako predpoklad naplnenia cieľov osvedčenej pedagogickej skúsenosti .....	18
3.4 Obsah výchovy k zdraviu ako predpoklad naplnenia cieľov OPS vo vzťahu k zavedeniu vzdelávacieho programu Výchova k zdraviu – voliteľný predmet v školskom vzdelávacom programe .....	19
3.5 Obsah výchovy k zdraviu ako predpoklad naplnenia cieľov OPS vo vzťahu k zavedeniu vzdelávacieho programu Výchova k zdraviu – voliteľný predmet v školskom programe .....	20
3.6 Špecifikácia cieľovej skupiny .....	21
3.7 Ciele učebného predmetu .....	22
3.8 Kľúčové kompetencie .....	23
3.9 Stratégie vyučovania .....	25
<b>4 Prínosy osvedčenej pedagogickej skúsenosti .....</b>	<b>26</b>
4.1 Závery a odporúčania pre pedagogickú teóriu a prax .....	26
4.2 Obsah učebného metodicko – didaktického materiálu .....	27
<b>Záver .....</b>	<b>28</b>
<b>Zoznam bibliografických zdrojov .....</b>	<b>29</b>

## ÚVOD

Človek prichádza na svet ako absolútne závislý jedinec, potrebujúci na udržanie pri živote starostlivosť druhého človeka, ktorý mu zabezpečí nielen uspokojenie základných potrieb, ale ktorý mu vytvorí priestor a podmienky na rozvíjanie jeho potenciálu.

Zdravie je výsledkom osobného záujmu, výsledkom komplexného diania a komplexnej participácie spoločnosti. Vymedzenie pojmu zdravie je preto zdanlivo neproblematické. V skutočnosti ide o jav zložitý, premenlivý. Kým diagnóza choroby sa neustále zdokonaľuje, diagnóza zdravia ostáva otvorená. Nárok na zdravie je nárok na život, čo je najvýznamnejšie právo každého človeka. Právo na zdravie a život je právom na vlastnú existenciu a reprodukciu. K tomu, aby mohol človek plniť reprodukčnú funkciu musí mať spoločnosť, ktorá zodpovedá za zdravú reprodukciu, vytvorené pevné a spoľahlivé štruktúry. Právo na výchovu, vzdelávanie a starostlivosť o zdravie je teda bipolárne prepojené s právom a povinnosťou spoločnosti, rodiny a školy starať sa o výchovu, vzdelávanie a zdravie detí.

Učiteľ primárnej školy má dominantnú pozíciu pri formovaní, stabilizácii a interiorizácii zásad zdravého spôsobu života žiakov. Učiteľ, ktorý je nositeľom hierarchie hodnôt, v ktorých je zdravie nezastupiteľnou súčasťou kvality života, predstavuje pre svoje okolie pozitívny vzor v oblasti rešpektovania zásad zdravého životného štýlu. Výchova k zdraviu nemôže byť saturovaná krátkodobými, izolovanými aktivitami – má ísť o cieľavedomý a sústavný proces realizovaný všetkými činiteľmi spoločnosti na všetkých stupňoch pôsobenia (rodina, škola, legislatíva) a práve za formovanie návykov, záujmov, postojov, hodnotových orientácií detí v procese výchovy k zdraviu sú zodpovední dospelí. Preto je veľmi dôležité vypracovanie a formulácia koncepcie Výchovy k zdraviu reflektujúca jej multiaspektovú pozíciu s cieľom poukázať na syntetizujúcu a integračnú úlohu a potrebu funkčného začlenenia do systému edukácie. Spomínaný predmet je teda novým predmetom školského vzdelávacieho programu. Má interdisciplinárny charakter, pretože sa dotýka viacerých oblastí a etáp ľudského života. Integruje v sebe pedagogické, biologické, psychologické a sociologické poznatky a aspekty o hodnote zdravia, o sociálnych vzťahoch, o zdravom životnom štýle, o dospievaní a o sexualite v ľudskom živote. V širšom zmysle ide o trvalé a kvalifikované vytváranie podmienok pre optimálne pôsobenie determinantov zdravého životného štýlu. V užšom zmysle ide o iniciáciu, formovanie, stabilizáciu a následnú interiorizáciu zásad zdravého spôsobu života.

Problematika začlenenia výchovy k zdraviu do školského kurikula v podobe jednotnej, ucelenej obsahovej štruktúry napriek svojej aktuálnosti je doposiaľ nedostatočne spracovaná. A to nás viedlo ku komplexnému vypracovaniu učebných materiálov pre spomínaný predmet. Opisovaná OPS si nekladie za cieľ predstaviť tento ucelený metodicko – didaktický balík vrátane učebného materiálu aj kvôli obmedzenému rozsahu tejto práce, avšak kladie si ambíciu ponúknuť odborný materiál školám, ktoré prejavia záujem o vyučovanie nového predmetu a vzdelávacím inštitúciám možnosť doplniť nový vzdelávací program s názvom Výchova k zdraviu – voliteľný predmet v školskom vzdelávacom programe. V závere práce sme vymenovali všetky nami vytvorené a v praxi overené odborné materiály, ktoré ponúkame.

Prostredníctvom OPS chceme širokej verejnosti ponúknuť možnosť zavedenia nového predmetu do kurikula školy, čo by umožnilo cieľavedome štrukturovať nielen kognitívnu, ale aj afektívnu a konatívnu stránku osobnosti žiaka v súlade so zásadami zdravého životného štýlu.

# 1 TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ PRE REALIZÁCIU OPS

Predpokladom každého poznania je teoretická analýza, ktorá má byť východiskom pre integrovaný prístup reflektujúci historický i aktuálny kontext sledovanej problematiky.

Teória predstavuje súbor názorov, ideí vysvetľujúcich určitý jav, jeden všeobecný princíp, ktorý je schopný vysvetliť širšiu triedu údajov či empirických zistení ( Hartl – Hartlová, 2000).

V teórii ide o systematické tvrdenia, ktoré vysvetľujú problém a umožňujú za určitých podmienok predvídať javov. Teória musí obsahovať jednoznačné pojmy, zahrnúť všetky javy a objekty, ktoré do danej oblasti patria a neobsahovať vzájomne protikladné tvrdenia (Jandourek, 2001).

Na Slovensku sa výchove k zdraviu najviac venuje Liba (2004, 2007, 2009), Wiegerová (2005), Popovič (2007), Brtková (2009), Bašková (2009). Ich vedecké štúdie a výskumy sú orientované na učiteľov, žiakov, študentov, ale aj na bežnú populáciu. Výskumné zámery sa týkajú zdravého životného štýlu, pohybovej aktivity, prevencie sociálno – patologických javov, podpory zdravej výživy a prevencie chorôb.

V zahraničnej literatúre sa problematike zdravia najviac venuje Čech (2005), Krejčí (2007), Řehulka (2004, 2005), Murádová (2005, 2006), Mužíková (2006a, 2006b), Mužík, Mužíková (2007).

Výchova k zdraviu je v súčasnosti ešte len rozvíjajúcim sa novým oborom. Jej etablovanie do školských dokumentov a programov je len v začiatkoch a to je aj dôvod, prečo je výskumov a odbornej literatúry tak málo. V tejto oblasti totiž nejde len o osvojenie kognitívnych poznatkov, ale hlavne o vytváranie postojov k zdraviu. Ich vzájomné prepojenie môže viesť k vytváraniu zdravého životného štýlu. „Zdravie by sa nemalo chápať ako cieľ, ale ako prostriedok k dosiahnutiu maximálnej kvality života človeka“ (Brtková, 2003, s. 102).

## 1.1 Zdravie, životný štýl a kvalita života

Už myslitelia histórie Hippokrates a Avicenna pokladali zdravie za základnú podmienku ľudského šťastia. Ľudské zdravie, zdravý životný štýl, kvalita života sú pojmy, ktorých vývoj a stav je trvalo spojený so zodpovednosťou k ich vytváraniu a ochrane.

**Zdravie** je najväčším darom každého človeka, hodnotou, ktorá sa nedá kúpiť a merať peniazmi. O hodnote zdravia nemusíme nikoho presviedčať. Avšak pravdou ostáva, že tomuto pojmu rozumieme len zdanlivo. Toto konštatovanie potvrdzuje široká paleta pohľadov na kategóriu zdravia i jej premeny. Učenci po stáročia diskutovali o definícii zdravia. Človek chápal zdravie prevažne ako neprítomnosť chorôb. Viac pozornosti venoval chorobám, ich príčinám, prejavom, zaoberal sa možnosťami liečby a prevencie. Menej sa venoval pozitívnym základom, predpokladom a prejavom zdravia.

Hartl – Hartlová (2000) charakterizujú zdravie „ako súhrn vlastností organizmu, ktoré umožňujú vyrovnávať sa s meniacimi sa vplyvmi vonkajšieho prostredia, vrátane pracovného a interpersonálneho, bez narušenia fyziologicky dôležitých funkcií.“

Křivohlavý (2001) definuje zdravie ako „celkový (telesný, psychický, sociálny a duchovný) stav človeka, ktorý mu umožňuje dosahovať optimálnu kvalitu života.“

Holčík (2004) uvádza, že „zdravie nie je len prostým protipólom choroby, vo svojej podstate je inou kategóriou ako choroba. Zdravie je pojmom skôr obecné humánnym a sociálnym, ako jednostranne medicínskym a jeho determinanty a možnosti ochrany, posilňovania a rozvoja široko presahujú tradičnú domému zdravotníckych služieb.“

Vo výzve WHO Zdravie pre všetkých do roku 2000 sa objavuje definícia zdravia ako „schopnosť viesť sociálne a ekonomicky produktívny život.“

Lucina a Broniš (1997) chápu podstatu zdravia v jedinečnosti každého človeka. Hovoria, že zdravie človeka možno chápať ako určitý okamžitý stav, ale aj ako prebiehajúci proces, ktorý má svoju dynamiku. Výsledkom ich analýz bolo porovnanie tradičnej a novej koncepcie zdravia.

<b>Tradičná koncepcia zdravia</b>	<b>Nová koncepcia zdravia</b>
1. Človek je stroj, ktorý je buď dobre, alebo zle udržiavaný. Cieľom je opraviť časti, ktoré sa pokazili.	1. Holizmus – idea celostnosti človeka a prostredia.
2. Cieľom práce odborníka je odstrániť chorobu.	2. Cieľom práce odborníka je podpora zdravia.
3. Profesionál je autoritou.	3. Profesionál je klientovi partnerom.
4. Závislosť od odborníkov – bezmocnosť nezdravotníkov.	4. Spoliehanie sa na seba. I nezdravotníci sú kompetentní v otázkach vlastného zdravia.
5. Dôraz je na výkonnosť človeka.	5. Dôraz je na ľudských hodnotách.
6. Mysel' zaujíma v organickom ohrození až druhoradé miesto.	6. Mysel' je primárny a neodmysliteľný faktor.
7. Pozitívne je pokladané za dobré. Negatívne sa pokladá za zlé. Je silný dôraz na príčinné vzťahy.	7. Pozitívne a negatívne sa rovná. To, čo je, je v poriadku. Dôraz je na kvalite života.
8. Súťaženie	8. Spolupráca, obojstrannosť, vzájomnosť.
9. Je tu zameranie na „produkt.“	9. Zameranie na „proces.“

Tab. 1 Porovnanie tradičnej a novej koncepcie zdravia

Prameň: (Lucina, Broniš, 1997, 65s.)

