



Ratolesti podpory zdraví ve školách ČR

Informační příloha

září 2005



PRŮVODCE VÝCHOVOU KE ZDRAVÍ

Úvod k seriálu

Seriál bude vycházet v příloze Ratolest v každém čísle UL 2005-06

Výchova ke zdraví – nová gramotnost pro život

Výchova ke zdraví je novým všeobecně vzdělávacím oborem v našem školství, který bude škola zahrnovat do svého ŠVP. Tato inovace je v souladu s evropskou a celosvětovou strategií edukace obyvatelstva, která se prosazuje v zájmu ochrany a zlepšování zdraví jednotlivců i celých skupin. Edukace v oblasti zdraví je jednou ze tří složek nadčasově zaměřené preventivní politiky nazývané politikou podpory zdraví, která byla formulována a přijata na celosvětovém kongresu pro záchranu zdraví obyvatel planety v Ottawě roku 1986. Politika podpory zdraví se opírá celkem o tři vzájemně se ovlivňující složky, kterými jsou: 1. výchova ke zdraví, 2. tvorba prostředí (věcného a sociálního v jednotě) a 3. cílené projekty a programy (v zásadě orientované preventivně na dlouhodobé výsledky a podle potřeby v kombinaci se specificky zaměřenými).

Tím, kdo tuto politiku iniciuje, vyvíjí a vykonává, je Světová zdravotnická organizace (SZO či WHO) v kooperaci s dalšími organizacemi mezinárodní působnosti, které se pro zlepšení zdraví jednotlivců i celých skupin a národů podobně angažují (např. UNESCO, UNICEF, EU), ale také řada neziskových organizací, vědeckých společností a výzkumných institucí.

Svým současným programem pro zdraví všech ve 21. století vyslala SZO výzvu vládám, aby zvláštní pozornost v oblasti edukace zaměřily na populaci dětí a dospívajících a tuto oblast zahrnuly do svých národních vzdělávacích standardů a vzdělávacích plánů jako tzv. *výchovu ke zdraví*.

Podnětem této programové výzvy byl prokazatelně dále se zhoršující stav fyzického, psychického a sociálního zdraví lidského rodu na celém světě, za jehož varovné signály se považuje:

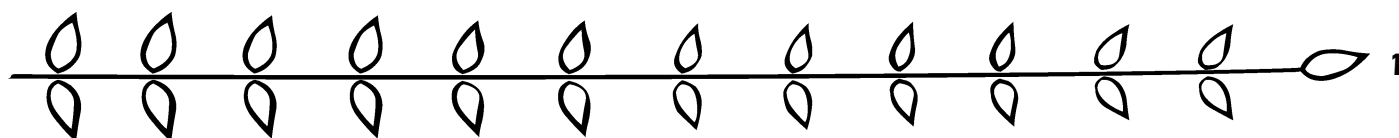
- zhoršování životního prostředí, které se děje lokálně, ale je už v mnohých důsledcích pocíťováno globálně;
- zvýšení nároků na dosažení a udržení kvality života jak jednotlivce, tak celých společenství (celoživotní stres);
- zvyšování výskytu osob s nadměrnou váhou a s diagnózou obezity, a to již od dětského věku;
- snižování věkové hranice osob, které už mají zkušenosti s konzumem některé z návykových látek, jejichž devastující účinky jsou u mladých lidí a u dětí závažné, protože

poškozují nezralého jedince celkově v jeho vývojových předpokladech, které si má vytvořit v zájmu kvality svého pozdějšího života v dospělém věku na zdravém základě biologickém, psychickém a sociálním;

- nárůst nepředvídatelného násilného chování jednotlivců i skupin, jehož dějištěm se může stát kterékoliv prostředí - rodina, škola, pracoviště, veřejné místo, dopravní prostředek apod.;
- nerovný přístup obyvatelstva planety k podmínkám podporujícím zdraví (diferencovaně podle úrovně jednotlivých zemí), mezi něž je zahrnut i existující nerovný přístup obyvatelstva k edukaci v oblasti zdraví a jeho podpory, která by měla začít u předškolní populace a stát se náplní všeobecného vzdělání u školní populace.

Edukační strategie zakládá svoje oprávnění na jednoduchém poznatku: když lidé dovedou sobě i druhým zdraví poškozovat svým neodpovědným chováním, tak je naopak odpovědným chováním mohou posilovat a podporovat. Smyslem všeobecné výchovy ke zdraví je, aby se lidé dovedli vyznat v sobě a ve svém prostředí a chovat se jako integrované a odpovědné osoby po celý život. Odpovědné chování ke zdraví obsahuje další kompetence a životní dovednosti, které člověk potřebuje, aby zdraví skutečně v praxi podporoval (*kompetence člověka podporujícího zdraví* budou v seriálu uvedeny podrobně a ve více souvislostech).