Liba (2007)) uvádza, že „zdravie je základný zdroj a predpoklad pre optimálne fungovanie človeka v intenciách jeho vnímania ako biopsychickej a sociokultúrnej štruktúry. Zdravie je prejavom harmonicky vyváženého telesného a duševného stavu človeka, v ktorom je človek subjektívne bez problémov a objektívne bez lekárskeho nálezu.“

Aby sme získali kompletný obraz o zdraví je potrebné vedieť ho rozčleniť a v tomto kontexte aj chápať. Ide o:

- fyzické zdravie – to sú telesné schopnosti potrebné k splneniu požiadaviek denného života,
- duševné zdravie - to je schopnosť vyjadriť svoje emócie zdravým spôsobom a schopnosť odolávať problémom a stresom každodenného života,
- sociálne zdravie – zahŕňa spôsob spolunažívania s druhými, schopnosť získať a udržať si priateľov, spoluprácu s kolektívom, požiadať, hľadať a poskytnúť pomoc, ak je to potrebné.

K základným biologicko – sociálnym znakom zdravia, ktoré úzko súvisia s kvalitou života človeka, patria najmä fyzická a psychická nezávislosť, schopnosť zvládnuť a prekonať stavy rozličnej nepohody a napokon aj vitálnosť a radosť zo života. Dobré sociálne zázemie poskytuje človeku emočné, informačné i materiállové zdroje na zmiernenie stresogénneho

účinku životných záťaží a zvyšuje jeho motiváciu uchovávať a chrániť si zdravie. Medzi fyzickým, duševným a sociálnym zdravím existuje priamy vzťah a ak si chceme udržať vysokú úroveň zdravia musíme rozvíjať všetky tri jeho zložky.

Na podporu zdravia vyhlásila Svetová zdravotnícka organizácia 7. apríl za Deň zdravia.

Zdravie a životný štýl sa vytvárajú v priebehu celého života človeka. Jednotná definícia životného štýlu neexistuje a súčasné postoje možno zhrnúť do konštatovania, že **životný štýl** predstavuje súbor činností človeka, reakcie na vonkajšie podnety, správanie sa v rozličných životných situáciách, spôsob riešenia problémov, ako aj uspokojovanie svojich potrieb (Edelman, 2005).

Zdravie v sebe zahŕňa dôležitú kompetenciu vo vzťahu k akémukoľvek hodnotovému modelu zmyslu (kvality) života. „**Kvalita života** je mnohorozmerná, má svoje aspekty biologické, filozofické, sociologické, psychologické, ekonomické, politické. Súvisí s integritou a vyspelosťou osobnosti, vzdelaním a inteligenciou, s otázkami zdravia, hodnotového systému jednotlivca a spoločnosti. Je to celková spokojnosť so životom, všeobecný pocit osobnej pohody a duševnej harmónie“ (Ondrejko, 2003).

## **1.2 Identifikácia cieľovej skupiny - sociálne znevýhodnené rómske deti**

Cieľovou skupinou s ktorou pracujeme sú sociálne znevýhodnené rómske deti. V škole kde pracujem je ich 100%. Otázka sociálneho znevýhodnenia nie je špecifickou len pre konkrétnych jedincov či skupinu spoločnosti. Sociálne znevýhodnenie je široký fenomén, často výsledok celého komplexu faktorov, s ktorými sa stretáva skoro každý učiteľ i škola. Nie všetky deti majú možnosť vyrastať v rodinnom prostredí, ktoré by im poskytovalo žiaduce podmienky pre ich osobnostný a sociálny rozvoj. Pod pojmom sociálne znevýhodnené prostredie (Bakošová, 2003) rozumie prostredie, kde absentujú základné pedagogické, psychologické, materiálne, kultúrne, demografické faktory prispievajúce k integrite osobnosti, ako je nízka životná úroveň, nízky stupeň vzdelania, negramotnosť, chudoba, nezamestnanosť, alkoholizmus, zdravotné postihnutie, spolužitie viacerých generácií v malom priestore, násilie, nezáujem o deti, nízka miera starostlivosti o deti, rozvodovosť a pod. Sociálna pedagogika hovorí o sociálnej znevýhodnenosti v podobe neschopnosti rodičov vychovávať deti, nespôsobilosť pochopiť základné potreby detí, absencia akýchkoľvek hodnôt v rodine či nezvládnutie rodičovskej roly.

V pedagogickom slovníku (Průcha, 1995, s. 203) sa definuje sociálne znevýhodnený žiak ako žiak, ktorý „má v dôsledku svojho sociálneho postavenia obmedzený prístup k niektorým spoločenským či materiálnym statkom“.

Výchovne menej podnetné prostredie je často spojené so sociálne znevýhodneným prostredím, ale môže byť prítomné aj pri priemerných alebo nadpriemerných sociálno-ekonomických pomeroch rodiny. Je charakteristické nedostatočnými podnetmi pre optimálny vývin dieťaťa najmä po stránke psychickej. Dieťa má nedostatok podnetov na rozvoj kognitívnych schopností, rozvoj zmyslov, citov a charakterových vlastností. Spôsobuje to buď nedostatok času na výchovu dieťaťa alebo nezáujem o výchovu dieťaťa.

Ak chceme hovoriť o rómskom dieťati ako o sociálne znevýhodnenom, je potrebné sa zamyslieť nad tým, čo predstavuje pre rómske dieťa znevýhodnenie. Jednoznačnosť jeho začlenenia ako kategórie sociálne znevýhodnených nás môže totiž automaticky viesť k mylnej predstave o jeho znevýhodnení, pričom voľnosť, hravosť a spontánnosť v prostredí rodiny môže byť miestom prežívania krásneho detstva, plného zážitkov, hier, ktoré mnohým nerómskym deťom môže často chýbať. Rómske deti majú pri vstupe do školského prostredia



inú východiskovú pozíciu. V prístupe ku vzdelaniu musia prekonávať náročnejšie prekážky ako deti z iných etnických skupín. Viaceré výskumy napr. (Krajčová, Antoniçová, 2003) potvrdzujú, že len málo rómskych detí má pozitívne skúsenosti v prostredí školy. Rómske dieťa sa tak častejšie ako ostatné deti dostáva do začarovaného kruhu: nedostatočná pripravenosť na školu – školský neúspech a zlyhanie – výsmech rovesníkov – nedostatok podpory v rodine a škole. Neúspech dieťaťa je aj reflexným neúspechom školy, presnejšie neúspešného vzťahu rodina – škola – dieťa. Ďuričeková (2000) upozorňuje na skutočnosť, že rómski žiaci žijú dvojakým spôsobom života. Prvý v rámci rodiny. Je charakteristický hrami s rovnocennými partnermi bez vnímania času a priestoru. Druhý v škole. Je charakteristický kontaktmi s inými, ktorí ich neberú ako rovnocenných a požadujú od nich plnenie úloh, cieľov, zachovávanie určitých morálnych i kultúrnych hodnôt, postojov. Preto sa tomuto spôsobu života bránia. Ďalej uvádza, že rómske deti sa pohybujú medzi dvoma diametrálne odlišnými svetmi a pohľadmi na život. Jedným je komunita, druhým to, čo sa ukrýva za jej múrmi. Spoločnosť, ktorá očakáva ich vstup do života na základe vzdelania. Pritom veľká časť rómskych detí vyrastá bez akéhokolvek vplyvu rodičovskej autority, čo sa prejavuje v nedostatkoch vôľovej oblasti. V porovnaní s bežnou populáciou rómske deti vykazujú viac únikových tendencií, emocionálnych konfliktov, menej rešpektujú sociálne normy, sú menej schopné podriaďovať sa skupine a v ich sociálnych aktivitách sa častejšie prejavujú antisociálne tendencie (Kundrátová, 1995). Na druhej strane však disponujú aj pozitívnymi kvalitami, ktoré by mohol učiteľ rozvíjať. Ide o zvýšený záujem o spev, tanec, pohybové hry a výtvarné práce. Preto je treba deti zmobilizovať a zaktivizovať. Organizovaná záujmová činnosť pomáha rómskym deťom nielen prirodzeným spôsobom sa integrovať s ostatnou spoločnosťou, vyhľadávať a rozvíjať talenty, ale tiež zmiernovať hranicu medzi „vysnívanými“ a reálne rozvíjanými záujmami (Darák, 1999).

Rómski žiaci majú svoju vlastnú optiku nazerania na svet, ktorá často rúca naše logické predpoklady a prekvapuje nás. Je to ich optimizmus, entuziazmus, väčšia životaschopnosť? Odpoveď nenájeme bez ich pomoci, a preto je potrebné vytvoriť väčší priestor pre bádanie, ktoré nám podhalí ich vnútorný svet.

### **1.3 Prozdravotná edukácia rómskych žiakov**

Vzdelávanie alebo edukácia je procesuálna stránka pedagogického procesu, ktorá v sebe zahŕňa všestrannú humanizáciu a kultiváciu človeka. Jadrom edukácie rómskych žiakov má byť to, čo je podstatné pre život a existenciu človeka v súčasnosti, každej alternatívnej budúcnosti. Zvlášť to platí pre výchovu k zdraviu. Hoci Rómovia nevnímajú a neprežívajú dimenziu času ako lineárnu veličinu s minulosťou, prítomnosťou a budúcnosťou. Ich čas sa obmedzuje na prítomnosť. Pozitívom je bezprostrednosť a negatívom, napr. nezodpovednosť (Ševčíková, 2003). Rómske deti len ťažko môžeme motivovať prísľubmi do vzdialenejšej budúcnosti (Sekyt, 1998).

Dargová (2001) tvrdí, že problematiku edukácie Rómov aj v zmysle podpory zdravia by sme nemali chápať len ako prácu s problémovou cieľovou skupinou u ktorej sú už na prvý pohľad zrejmé problémy vyplývajúce z ich sociálneho prostredia. Porubský (2004) tvrdí že edukačné problémy rómskych žiakov nie sú dané iba etnicitou, ale hlavne kultúrnymi a zdravotnými odlišnosťami, ktoré sú z hľadiska ich školskej úspešnosti rozhodujúce. Tieto odlišnosti majú vplyv nielen na postoje týchto žiakov k vzdelaniu a zdraviu ako k hodnotám, ale v značnej miere determinujú i spôsoby nazerania na svet.

Edukácia rómskych žiakov, ak má byť účinná, musí rešpektovať osobitosti východiskovej situácie a ponúknuť otvorenosť, flexibilitu, variabilitu v prístupe. Rómske dieťa potrebuje

pre rozvoj svojej osobnosti viac než skúseného pedagóga, potrebuje priateľa, dôverného poradcu, ktorý mu pomôže úspešne a rýchlo riešiť konfliktné situácie s ktorými sa stretáva (Daňo, 2004). To znamená, že príprava učiteľov rómskych žiakov by mala smerovať aj vo výchove k zdraviu predovšetkým k nadobúdaniu a rozvíjaniu učiteľských spôsobilostí, ktoré budú rešpektovať individuálne osobitosti rómskych žiakov vrátane stratégií zameraných na výchovu k zdraviu. Toto je možné dosiahnuť prostredníctvom motivačných a aktivačných intervencií a využívaním alternatívnych a inovačných koncepcií v edukácii žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia smerujúce k výchove k zdraviu. Edukácia Rómov v zmysle podpory zdravia si zvlášť vyžaduje premyslené edukačné techniky, vyžaduje si individualizáciu v prístupe, pozitívnu motiváciu, empatiu, entuziazmus, netradičné spôsoby pedagogického pôsobenia a riadenia, ktoré by umožnili primerane rozvíjať schopnosti rómskych detí, ktoré by pomohli ich socializácii, citovému rozvoju a tvorivosti, čo v značnej miere prispieva k rozvoju ich zdravého životného štýlu a následne k rozvoju zdravia.

V práci s rómskymi žiakmi je potrebné orientovať sa nielen na rozvoj kognitívnych funkcií, ale rovnako na rozvoj nonkognitívnych funkcií (emócie, motivácia, socializácia, výchova k hodnotám a tvorivosť).

Edukácia Rómov v zmysle podpory zdravia a výchovy k zdraviu i k zdravému životnému štýlu si vyžaduje od učiteľa formovať osobnosť každého dieťaťa ako nezávislú, identickú, autonómnu a zodpovednú, ktorá si vie nájsť primerané sebauplatnenie a je schopná akceptovať iných.

Všetky tieto fakty, ale aj úvahy ako zlepšiť ich kvalitu života i nazeranie na svet nás viedli k myšlienke zavedenia nového predmetu do školského kurikula s názvom Výchova k zdraviu.

## **1.4 Výchova k zdraviu a škola**

Škola je jedným z kľúčových pilierov, ktorý ovplyvňuje úroveň a kvalitu dosiahnutých výsledkov v procese výchovy k zdraviu. Cieľom jej výchovného pôsobenia má byť systematická a účinná intervencia do štruktúry a obsahu životného štýlu detí tak, aby tento predstavoval vyvážený systém hodnôt zodpovedajúci obsahu výchovy k zdraviu.

Škola má nezameniteľné a nenahraditeľné postavenie v procese realizácie úloh informatívneho a formatívneho štruktúrovania osobnosti rómskeho žiaka aj vo vzťahu k vlastnému zdraviu. Základnou stratégiou pôsobenia na zdravie je kontinuálna podpora prozdravotných potencialít rómskeho žiaka, vytváranie optimálnych podmienok pre rozvoj intelektuálnych, psychických, fyziologických a motorických dispozícií, smerujúcich k plnohodnotne rozvinutej osobnosti.

Škola je výnimočné miesto, kde sa naprieč generáciami uskutočňuje proces vzdelávania, prenos tradícií a kultúrneho bohatstva, kde sa nadobúda pocit hrdosti na svoju krajinu, kde sa formuje vedomie, úcta, porozumenie, vzťahy, láska. Je preto nesmierne dôležité, aby v nej boli také predmety, o ktoré majú žiaci záujem, ktoré im pomôžu v živote a ktoré od života nie sú umelo oddelené. Za takýto predmet považujeme aj Výchovu k zdraviu, ktorú sme v rámci tvorby Školského vzdelávacieho programu zaviedli na prvý stupeň primárnej školy.

Starostlivosť o zdravie prostredníctvom Výchovy k zdraviu je možné v školskom prostredí rozvíjať viacerými spôsobmi.

Formálne kurikulum (formal curriculum) – ide o kurikulum presne vymedzené, dané učebným plánom, osnovami, štandardami. Výchovu k zdraviu je možné začleniť do výučby ako samostatný vyučovací predmet so svojimi osnovami, vzdelávacími štandardami a výstupnými požiadavkami. To je predmetom overovania výsledkov v empirickej časti našej

práce. Výchovu k zdraviu je tiež možné začleniť aj ako prierezovú tému do rôznych učebných predmetov.

Neformálne kurikulum (informal curriculum) – tvoria ho aktivity žiakov vo voľnom čase, vypracované programy, ktoré škola organizuje. Ak má výchova k zdraviu reálne fungovať, nestačí ak sa bude o nej na hodinách len hovoriť. V empirickej časti práce preto vyhodnotíme realizáciu projektového vyučovania, ktorú žiaci so svojimi rodičmi realizovali v rámci vyučovania v predmete Výchova k zdraviu.

Skryté kurikulum (hidden curriculum) – atmosféra školy, klíma v triede, hodnoty, postoje, vzťahy.

Výchova k zdraviu, ktorá sa dotýka formovania zdravia, hodnotových orientácií a postojov, môže byť v škole skutočne efektívna len vtedy, ak kombinuje pôsobenie cez všetky druhy spomínaného kurikula. Učiteľ rómskych žiakov pracuje so skupinou, ktorá má okrem individuálnych osobitostí a potrieb svoje špecifiká a potreby. Učiteľ sa tak neusiluje len o to, aby pôsobil v smere osvojenia si učebnými osnovami vymedzeného obsahu učiva v zmysle edukačných podmienok, ale aj o to, aby im pomohol prekonať socio-kultúrne prekážky, ktoré ich pri osvojovaní si daného obsahu učiva znevýhodňujú. Portík (2003) uvádza, že učiteľ pre skvalitnenie prípravy rómskych žiakov má ovládať nielen odborné poznatky, ale hlavne má poznať psychiku rómskeho dieťaťa a so všetkými jej zákutiami. Zelina (1996) hovorí, že učiteľ rómskych žiakov musí byť lekár, psychológ, pedagóg a kňaz v jednej osobe. V oblasti zdravia sa radí s lekárom, v oblasti poznania osobnosti sa radí so psychológom, je pedagógom, ktorý pozná zákonitosti učenia sa, radí sa s kňazom, ktorý vlieva vieru človeka v to, že môže byť lepší, ako je teraz. Loran a Bjelová (1997) uvádzajú, že učiteľ, ktorý má pracovať s rómskymi deťmi, musí byť vnútorne stotožnený s ich problémami, musí poznať ich rodinné prostredie, chcieť ľudsky pomáhať, obetovať sa a počítať s mnohými úskaliaми. Balabínová (2000) hovorí, že aj učiteľ, ktorý je vzdelaný a má vedomosti o histórii, jazyku a kultúre Rómov, nemusí sa priblížiť mysleniu šesťročného rómskeho žiaka, pokiaľ nebude mať vlastný hlboký záujem o dieťa, ktoré je mu zverené. Učiteľia rómskych žiakov by teda mali byť viac medzikultúrne empatickí, schopní porozumieť kultúrnym diferenciam, schopní akceptovať kultúrnu rôznorodosť a tak prispievať k odstraňovaniu predsudkov a diskriminácie každého druhu (Petrasová, 2004). Učiteľ primárnej školy má dominantnú pozíciu pri formovaní, stabilizácii a interiorizácii zásad zdravého spôsobu života žiakov. Učiteľ, ktorý je nositeľom hierarchie hodnôt, v ktorých je zdravie nezastupiteľnou súčasťou kvality života, predstavuje pre svoje okolie pozitívny vzor v oblasti rešpektovania zásad zdravého životného štýlu.

## **1.5 Rodina v procese výchovy k zdraviu**

Rodina zaujíma nezastupiteľné miesto vo vývine každého človeka. Vari žiaden iný tvor živočíšnej ríše nepotrebuje takú intenzívnu a dlhodobú starostlivosť rodičov ako človek. Rodina je jedným z najdôležitejších formačných činiteľov podieľajúcich sa na individuálnom vývine jedinca. Práve v rodine sa formujú základné predstavy o hodnotách života spojené s výchovou. Rodinnú výchovu môžeme charakterizovať ako zámerné pôsobenie na deti v zmysle plnenia najvšeobecnejšieho výchovného cieľa – formovania všestranne rozvinutej osobnosti. Iný demografický typ ako majoritná rodina predstavuje rómska rodina. Vyznačuje sa charakteristickými znakmi, ktoré sa často podpisujú na jej problémoch. V súčasnosti môžeme pozorovať nízku vzdelanostnú úroveň, zhoršený zdravotný stav, zlé hygienické podmienky, invalidita, mentálna a sociálna zaostalosť, nedostatočná starostlivosť o deti a ich zanedbávanie, vyššie ukazovatele agresivity a asociálnych tendencií, vysoký podiel na

páchaní priestupkov a trestných činov, trvalo vysoká miera nezamestnanosti, vysoký stupeň závislosti od systému štátnej sociálnej podpory. Vychádzajúc z takto prezentovanej reality je nevyhnutným predpokladom obmedzenie rastu a frekvencie sociálno-patologických javov, zlej životnej úrovne, zlého zdravotného stavu vypracovanie adekvátnych konkrétnych opatrení. Škola sa v spolupráci s rodinou a hlavne matkami má podieľať významnou mierou na ovplyvňovaní a utváraní nových hodnotových postojov v zmysle výchovy k zdraviu. Dysfunkčná rodina, v kontexte plnenia výchovných funkcií, signifikantne limituje úspešnosť socializácie, úspešnosť osvojenia spoločensky akceptovaných návykov, zručností a hodnôt. Nedostatočne rozvíja individuálnu zodpovednosť za vlastné konanie a tým prispieva k zvyšovaniu zastúpenia a frekvencie sociálno-patologických javov. Socializačný a adjustačný problém rómskych detí sa premieťa v absencii motivácie k učeniu, v učebných výsledkoch, zlej dochádzke a zlým zdravotným stavom. Vo výchove rómskych rodín sa prejavuje živelnosť nad cieľavedomým pôsobením, slabá komunikácia, nepochopenie zákonitých potrieb, veľká emocionalita a súčasne neschopnosť rodičov učiť deti čomukoľvek inému, než je nevyhnutné na prežitie. Škola, ktorá chce úspešne vzdelávať rómske deti, a to aj v zmysle podpory zdravia, si musí nájsť cestu k ich rodičom. Musí byť iniciátorom procesu, ktorý pomôže prekonať vzájomnú nedôveru. Povinnosťou školy je poznávať rodinné prostredie a aktívne reagovať na všetko dôležité, čo by mohlo viesť k nežiaducim výchovným dôsledkom. Čím ďalej tým viac je potrebné rozvíjať také formy spolupráce rodiny a školy, ktoré by učiteľovi umožnili poznať a rešpektovať podmienky rodín. Aj na to sme mysleli pri kreovaní nového predmetu Výchova k zdraviu a na priamej činnosti a aktivitách sa v rámci výuky podieľali aj rodičia našich žiakov. Domnievame sa totiž, že práve oblasť výchovy k zdraviu je tým, čo by malo v rodine v spolupráci so školou, predstavovať cieľavedomý program zameraný na formovanie a stabilizáciu postojov a následne celoživotného pozitívneho vzťahu k zdraviu. Táto pedagogická skúsenosť sa nám veľmi osvedčila a signifikantné výsledky sa nám potvrdili nie len v dotazníkovom prieskume, ale aj vo vedomostných testoch.

## **2 VÝCHOVA K ZDRAVIU VO VZDELÁVACÍCH DOKUMENTOCH**

Zákon č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene i doplnení niektorých zákonov prijatý NR SR dňa 22. mája 2008 otvoril brány k realizácii kurikulárnej transformácie v slovenskom školstve. Svojim obsahom umožnil vytvoriť dvojúrovňový model vzdelávania. Prvou úrovňou je Štátny vzdelávací program, ktorý dáva predpoklady pre tvorbu Školského vzdelávacieho programu. Ten tvorí druhú úroveň vzdelávacieho procesu.

### **2.1 Štátny vzdelávací program**

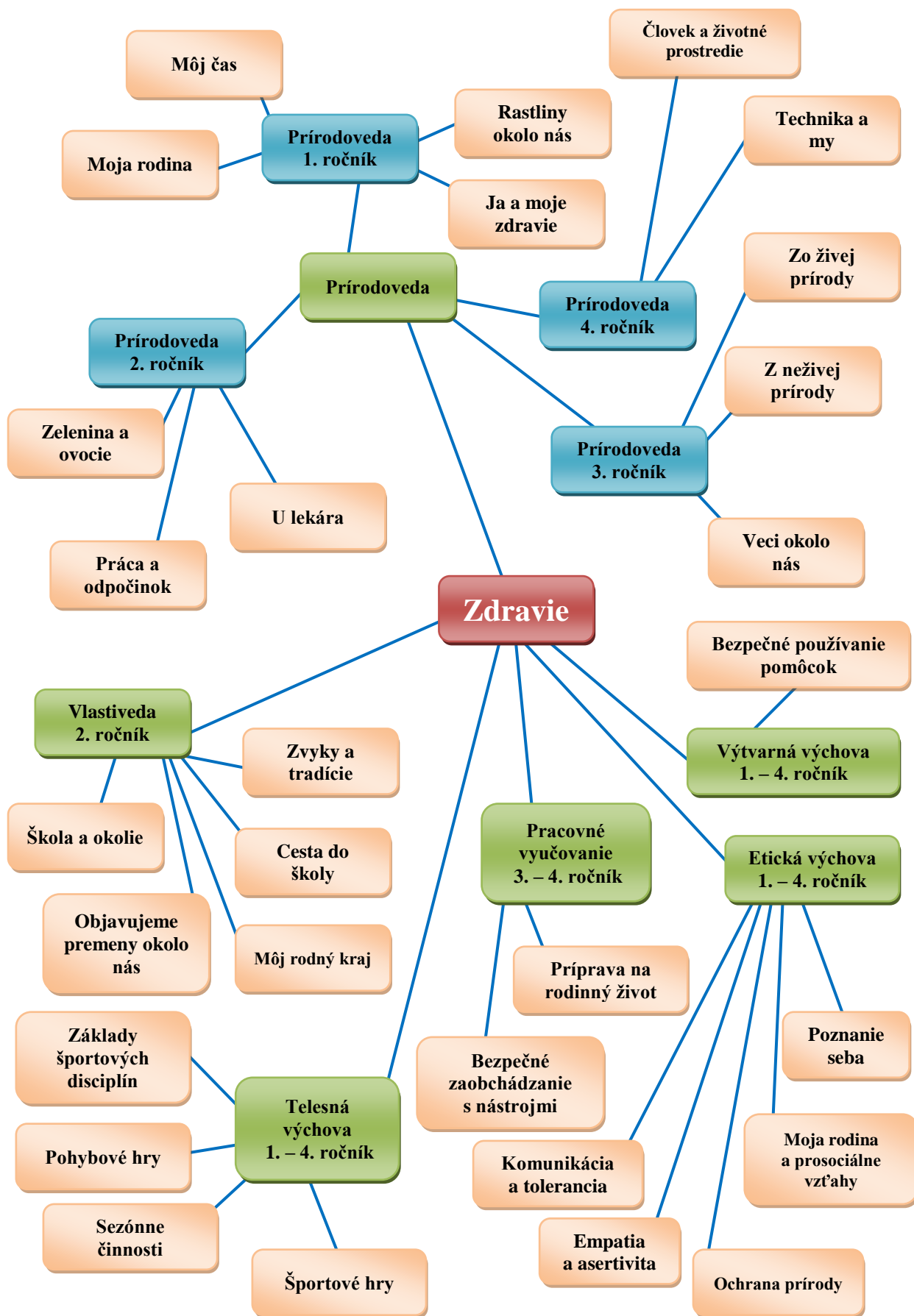
Štátny vzdelávací program bol vytvorený v súlade s Medzinárodnou normou pre klasifikáciu vzdelávania (International Standard Classification of Education – ISCED) s cieľom sprehľadnenia a porovnania vzdelávacích programov na národnej úrovni vzhľadom na štandardné charakteristiky - dĺžku vzdelávania, vstupný vek žiaka do programu, zameranie programu (výchovné, všeobecnovzdelávacie, odborné, praktické), podmienky programu, kvalifikácia, normy certifikácie, možnosti ďalšieho vzdelávania a pod. ISCED je teda meradlom hodnotenia a porovnávania kvality obsahu vzdelávania. Podľa medzinárodnej klasifikácie ISCED je stupeň vzdelávania orientovaný na mladší školský vek (1. stupeň ZŠ) označovaný pojmom primárny a je definovaný ako úroveň 1, ktorý sa realizuje na samom začiatku vzdelávacej dráhy človeka. Práve tomuto stupňu vzdelávania sa budeme venovať z hľadiska začlenenía tém o zdraví do jeho obsahu. Obsah vzdelávania je štátnym

vzdelávacím programom vymedzený ako povinný a je rozčlenený do 7 vzdelávacích oblastí tak, aby tieto zodpovedali prirodzenej štruktúre vzdelávacích potrieb žiakov.

## **2.2 Školský vzdelávací program**

Školský vzdelávací program je základným dokumentom školy, podľa ktorého sa uskutočňuje výchova a vzdelávanie v školách. Je vypracovaný v súlade s princípmi a cieľmi výchovy a vzdelávania štátneho vzdelávacieho programu, ktorý je záväzný a ktorý jej umožňuje disponovať voľnými hodinami. Voľné hodiny a prierezové témy, ktoré sú určené štátnym vzdelávacím programom môže škola realizovať integráciou obsahu tematických okruhov prierezovej témy do vzdelávacieho obsahu vyučovacieho predmetu, projektov či kurzov alebo vytvorením samostatného vyučovacieho predmetu. V záujme koncepcnej a obsahovej integrovanosti tém o zdraví sme zvolili tretiu možnosť. Zaviesť nový predmet Výchova k zdraviu do školského kurikula.

Čiastkové riešenia nestačia. Témy o zdraví sme okrajovo našli v mnohých predmetoch. Prehľadne ich vizualizuje pojmová mapa na Obr.1. Náhodný výskyt tém o zdraví v jednotlivých vyučovacích predmetoch neposkytuje žiakom ucelený systém poznatkov z oblasti zdravia. Potvrdila to aj analýza obsahu učiva zameraná na výchovu k zdraviu, ktorú sme realizovali na primárnom stupni vzdelávania. V Tab.2 uvádzame tematickú a obsahovú analýzu učebných osnov s využitím výchovy k zdraviu v jednotlivých predmetoch. Zastúpenie edukačných tém zameraných na výchovu k zdraviu sme prehľadne zoradili do nami navrhnutých edukačných celkov.



Obr. 1 Výchova k zdraviu na primárnom stupni ZŠ

Prameň: vlastný návrh

Význam rodiny a prosociálnych vzťahov			
Ročník	Predmet	Téma	Obsah
1.	Prír.	Moja rodina	Význam rodiny, vzťahy v rodine, moje miesto v rodine, tolerancia príslušníkov iných kultúr a národností.
1.	Prír.	Môj čas	Striedanie práce a odpočinku
1.	Prír.	Ja a moje zdravie	Starostlivosť o zdravie.
3.	Prír.	Zo živej prírody	Akceptácia ľudí inej rasy a národností.
3.	ETV	Prosociálne vzťahy v rodine	Význam rodiny a utváranie prosociálnych vzťahov.
4.	Pv	Praktické príprava na rodinný život	Príprava jednoduchého jedla, hygienické balenie potravín, prišitie gombíka.
Zásady zdravého života a starostlivosť o zdravie			
Ročník	Predmet	Téma	Obsah
1.	Prír.	Ja a moje zdravie	Starostlivosť o zdravie.
2.	Prír.	Zelenina a ovocie	Základy správnej životosprávy
3.	Prír.	Zo živej prírody	Človek a starostlivosť o zdravie
3.	Prír.	Pestovanie zeleniny	Význam zeleniny pre zdravie človeka
4.	Prír.	Zdravie človeka	Význam starostlivosti o zdravie človeka
4.	Prír.	Človek a jeho životné prostredie	Z čoho je naše telo.
1. – 4.	TEV	Poznatky z telesnej kultúry	Uvedomelý rozvoj pohybových schopností, pre cieľavedomé osvojovanie pohybových zručností.
Osobnostný a sociálny rozvoj			
Ročník	Predmet	Téma	Obsah
1.	Prír.	Škola a život v škole	Pravidlá kultúrneho správania.
2.	Prír.	Rodina	Komunikácia a asertivita. Tolerancia a empatia.
1. – 2.	Prír.	Som súčasťou prírody	Vytváranie svojho miesta vo svete na základe uvedomovania si vlastnej hodnoty byť.
1. – 2.	Prír.	Som súčasťou školy	Miesto jednotlivca v zložitom mechanizme školy.
3. – 4.	VLA	Naša obec	Základy spoločenského styku.
3. – 4.	VLA	Širšie okolie obce	Rozvoj sociálnych zručností potrebný pre osobnostný rast jedinca.
3. – 4.	VLA	Mapa a jej použitie	Význam priateľstva a spolupráce so susednými štátmi.
4.	Prír.	Človek a jeho životné prostredie	Škodlivé účinky fajčenia, alkoholu a ďalších drog na zdravie človeka.
4.	VLA	Naša minulosť	Tolerancia a spolupráca.
1. – 4.	SJaL	Prezentácia jazykového prejavu	Formy spoločenského styku.
1. – 4.	TEV	Poznatky z telesnej kultúry	Rozvoj sféry vlastného osobnostného záujmu pre zdravie na podklade telovýchovných činností.
1. – 4.	ETV	Výchovný program etickej výchovy	Výchova k prosociálnemu životnému štýlu.

Ľudské telo a jeho funkcie			
Ročník	Predmet	Téma	Obsah
1.	Prír.	Moje telo	Časti ľudského tela a ich funkcie.
2.	Prír.	U lekára	Pediater a odborní lekári – ich špecializácia.
2.	Prír.	Úraz a choroba	Charakteristika pojmov a ich zatriedenie.
3.	Prír.	Zo živej prírody	Časti ľudského tela a ich funkcia.
4.	Prír.	Človeka a jeho životné prostredie	Vplyv športu na naše telo, kým sa dieťa narodí, z dieťaťa je dospelý, zdravie je náš najväčší poklad.
1. – 4.	TEV	Jednotlivé tematické celky	Vplyv športu na naše telo.
Škola a duševné zdravie			
Ročník	Predmet	Téma	Obsah
1. – 4.	TEV	Športové hry	Rozvoj pohybovej aktivity človeka.
3. – 4.	TEV	Poznatky z telesnej kultúry	Sebapoznávanie, sebakontrola a regulácia vlastného správania.
1. – 4.	ETV	Prosociálne správanie	Pomoc, spolupráca, darovanie, delenie sa ako predpoklad upevňovanie duševného zdravia.
Riziká ohrozujúce zdravie a ich prevencia			
2.	Prír.	U lekára	Úraz a choroba
2.	VLA	Cesta do školy a domov	Pravidlá cestnej premávky.
2.	VLA	Môj rodný kraj	Ochrana životného prostredia.
2.	VLA	Škola a okolie	Starostlivosť o čistotu v okolí svojej školy.
3. – 4.	PV	Materiály a technológie ich opracovania	Bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci s nebezpečnými materiálmi.
4.	PV	Praktická príprava pre rodinný život	Bezpečné zaobchádzanie s ručnými nástrojmi .
4.	Prír.	Podmienky života na zemi	Voda, vzduch, pôda, slnko a ich vplyv na životné prostredie.
4.	VLA	Chránime životné prostredie	Globálne problémy ľudstva.
4.	VLA	Prírodné spoločenstvá	Význam lesov.
4.	VLA	Človek a jeho životné prostredie	Ochrana životného prostredia.
1. – 4.	VYV	Jednotlivé tematické celky	Dodržiavanie bezpečnostných postupov pri práci.
1. – 4.	TEV	Jednotlivé tematické celky	Dodržiavanie bezpečnosti pri pohybových aktivitách.

Tab.2 Analýza obsahu učiva zameraná na výchovu k zdraviu

Prameň: vlastný návrh

Ako vyplýva z analýzy učebných osnov na primárnom stupni základnej školy problematika výchovy k zdraviu je v nich obsiahnutá nesystematicky a okrajovo. Väčšinou sa témy nachádzajú v predmetoch prvouky, prírodovedy, vlastivedy a telesnej výchovy. Žiaci nenadobudnú prozdravotné vedomosti a postoje, ak sa s nimi nebude učiteľ cielene rozprávať a aktivizovať poznatky z oblasti zdravia systematicky. Zavedenie predmetu Výchova k zdraviu tak má svoje opodstatnenie už v prvom ročníku na primárnom stupni základnej školy. Je predpoklad, že so žiakmi budeme formovať životný štýl postupne a budeme tak vplývať na všetky zložky zdravia. Výsledkom by mal byť žiak, ktorý bude mať pevne vybudovaný hodnotový systém vo vzťahu k zdraviu, životnému štýlu, k ostatným ľuďom, ale hlavne k sebe samému.



## **3 OPIS OSVEDČENEJ PEDAGOGICKEJ SKÚSENOSTI**

### **3.1 Vymedzenie hlavného cieľa osvedčenej pedagogickej skúsenosti**

Počas štúdia odbornej literatúry sme sa stretli s teoreticky spracovaným materiálom týkajúcim sa výchovy k zdraviu, zdravotnej výchovy, zdravého životného štýlu i podpory zdravia ako celku (kapitola 1). Problematika začlenenia výchovy k zdraviu do školského kurikula v podobe jednotnej, ucelenej obsahovej štruktúry napriek svojej aktuálnosti ostáva nedostatočne spracovaná a prakticky neoverená. Absentuje dostatočné množstvo empirických skúseností priamo zo školského prostredia v tejto oblasti. Prepojenie z teórie do praxe sme sa rozhodli vyriešiť zavedením a overením predmetu „Výchova k zdraviu“ na primárnom stupni základnej školy, ktorí navštevujú rómski žiaci. Pre odborné a vzdelávacie inštitúcie návrhom na zavedenie nového akreditovaného programu v rámci ponuky kontinuálneho vzdelávania „Výchova k zdraviu – voliteľný predmet v školskom vzdelávacom programe.“

Predmet Výchova k zdraviu je novým predmetom školského vzdelávacieho programu. Má interdisciplinárny charakter, pretože sa dotýka viacerých oblastí a etáp ľudského života. Integruje v sebe pedagogické, biologické, psychologické a sociologické poznatky a aspekty o hodnote zdravia, o sociálnych vzťahoch, o zdravom životnom štýle, o dospievaní a o sexualite v ľudskom živote. V širšom zmysle ide o trvalé a kvalifikované vytváranie podmienok pre optimálne pôsobenie determinantov zdravého životného štýlu. V užšom zmysle ide o iniciáciu, formovanie, stabilizáciu a následnú interiorizáciu zásad zdravého spôsobu života.

### **3.2 Čiastkové ciele osvedčenej pedagogickej skúsenosti**

Naplnenie nami stanoveného hlavného cieľa, ktorým bolo zavedenie nového predmetu vyžaduje formulovanie čiastkových cieľov a východísk pre koncipovanie výchovy k zdraviu (Liba, 2010):

- zdravie je dominujúcim ukazovateľom a determinantom kvality ľudského života,
- zdravie musí byť ovplyvňované komplexne – ide o otvorený systém, na ktorý pôsobia bio – psychické a socio – kultúrne komponenty života,
- zdravotný stav človeka podmieňuje jeho individuálna zodpovednosť, štruktúra a obsah jeho spôsobu života,
- zdravý spôsob života je komplexný proces primárne usmerňovaný rodinou, určujúcimi etapami jeho vytvárania a stabilizácie v priebehu ontogenézy,
- za formovanie návykov, záujmov, postojov, hodnotových orientácií detí v procese výchovy k zdraviu sú zodpovední dospelí,
- výchova k zdraviu, k zdravému spôsobu života musí rešpektovať osobnostné charakteristiky dieťaťa, jeho potreby a individuálne zvláštnosti, teda jeho vlastné vnútorné a vonkajšie podmienky,
- výchova k zdraviu nemôže byť saturovaná krátkodobými, izolovanými aktivitami – ide o cieľavedomý a sústavný proces realizovaný všetkými činiteľmi spoločnosti na všetkých stupňoch pôsobenia (rodina, škola, legislatíva, masmédiá, nadácie),
- výchova k zdraviu má viesť k sebadôvere, k spolupráci, k úcte, otvorenosti, tolerancii, partnerstvu, empatii, má rešpektovať zásady zdravej životosprávy, dodržiavanie pravidiel vzájomného spoluzitia,
- výchova k zdraviu má rešpektovať konkrétne spoločenské, kultúrne, demografické a ekonomické podmienky,

- výchova k zdraviu má rozvíjať úctu k zdraviu vlastnému i k zdraviu iných ľudí.

Škola je jedným z kľúčových pilierov, ktorý ovplyvňuje úroveň a kvalitu dosiahnutých výsledkov v procese výchovy k zdraviu. Cieľom jej výchovného pôsobenia má byť systematická a účinná intervencia do štruktúry a obsahu životného štýlu detí tak, aby tento predstavoval vyvážený systém hodnôt zodpovedajúci obsahu výchovy k zdraviu.

### **3.3 Východiská školy ako predpoklad naplnenia cieľov osvedčenej pedagogickej skúsenosti**

Škola by v procese výchovy k zdraviu mala smerovať k (upravené podľa Libu, 2010):

- vytváraniu zodpovedajúcich podmienok – materiálno-technických, personálnych, priestorových, finančných a legislatívnych pre podporu zdravotno-preventívnych aktivít,
- zohľadňovaniu tradícií školy, lokálnych a regionálnych podmienok a špecifik,
- koordinovaniu všetkých participujúcich subjektov,
- rešpektovaniu vývojových zákonitostí, bio-psychických a socio-kultúrnych predpokladov, individuálnych osobitostí a potrieb žiaka,
- vypracovaniu systému spolupráce s rodinou na senzibilizovanie a usmerňovanie rodinnej výchovy k zdraviu, k zdravému spôsobu života,
- podporovaniu pozitívnej sociálnej interakcie medzi žiakmi – učiteľmi – rodičmi – komunitou,
- iniciovaniu a realizácii zmysluplných voľnočasových aktivít v priestorových podmienkach školy zameraných na podporu zdravia,
- maximalizovaniu ponuky pohybových príležitostí pre všetkých žiakov ako prostriedku účinnej prevencie zdravotných problémov a prevencie sociálno-patologických javov,
- zvyšovaní informovanosti o zdravotno-hygienickom, formatívno-výchovnom, ochrannopreventívnom, kompenzačnom, stimulačnom, regeneračnom, socializačnom, sebarealizačnom obsahu aktivít orientujúcich sa na podporu zdravia,
- formulovaniu a dodržiavaní jednoznačných pravidiel týkajúcich sa hygieny školskej práce a prevencie sociálno-patologických javov v prostredí školy,
- dodržiavaní zásad zdravej životosprávy a rešpektovaniu zdravotných odporúčaní učiteľmi a žiakmi v škole i mimo školy,
- vytváranie podporných podmienok pre žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia,
- tolerovaniu etnických a sociálnych menšín,
- uprednostňovaniu pozitívnej motivácie, preferovaniu pozitívneho hodnotenia, podporovaniu žiackej sebadôvery a pozitívneho myslenia,
- podnecovaniu k samostatnosti, nezávislosti, altruizmu, tolerancii,
- kultivovaniu sociálnych vzťahov, aktívnej adaptácie, vzájomnej pomoci a spolupráce v rámci skupiny čo prispieva k rozvoju duševného zdravia,
- zvyrazňovaniu sebapoznávacích a sebahodnotiacich funkcií zdravotno-preventívnych aktivít čo napomáha naplňovať afektívny i psychomotorický cieľ výchovy k zdraviu,
- emocionalizovaniu výchovného pôsobenia (empatia, senzibilita) smerom k formovaniu zdravého životného štýlu,
- pripravovaniu žiakov k tomu, aby sa prejavovali ako osobité, slobodné, zodpovedné osobnosti,
- pôsobeníu na ciele rozvíjanie schopností, zručností, návykov žiakov s cieľom ich aktívnej účasti na tvorbe, príprave a realizácii zdravotno-preventívnych programov, projektov, koncepcií aj v spolupráci s rodičmi,

- efektívizovaniu výchovného potenciálu pedagogických zamestnancov prostredníctvom kontinuálneho vzdelávania a osobného príkladu vo vzťahu k dodržiavaniu zásad zdravého spôsobu života,
- pôsobení na médiá v smere kvalifikovanej prezentácie činiteľov zdravého životného štýlu,
- iniciovaniu, podpore a aktualizácii tvorby kvalitných metodických materiálov, odborných príručiek, didaktických a učebných textov,
- rešpektovaniu a aktuálnej prezentácii výsledkov príslušných vedeckých a empirických poznatkov vo vzdelávacom programe školy.

### **3.4 Obsah výchovy k zdraviu ako predpoklad naplnenia cieľov OPS vo vzťahu k zavedeniu predmetu Výchova k zdraviu**

Aby sme naplnili hlavný cieľ OPS, ktorým je zavedenie nového predmetu Výchova k zdraviu do kurikula na primárnom stupni školy, stanovili sme si oblasti, z ktorých sme po dôkladnej analýze vyšpecifikovali obsah vzdelávania.

Okruhy výchovy k zdraviu v kurikule školy (upravené podľa Libu, 2010):

- holistické chápanie vlastnej osobnosti - etapy ontogenetického vývoja, vzájomný vzťah a rovnocennosť telesnej, rozumovej, citovej a vôľovej zložky osobnosti,
- teoretické a empirické vymedzenie pojmov zdravie, zdravý životný štýl, kalokagatia, harmónia, pohyb, únava, regenerácia, výživa, ekológia, environmentalistika a prevencia,
- zdravie – fyzické, mentálne, psychické, sociálne, zodpovednosť za zdravie vlastné i zdravie ostatných, vlastná zodpovednosť vo vzťahu k prostrediu a podmienkam života,
- aktuálny zdravotný stav populácie, demografické tendencie, vývojové trendy detí a mládeže (príčiny existujúcich problémov a negatívnych ukazovateľov),
- základné znalosti o cieľoch, úlohách, štruktúre, obsahu, formách, metódach primárnej prevencie zdravotných odchýlok, základné znalosti o správnej životospráve (rizikové faktory zdravia, činitele zdravia),
- základné znalosti o hygiene školskej práce a hygiene domáceho prostredia a domácej prípravy (biorytmy, režim dňa, osobná hygiena, a starostlivosť o chrup, primárne a sekundárne záťaž pôsobiace na žiaka v školskom prostredí i v priebehu domácej prípravy),
- základné poznatky o kvalite a hygiene zdravej výživy, výživová hodnota potravy, energetická potreba organizmu, alternatívne výživové smery, zásady racionálnej výživy, pitný režim, zdravotné riziká rýchleho občerstvenia, reklama v kontexte výživových odporúčaní odborníkov,
- základné znalosti o štruktúre a obsahu pohybových režimov (zdravotne vhodné typy pohybových aktivít z hľadiska veku, pohlavia, skúseností, ich štruktúra, objem, intenzita, frekvencia), význam pohybu pre zdravie, pohyb a psychorelaxácia, zásady korektnosti, úcty a bezpečnosti pri pohybových činnostiach,
- základné praktické zručnosti a spôsoby správania súvisiace so starostlivosťou o zdravie,
- pozitívne životné ciele a hodnoty, základné znalosti o primárnej prevencii problémov s návykovými látkami (príčiny drogových problémov, drogovej závislosti, negatívne dôsledky návykových látok na zdravie, účinky a mechanizmus pôsobenia návykových látok, stratégie, projekty, programy, zásady, požiadavky, trendy, formy a metódy v primárnej prevencii),
- racionálne využívanie voľného času,

- výchova k ochrane a starostlivosti o prírodu (vzťah človeka a prírody, biologická, ekonomická, sociálna, psychologická determinovanosť ekologických problémov), komplexnosť ochrany prírody,
- vplyv rodinného prostredia na rozvoj osobnosti a jej zdravia, asertivita, kritické a pozitívne myslenie, rešpektovanie iných názorov, pestovanie pevnej vôle, riešenie problémov
- osvojenie a kultivácia zodpovednej komunikácie, správanie a rozhodovanie v situáciách súvisiacich s aktívnym zdravím,
- socializácia, zapájanie sa a aktívna adaptácia vo vzťahu k spoločnosti,
- integrácia handicapovaných detí do bežných škôl, preferencia ohľaduplnosti, zodpovednosti a spolupráce,
- oblasť sexuálneho správania, antikoncepcia, etické postoje k sexualite, výchova k partnerstvu, manželstvu a rodičovstvu,
- bezpečné správanie, správanie v krízových situáciách, zodpovednosť za bezpečie vlastné i ostatných, dopravná disciplína, prevencia úrazov a prvá pomoc pri ohrození zdravia,
- hodnotenie objektívnosti a závažnosti informácií týkajúcich sa zdravia,
- tvorba stratégií, edukačných programov zameraných na aktívnu starostlivosť o zdravie, osvojenie si vedomostí, zručností a návykov vedúcich k efektívnej účasti, aktivite a tvorivosti pri tvorbe zdravého spôsobu života,
- multiinštitucionálne a multirezortné štrukturovanie výchovy k zdraviu – podiel školy, rodiny, obce, médií, širšej verejnosti a ďalších zložiek spoločnosti.

Prezentované okruhy boli pre nás vodidlom pri praktickom koncipovaní štruktúry a obsahu výchovy k zdraviu v kurikule školy. Odrážajú komplex požiadaviek súčasnosti, rešpektujú humanistické tendencie a sú odvodené od profesiogramu učiteľa.

### **3.5 Obsah výchovy k zdraviu ako predpoklad naplnenia cieľov OPS vo vzťahu k zavedeniu vzdelávacieho programu Výchova k zdraviu – voliteľný predmet v školskom vzdelávacom programe**

Opierajúc sa o prezentované témy a východiská uvedieme niektoré prístupy a požiadavky projektovania prozdravotných kompetencií ako súčasť profesiogramu učiteľa (Liba, 2010):

- zabezpečiť vyváženosť kognitívneho a nonkognitívneho aspektu edukácie v kontexte podpory zdravia,
- cieľavedomé a kontinuálne realizovanie výchovy k zdraviu ako integrálnej súčasť kurikula školy,
- zladenie pôsobenia formálneho, neformálneho a skrytého kurikula v kontexte výchovy k zdraviu,
- rozvíjanie, podpora a aktualizovanie permanentného informačného systému zameraného na výchovu k zdraviu,
- osvojenie si a praktické uplatnenie informačných kompetencií, zapájanie a využívanie pôsobenia médií pri prezentácii a podpore zdravotno-preventívnych aktivít,
- cieľavedomé a systematické identifikovanie negatívnych činiteľov zasahujúcich životný štýl rómskych žiakov a následné hľadanie možnosti vytvárania, modifikovania a overovania inovatívnych prístupov orientujúcich sa v smere podpory zdravia,
- akceptovanie zvláštností rómskeho etnika a rešpektovanie lokálnych špecifik individuálnych a skupinových potrieb rómskych žiakov,
- harmonizácia všetkých dimenzií zdravia,
- propagovanie zdravého spôsobu života a hodnotenie zdravotného stavu žiaka, prostredia a podmienok v kontexte výchovy k zdraviu,

- rešpektovanie osobitostí rómskych detí (tempo, návyky, odlišnosti) v edukačnom kontexte školy,
- koordinovanie práce všetkých subjektov školskej zdravotnej prevencie podľa veku žiakov, modifikácií, stratégií a programov zameraných na aktívnu starostlivosť o zdravie, na osvojenie si vedomostí, zručností a návykov vedúcich k efektívnej účasti, aktivite a tvorivosti pri tvorbe zdravého spôsobu života,
- intencionálna spolupráca s ďalšími poradenskými zariadeniami a inštitúciami s cieľom začlenenia rómskych detí do širšieho sociálneho kontextu,
- zapájanie všetkých pedagogických zamestnancov do preventívnych aktivít,
- dosiahnutie prepojenia a efektívnej koordinácie preventívnych programov od štátnych až po školské ako predpokladu skutočnej transformácie očakávaní reálnych výsledkov,
- podpora asertívneho správania, vzájomnej komunikácie, pestovania pevnej vôle pri riešení problémov spojených so starostlivosťou o vlastné zdravie u rómskych žiakov,
- viesť toto etnikum k stimulovaniu cieľavedomosti a samostatnosti v budovaní a vytváraní postojov k zdraviu,
- zvýraznenie významu výchovy vo voľnom čase, napomáhanie pri organizovaní činností vo voľnom čase ako preventívnej alternatívy vo vzťahu k zdravotným obmedzeniam a problémom vyplývajúcich z komercializácie súčasného životného štýlu,
- propagovanie zdravého spôsobu života ako univerzálnej prevencii nežiadúceho správania sa rómskych žiakov,
- vypracovanie systému spolupráce školy s rómskou rodinou v zmysle podpory zdravia,
- organizovanie spoločenských aktivít za účasti rodičov rómskych žiakov s cieľom prezentovať potrebu starostlivosti o vlastné zdravie,
- ovplyvňovanie hodnotových preferencií rodičov rómskych žiakov, formovanie ich pozitívnych postojov k zdraviu a zdravému spôsobu života,
- organizovanie otvorených vyučovacích hodín a ďalších edukačných foriem pre rodičov, najmä matky s obsahom zdravotno-výchovných tém,
- cieľavedomá príprava pedagogických zamestnancov, asistentov učiteľa a ďalších odborných zamestnancov v oblasti pôsobenia s rómskymi žiakmi.

Uvedené východiská dávajú predpoklady pre vytváranie kontextových znalostí, pre rozširovanie a prekračovanie kognitívneho rámca, pre integráciu teórie a praxe.

### 3.6 Špecifikácia cieľovej skupiny

Kategória pedagogických zamestnancov: učitelia a odborní zamestnanci

Podkategória: učiteľ pre primárne vzdelávanie (1. stupeň základnej školy)

učiteľ pre nižšie sekundárne vzdelávanie (2. stupeň základnej školy)

odborní zamestnanci MŠVVa ŠSR, MPC, PF

Vyučovaci predmet: Výchova k zdraviu

Názov vzdelávacieho programu: Výchova k zdraviu – voliteľný predmet v školskom vzdelávacom programe

Vzdelávacia oblasť: Zdravie a pohyb

Vyučovaci jazyk: slovenský

Forma štúdia: denná

Časová dotácia: 1 hodina týždenne, 33 hodín v školskom roku

### 3.7 Ciele učebného predmetu

Učebný predmet Výchova k zdraviu rozvíja nasledovné ciele:

**Kognitívne** – predstavujú oblasť vedomostí, intelektuálnych zručností a poznávacích schopností.

- poznávať zdravie ako najdôležitejšiu hodnotu a osvojiť si základy zdravého životného štýlu,
- podporovať kognitívne procesy a kompetencie žiakov kriticky a tvorivo myslieť prostredníctvom vlastnej poznávacej skúsenosti,
- poznávať človeka ako biologického jedinca, závislého v jednotlivých etapách života na vlastnom konaní a rozhodovaní, na úrovni medziľudských vzťahov i na kvalite prostredia,
- uvedomiť si, že zdravie je dominujúcim ukazovateľom a determinantom kvality ľudského života,
- vypracovať a v praxi uplatňovať systém spolupráce s rodinou na senzibilizovanie a usmerňovanie rodinnej výchovy k zdraviu, k zdravému spôsobu života,
- maximalizovať ponuku pohybových príležitostí ako účinnej prevencie zdravotných problémov, prevencie sociálno-patologických javov a boja proti obezite,
- formulovať a dodržiavať jednoznačné pravidlá týkajúce sa hygieny,
- osvojiť si a dodržiavať zásady zdravej životosprávy,
- učiť žiakov uplatňovať svoje práva a súčasne plniť svoje povinnosti v oblasti zdravia,
- rozširovať si svoj obzor poznania v rizikových oblastiach spoločenského života, konzumného spôsobu života, v oblasti stravovacích návykov a drog,
- poznať a dodržiavať zásady ochrany zdravia a bezpečnosti.

**Afektívne** – sú zamerané na utváranie názorov, hodnôt, postojov vo vzťahu k zdraviu.

- chápať zdravie ako vyvážený stav telesnej, duševnej a sociálnej pohody,
- vedieť sa orientovať v postojoch k zdraviu, čo ho posilní, čo ho ohrozuje,
- formovať návyky, záujmy, postoje, hodnotovú orientáciu v procese výchovy k zdraviu,
- tolerovať etnické, sociálne menšiny, handicapovaných a starých ľudí,
- vypestovať si kritický postoj ku konzumnému spôsobu života,
- motivovať žiakov k školským a mimoškolským aktivitám podporujúcim zdravie,
- zvýrazňovať sebapoznávacie, sebarealizačné, sebauvedomovacie, sebahodnotiace, sebazdokonaľovacie, sebaakceptačné funkcie zdravotno-preventívnych aktivít a vytvárať k nim pozitívny postoj,
- zdôrazňovať význam hodnoty kamarátstva, priateľstva, lásky, rodinného a manželského života,
- pestovať u žiakov túžbu založiť si rodinu,
- formovať postoje k bezpečnému správaniu v intimitě ľudských vzťahov,
- dať žiakom ucelený etický systém, ktorý im osobne umožní osvojiť si spoločensky žiaduce a eticky správne postoje, názory a presvedčenie, aby vedeli správne hodnotiť kategóriu zdravia.

**Psychomotorické** – získavanie schopností a zručností vo vzťahu k zdraviu.

- predchádzať civilizačným chorobám pestovaním správnych návykov,
- dodržiavať zásady fair – play v každodenných činnostiach a vytvárať praktické zručnosti v sebaochrane a poskytovaní pomoci iným v prípade ohrozenia zdravia a života,
- viesť žiakov k osvojeniu si postupov prevencie, upevňovaniu zdravia a dodržiavaniu hygienických návykov,
- získavať zručnosti vedúce k eliminovaniu konzumného spôsobu života,

- osvojiť si zručnosti, ktoré eliminujú zlé stravovacie návyky,
- zúčastňovať sa výcvikov na osvojenie si metód povedať nie drogám,
- pestovanie schopnosti bezpečnej orientácie v cestnej premávke,
- dodržiavať pravidlá pohybových hier a formovať predpoklady na dosiahnutie vyššej zdatnosti i celkovej odolnosti organizmu na fyzickú a psychickú záťaž v každodenných životných situáciách,
- vedieť pohybovať sa, prezentovať sa v rodine, škole i v sociálnej skupine.

### **3.8 Kľúčové kompetencie**

V predmete Výchova k zdraviu je potrebné klásť dôraz na rozvíjanie nasledujúcich kľúčových kompetencií:

#### **Kompetencia učiť sa učiť**

Vzdelávanie smeruje k tomu, aby žiak dokázal:

- osvojiť si základy sebareflexie pri poznávaní svojich myšlienkových postojov a pri hodnotení kategórie zdravia,
- uvedomiť si potrebu svojho autonómneho učenia v danom predmete, ako prostriedku sebarealizácie a osobného rozvoja na pochopenie zdravia, ako vyváženého stavu telesnej, duševnej a sociálnej pohody,
- v procese výchovy k zdraviu uplatňovať základy rôznych techník učenia sa, osvojovania si poznatkov, vyberať a hodnotiť získané informácie z tejto oblasti,
- využívať informácie o zdraví aj v iných činnostiach, kriticky ich zhodnotiť, tvorivo spracovať a prakticky využívať majúc na pamäti zdravie ako najdôležitejšiu hodnotu ľudského bytia,
- zaujímať sa o ďalšie vzdelávanie v oblasti výchovy k zdraviu.

#### **Sociálne a personálne kompetencie**

Vzdelávanie smeruje k tomu, aby žiak dokázal:

- osvojiť si základy pre efektívnu spoluprácu v skupine, rodine pre oblasť upevňovania prozdravotných vedomostí a postojov,
- podieľať sa na vytváraní motivujúcej sociálno-emočnej klímy v škole, triede i v rodine a dobrých medziľudských vzťahoch, ktoré sú základom pozitívneho portfólia zdravia,
- vedieť sa zodpovedne rozhodnúť v danej situácii a na základe svojich schopností poskytnúť účinnú pomoc,
- zachovať sa zodpovedne v krízovej situácii a v situácii ohrozujúcej život a zdravie človeka,
- byť tolerantný pri iných názoroch na riešenie aktuálneho problému súvisiaceho so zdravotnou tematikou.

#### **Osobné a občianske kompetencie**

Vzdelávanie smeruje k tomu, aby žiak dokázal:

- mať základy pre smerovanie k pozitívnemu sebaobrazu a sebadôvere, čo zvyšuje jeho predpoklady pre zdravé fungovanie a vývin,
- odhadnúť svoje silné a slabé stránky, čo mu umožňuje vyvarovať sa konzumnému spôsobu života,
- uvedomiť si dôležitosť ochrany svojho zdravia a jeho súvislosť s vhodným a aktívnym trávením voľného času podporujúcim jeho zdravý vývin,
- poznať riziká spojené so zneužívaním návykových látok,
- chápať súvislosti medzi zložením potravy a spôsobmi stravovania v súvislosti s výskytom civilizačných chorôb,

- dokázať odhadnúť dôsledky svojich rozhodnutí a činov, uvedomovať si svoje práva a povinnosti v oblasti ochrany zdravia,
- byť otvorený kultúrnej a etnickej rôznorodosti,
- zvládnuť stres a frustráciu na primeranej úrovni.

### **Komunikačné kompetencie**

Vzdelávanie smeruje k tomu, aby žiak dokázal:

- využívať všetky dostupné formy komunikácie pri spracovávaní a vyjadrovaní informácií rôzneho typu so zdravotnou tematikou,
- mať adekvátny ústny a písomný prejav prostredníctvom ktorého hodnotí kategóriu zdravia,
- efektívne využívať informačno-komunikačné technológie na spracovávanie a uchovávanie poznatkov o zdraví a zdravom spôsobe života,
- vedieť účinne komunikovať v situáciách ohrozujúcich život a zdravie človeka,
- vyjadriť vlastný názor na problematiku zdravia,
- učiť sa obhájiť svoj názor a vhodne argumentovať či reagovať na manipulatívny vplyv svojho okolia, médií, reklamy zameranej na propagovanie nezdravého spôsobu života.

### **Kompetencie riešiť problémy**

Vzdelávanie smeruje k tomu, aby žiak dokázal:

- vnímať a sledovať problémové situácie v škole a vo svojom okolí – drogy, šikanovanie a nevhodné správanie,
- rozoznávať zdravotné problémy, premýšľať o ich príčinách, navrhovať riešenia podľa svojich vedomostí, skúseností a zručností,
- overovať správnosť riešenia, pripúšťať prevenciu a osvedčené postupy zdravotno – výchovného charakteru, aplikovať ich pri vyskytujúcich sa problémoch,
- konštruktívne riešiť problémy a konflikty vo vzťahoch k zdravému životnému štýlu.

### **Kompetencie v oblasti matematického a prírodovedného myslenia**

Vzdelávanie smeruje k tomu, aby žiak dokázal:

- používať základné matematické myslenie na riešenie problémov v každodenných životných situáciách orientovaných na zvládnutie kompetencie tvorivo a kriticky myslieť prostredníctvom vlastnej poznávacej skúsenosti v kategórii zdravia,
- rozvíjať schopnosť objavovať, pýtať sa a hľadať odpovede, ktoré smerujú k systematizácii poznatkov z oblasti výchovy k zdraviu,
- rozvíjať priestorové myslenie prostredníctvom taktických úloh v projektových prozdravotných programoch.

### **Kompetencie v oblasti informačných a komunikačných technológií**

Vzdelávanie smeruje k tomu, aby žiak dokázal:

- používať vybrané informačné a komunikačné technológie na vyučovaní a pri učenísa v predmete Výchova k zdraviu,
- ovládať základy potrebných počítačových aplikácií v tvorivom prístupe k riešeniu zdravotnej problematiky,
- používať skicár na kreslenie a word na písanie pri úlohách orientovaných na problematiku zdravia,
- komunikovať pomocou elektronických médií,
- vyhľadávať a spracovávať informácie z oblasti zdravia na internete,
- chápať príležitosti a možné riziká, ktoré sú spojené s využívaním internetu a informačno – komunikačných technológií.



### **Kompetencie pracovné**

Vzdelávanie smeruje k tomu, aby žiak dokázal:

- dodržiavať zásady osobnej a duševnej hygieny, režim dňa, stravovacie návyky,
- zaujať stanovisko pri úraze a život ohrozujúcom stave (v škole, doma, pri športe, v cestnej premávke a pod.),
- pristupovať k výsledkom pracovnej činnosti aj z hľadiska ochrany svojho zdravia i zdravia druhých,
- podieľať sa na ochrane životného prostredia.

### **3.9 Stratégie vyučovania**

V predmete Výchova k zdraviu:

- vychádzame z potrieb a motivačného zamerania žiakov, ktoré tvoria základ ich učebnej motivácie. Školskú prácu je potrebné organizovať tak, aby sa potreby a zameranie žiakov aktualizovali, uspokojovali a obohacovali o nové poznatky,
- pred verbálnymi incentívami uprednostňujeme pôsobenie na žiaka cez organizovanie jeho učebnej činnosti. Cieľom má byť aktívna účasť žiaka na činnosti, ktorá by ho zaujala, pozitívne zamestnala, v ktorej by sa kognitívne procesy uplatňovali spolu s emocionálnymi zážitkami,
- osobitný význam pripisujeme problémovému a hrovému vyučovaniu, úlohám v ktorých môžu žiaci uplatniť divergentné myslenie, učivu, ktoré vychádza zo skúseností žiakov a má pre nich osobný zmysel,
- smerujeme k interaktívnemu, zážitkovému učeniu, ktoré je založené na skúsenosti a zároveň je prepojené so životom,
- využívame rôzne formy a metódy práce.

Aj keby boli vyučovacie formy a metódy tie najlepšie, nemali by šancu na úspech bez pozitívnej motivácie žiakov. A preto sa kladie veľký dôraz na motivačné činitele – zaradovanie hier, súťaží, simulačných a situačných metód, riešenie konfliktových situácií, inscenačné metódy, metódy hrania roly, kedy je zadaná iba situácia a roly, ktoré žiaci majú zahrať. Uplatňujú sa metódy dialogické, formou účelovo zameranej diskusie alebo brainstormingu, ktoré naučia žiakov komunikovať s druhými ľuďmi na báze ľudskej slušnosti a ohľaduplnosti. Dramatizácia a hra sú ďalšie zážitkové metódy uľahčujúce hlbšie prežiť a pochopiť obsah učiva. S nimi súvisí aj kooperatívne vyučovanie. Učiteľ rozdelí žiakov do skupín, zadá úlohy a vymedzí požiadavky na ich riešenie. Žiaci potom v skupinách „riešia úlohy, osvojujú si vedomosti, vykonávajú rôzne praktické činnosti v atmosfére rovnoprávnosti a spolupráce“ (Turek, 2008). Metódy činnostne zameraného vyučovania (projektové práce) sú predovšetkým aplikačného a heuristického typu. Pomáhajú pri praktickom poznávaní reálneho sveta a života. V predmete Výchova k zdraviu využívame aj problémové vyučovanie. V ňom staviame žiakov pred úlohy, ktoré obsahujú pre nich neznáme vedomosti. Žiak je teda nútený získať a osvojiť si nové vedomosti vyriešením problémovej úlohy, ktorú mu učiteľ zadal. Učiteľ v záujme vytvárania vzťahu k zdravému spôsobu života srieda rôzne formy práce, čo vedie k socializácii detí a učeniu sa cez zážitok. Uplatňované metódy sú konkretizované na úrovni učebných osnov tohto predmetu. Metodické prístupy sú priebežne vyhodnocované a modifikované podľa potrieb a na základe skúseností vyučujúceho. A to je hlavným strategickým cieľom v predmete Výchova k zdraviu.

## 4 PRÍNOSY OSVEDČENEJ PEDAGOGICKEJ SKÚSENOSTI

Zdravý životný štýl predstavuje cestu, ktorá formuje jednu z najdôležitejších ľudských hodnôt – úctu k životu a zdraviu každého jedinca. Ide o poznávanie najdôležitejších priaznivých vplyvov, ktoré pôsobia na telesný a duševný vývin človeka v priebehu celého života. V priebehu realizácie vyučovania v predmete Výchova k zdraviu sme sa utvrdili v presvedčení, že :

- edukácia sa má zameriavať na pozitívne informácie o možnostiach ochrany zdravia a nielen na negatívne informácie o tom, čo všetko je škodlivé;
- je potrebné zvoliť také formy a metódy práce, ktoré budú zohľadňovať vek a charakteristiky komunity;
- je potrebné brať ohľad na socioekonomické a kultúrne aspekty cieľovej skupiny - žiakov sociálne znevýhodnených;
- prostredníctvom edukácie kontinuálne utvárať správne postoje k zdraviu;
- viesť žiakov k tvorbe zručností, prostredníctvom ktorých budú môcť praktizovať zdravý životný štýl.

Správna orientácia v otázkach zdravia je možná len v dôsledku primeraného vzdelávania v tejto oblasti.

### 4.1 Závery a odporúčania pre pedagogickú teóriu a prax

**Vo vzťahu k vzdelávacím inštitúciám odporúčame pripraviť:**

- väčšiu ponuku seminárov so zdravotnou tematikou,
- viac odbornej, študijnej literatúry a viac metodických materiálov,
- viac stretnutí s odborníkmi,
- konferencie za účelom výmeny skúseností.

**Vo vzťahu k vedeniu škôl odporúčame poskytnúť učiteľom možnosť:**

- podieľať sa v rámci tvorby školského vzdelávacieho programu na jeho zostavovaní,
- zostaviť obsah vzdelávacích okruhov vo vyučovacom predmete Výchova k zdraviu,
- vzdelávať sa v uvedenej oblasti,
- navštevovať vyučovanie v inovačných triedach za účelom výmeny skúseností,
- zakúpenia vzdelávacích, didaktických materiálov a učebných pomôcok,
- realizácie tematických a projektových dní,
- priestoru pre voľnočasové aktivity v škole (krúžky) a mimo školy (školy v prírode).

**Vo vzťahu ku kontrolným a nadriadeným orgánom:**

- zamerať sa na metodickú a kontrolnú činnosť v školách vzhľadom k nízkej úrovni výchovy k zdraviu,
- poskytnúť školám metodickú pomoc pri zostavovaní modelu Výchovy k zdraviu v rámci školského vzdelávacieho programu.

**Vo vzťahu k fakultám pripravujúcich učiteľov:**

- aktualizovať študijné programy učiteľstva a akreditovať študijný odbor učiteľstvo výchovy k zdraviu,
- pripraviť program kontinuálneho vzdelávania učiteľov z rôznych vzdelávacích odborov s cieľom rozšírenia kvalifikácie o výchovu k zdraviu.

**Vo vzťahu k spoločnosti:**

Zaviesť edukačný model výchovy k zdraviu integrujúci najdôležitejšie zložky a to školu, rodinu, inštitúcie tak, aby každému bolo zrejmé, že len systematické utváranie zdravého životného štýlu je predpokladom udržania zdravia človeka.

**Vo vzťahu k rodičom:**

- ovplyvňovať hodnotové preferencie rodičov, formovať ich pozitívne postoje k zdraviu, k zdravému spôsobu života, napr. prostredníctvom organizovania projektových hodín a besied s odborníkmi,
- vypracovať systém spolupráce školy s rodinou a inými spoločenskými inštitúciami,
- pre zvýšenie informovanosti a vzdelanostnej úrovne rodičov v oblasti výchovy k zdraviu pripravovať spoločné zážitkové akcie pre rodičov a deti,
- v rámci voľnočasových aktivít pripravovať zaujímavé podujatia,
- zúčastňovať sa spoločných besied s odborníkmi,
- prostredníctvom rodičov viesť deti k správny stravovacím návykom, pohybovej aktivite a pitnému režimu.

**4.2 Obsah učebného metodicko – didaktického materiálu**

Sekundárne máme ambíciu ponúknuť komplexne spracovanú charakteristiku nového predmetu s identifikáciou kognitívnych, afektívnych i psychomotorických cieľov, vypracované učebné osnovy predmetu, obsahový, výkonový a hodnotiaci štandard, tematický výchovno-vzdelávací plán predmetu, obsahovo spracované začlenenie prierezových tém, kľúčové kompetencie žiakov, ktoré by mal predmet rozvíjať, tabuľkovo spracované stratégie vyučovania s učebnými zdrojmi pre učiteľa i žiaka, ktoré obsahujú odbornú literatúru, rozprávky, hry, aktivity, filmy, odborné časopisy pre učiteľov a rodičov a odborné časopisy pre žiakov s citáciami. Ďalej ponúkame Vstupný a výstupný vedomostný test pre žiakov 1. ročníka na primárnom stupni základnej školy, dotazníky pre žiakov tretieho a štvrtého ročníka na primárnom stupni základnej školy, dotazníky pre učiteľov na primárnom stupni základnej školy, dotazníky pre rodičov pred uskutočnením edukačného programu, dotazníky pre rodičov po uskutočnení edukačného programu a Súbor 2 multimedialných CD Výchova k zdraviu v 1. ročníku na primárnom stupni vzdelávania obsahujúci v každom tematickom celku Hry a aktivity, Maľovanky, Rozprávky a príbehy, Výučbové prezentácie, Rečovanky a básničky, Vedomostné testy s on-line vyhodnotením. Do pozornosti dávame aj podrobne spracovanú metodiku Hodnotenie žiakov v predmete Výchova k zdraviu, v ktorej si čitateľ nájde obsah, formy, kritéria hodnotenia, Hodnotenie psychomotorických a afektívnych činností, zručností a postojov, Hodnotenie s prevahou kognitívnych poznatkov, Hodnotiace portfólio, Obsahovú náplň projektového vyučovania rodičov a žiakov, Plán projektového vyučovania a Plán odborných prednášok.

## ZÁVER

Hlavným cieľom OPS bolo poznať, analyzovať a zhodnotiť aktuálnu účinnosť výchovy k zdraviu realizovanú vo formálnom a neformálnom kurikule na primárnom stupni vzdelávania. Na základe zisteného kreovať a overiť program zdravotno-preventívnej intervencie vo forme zavedenia nového vyučovacieho predmetu Výchova k zdraviu.

V priebehu výučby si žiaci osvojili potrebné penzum vedomostí, informácií, poznatkov, zručností, návykov, princípov, postojov, záujmov a hodnotových noriem zameraných na identifikovanie sa s hodnotami zdravia a na interiorizáciu zdravého spôsobu života. Zavedenie nového predmetu Výchova k zdraviu prispelo ku zvýšeniu kvality elementárnej školskej edukácie rómskych žiakov a ich rodičov v procese výchovy k zdraviu a tým aj k možnosti zlepšenia kvality ich života. Naša overená praktická skúsenosť môže byť relevantným príspevkom ku komplexnému interdisciplinárnemu riešeniu danej problematiky. Na základe dosahovaných výsledkov navrhujeme zaradiť Výchovu k zdraviu do Školského vzdelávacieho programu na primárnom stupni základnej školy. Zároveň odporúčame zaradiť do ponuky katalógov pre kontinuálne vzdelávanie aj vzdelávanie s názvom: „Výchova k zdraviu – voliteľný predmet v školskom vzdelávacom programe.“

Overené učebné osnovy navrhujeme zaradiť do Štátneho vzdelávacieho programu, ako vhodnú alternatívu pri hľadaní správnej cesty formovania zdravého životného štýlu nielen žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia.

## ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ZDROJOV

1. Bakošová, Z. 2003. Kvalita života detí v rómskych rodinách. In Empirické poznatky z edukácie rómskych detí. Vplyv rodiny a rola matky vo výchove a vzdelávaní rómskych detí. Spišská Nová Ves: UKF v Nitre, 2003. 54-66 s.
2. Balabánová, H. 2000. Rómské děti v systému českého základního školství a jejich následní profesionální příprava a uplatnění. In Záškodná, H. a kol. Společenské minority a sociální práce. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta JU, 2000. ISBN: 80-7040-408-6
3. Daňo, J. 2004. Cesty k vzdelanosti Rómov. Prešov: Grafotlač, 2004. ISBN: 80 8068-281-X
4. Darák, M. 1999. Špecifiká voľnočasových záujmových aktivít rómskych detí. In Voľný čas a záujmové aktivity rómskych detí. Prešov: Grafotlač, 1999.
5. Ďuričeková, M. 2000. Edukácia rómskych žiakov. Prešov: Metodické centrum, 2000. ISBN: 80-8045-211-3
6. Edelman, C. 2005. Health promotion throughout the life Span. 6. vyd. St. Louis, Mosby 2005. 238 s.
7. Hartl, P. - Hartlová, H. 2000. Psychologický slovník. Praha: Portál, 2000. 681 s. 8. ISBN: 80-7178-303-X
8. Holčík, J. 2004. Zdraví 21. Výklad základních pojmů. Praha: MZ, 2004.
9. Jandourek, J. 2004. Sociologický slovník. Praha: Portál, 2004. s. 285. ISBN: 80-7178-535-0
10. Kundrátová, B. 1995. *Postavenie* rómskych detí v školských a mimoškolských kolektívoch. In *Vychovávateľ*, ISSN: 0 139-6919, jún 1995. 24 – 25 s.
11. Křivohlavý, J. 2001. Psychologie zdraví a kvality života učitele a žáka. In: Sborník „Učitelé a zdraví 3.“ Brno: Psychologický ústav AV ČR, 2001. 23-28 s. ISBN: 80-902653-7-5
12. Liba, J. 2004. Škola v integrácii výchovy k zdravému životnému štýlu. In Medzinárodná konferencia Školy podporujúce zdravie (Zborník príspevkov z konferencie). Prešov: Metodicko-pedagogické centrum v Prešove. 2004. 9 – 17 s. ISBN: 80-8045-360-8.
13. Liba, J. 2007. Zdravie v kontexte edukácie. Prešov: PU v Prešove PF, 2007. ISBN: 978-80-8068-539-3
14. Liba, J. 2010. Výchova k zdraviu. Prešov: PF PU, 260 s. ISBN: 978-80-888-0070-6
15. Loran, T. – Bjelová, M. 1997. Otázky výchovy a vzdelávania žiakov zo sociálne a zdravotne rizikových rómskych lokalít: Štúdia. Bratislava: ŠPÚ, 1997. 48 s.
16. Lucina, M. – Broniš, M. 1997. Nová koncepcia zdravia. Podpora zdravia, s. 1., 2., 3.

17. Ondrejko, P. 2003. Nepodceňujme konzumáciu marihuany. Čistý deň, II., 2004, č. 3, 24-26 s.
18. Petrasová, A. 2004. Postoje učiteľov k rómskej minorite. In Zvyšovanie úrovne socializácie rómskej komunity prostredníctvom vzdelávania. PF UMB, Banská Bystrica. ISBN: 80-8055-905-8
19. Portík, M. 2003. Determinanty edukácie rómskych žiakov (asistent učiteľa). Prešov: PF PU, 2003. ISBN: 80-8068-155-4
20. Porubský, Š. 2004. Východiská koncepcie prípravy učiteľa a asistenta učiteľa v kontexte kompenzačnej edukácie. In Zvyšovanie úrovne socializácie rómskej komunity prostredníctvom vzdelávania. Zborník príspevkov z pracovného seminára. Tatranská Lomnica 9. - 14. 4. 2003. Banská Bystrica: PF UMB, 2004.
21. Průcha, J. 1995. Multikultúrní výchova. *Teórie-praxe-výzkum*. Praha: ISV nakladatelství, 2001. ISBN: 80-85866-72-2
22. Sekyt, V. 1998. *Zamyšlení* nad zvláštnosťami rómskych detí vstupujúcich do školy. In Šišlová, T. *Výchova k tolerancii a proti rasizmu: sborník*. Praha: Portál, 1998. 156-164 s.
23. Ševčíková, V. 2003. Sociální práce s Romy prizmatem hodnot Romů. In: Sociální práce, č. 4, 2003. 105-118 s.
24. Turek, I. 2008. Didaktika. Bratislava: Iura Edition, spol. s r.o. 2008. ISBN: 978-80-8078-198-9
25. World Health Organization 1981. Global Strategy for Health for all by year 2000. Geneva: Health for all Series, WHO, 3 s.
26. Zelina, M. 1996. Výchova detí zo sociálne znevýhodneného prostredia. In: Výchova a vzdelávanie detí zo sociálne znevýhodneného prostredia: zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie. Prešov: PF UPJŠ v Košiciach, 1996. 13-19 s. ISBN: 80-88697-34-4