Řada zemí s rozvinutým školstvím přijala záhy tuto výzvu SZO (WHO) jako opodstatněnou a začlenila *výchovu ke zdraví* do své vzdělávací politiky. V naší zemi pro tuto inovaci vznikly příznivé podmínky velmi organicky ve chvíli, když jako důsledek předchozích transformačních trendů byla zahájena všeobecná kurikulární reforma v celém českém školství. Za těchto okolností došlo k tomu, že strategie kurikulární reformy v ČR a dlouhodobá strategie šíření podpory zdraví do škol programem Škola podporující zdraví se setkaly ve spolupráci. Výsledkem je, že filozofie a principy podpory zdraví ve škole jsou jedním z východisek celkového pojetí vzdělávání, které jsou dnes uplatněny v rámcových vzdělávacích programech.



Výchova ke zdraví a výchovná orientace vzdělávání

Výchova ke zdraví již svým názvem upozorňuje na to, že jde o druh vzdělávání, které má převážně charakter výchovný neboli formativní. Při hlubším zkoumání se ukáže, že je to i z toho důvodu, že obsahuje zjevnou orientaci na cíle a výstupy vzdělávání, kterými jsou kompetence a životní dovednosti člověka podporujícího zdraví. Teprve ujasněním si všech očekávaných výstupů hned na začátku plánování se lze dobrat učiva, které k tomu bude nabízeno. Na *výchově ke zdraví*, která je ve svých poznatkových základech multi-disciplinární, je možné se přesvědčit, že výběr poznatků musí něco spojit a určovat mimo ně samé. To, co zúčastněně množství oborů (jmenujme ty nejdůležitější: medicínu, antropologii, pedagogiku, psychologii, sociologii, politologii a další) všechny dohromady spojuje a dává jim smysl, jsou právě ony výchovné výsledky dosahované v průběhu vzdělávání u žáka. Z výchovného hlediska patří *výchova ke zdraví* k těm, kde se specifické kompetence a dovednosti pro zdraví dokonale spojují s obecnými a vzájemně se potencují.

S *výchovou ke zdraví* se nastoluje širší otázka, jak je výchovné zaměření vzdělávání, jak je výchova vůbec pojímána v současné pedagogické praxi a jak je přítomna v koncepci dokumentu RVP.

Jestliže se chceme zabývat výchovnými možnostmi základní školy, musíme především sledovat, jaké nové požadavky jsou na školy kladeny z hlediska vzdělávání žáků.

V současné době se české školy již ocitly ve víru změn, které přináší současná reforma vzdělávání. Z tohoto důvodu je důležité rozumět tomu, o které změny ve vzdělávání dětí a mládeže se jedná:

- jaké priority si před sebe kladou vzdělávací cíle rámcových vzdělávacích programů,
- k jakým vzdělávacím výsledkům má vzdělávání směřovat, zda se týká i výchovy,
- jak se změna vzdělávacích priorit promítne do činnosti škol,
- jaké nové požadavky budou kladeny na pre-graduální přípravu učitelů.

V novém pojetí vzdělávání se jedná o zásadní změnu v poža-

davcích **na vzdělávací výstupy**, které jsou v RVP ZV formulovány jako utváření životně důležitých **kompetencí** a v požadavcích **na charakter vzdělávacího procesu**, který má mít především **formativní funkci**, avšak ve stylu komunikativní, anti-manipulativní pedagogiky. Zásadní změnou je i požadavek na **volbu vzdělávacích prostředků**, jejichž prostřednictvím si budou žáci rozvíjet znalosti, dovednosti, návyky a postoje, které jim v životě umožní efektivně a odpovídajícím způsobem jednat. Důraz je kladen na **činnostní a prožitkové učení**.

Nové pojetí vzdělávání zaměřené na rozvíjení kompetencí a životních dovedností, nabízí zamyšlení nad úlohou výchovy v tomto procesu. Zda není čas změnit postoj pedagogů k pojetí reálného vyučovacího procesu.

V současné době výuka a výchova stojí jako by vedle sebe. Často hovoříme o výchovné–vzdělávacím procesu, kde z didaktického pohledu nesplývá výchova s výukou v jeden vyučovací proces tak, jak to vystihuje anglický termín education, ale spíše je tomu naopak. Výchova nemá ve vyučovacím procesu rovnocennou roli. Při výuce žáků jsou pedagogy i společností vnímány výchovné vzdělávací předměty jako méně důležité a dost často převládá názor, že výchova se má převážně odehrávat ve volném čase žáků.

Obsah vzdělávání je celkově zaměřen více na orientaci v různých vědních oborech než na celostní osobnostně sociální rozvoj žáků. Žáci pak daleko spíše rozumějí odborným pojmům než např. sami sobě, svému já, svým emocím, svému chování i chování druhých.

Při výuce se klade větší důraz na předávání znalostí, ale daleko méně se žákům nabízejí příležitosti a činnosti, při kterých si posilují osobní postoje a rozvíjejí životní dovednosti. Např.: rozhodnout se mezi vhodným a nevhodným řešením problému, mít vůli problém vyřešit, obhájit zvolený způsob řešení a převzít za své rozhodnutí odpovědnost. Současná výuka ve školách vypadá převážně asi tak, jako bychom se v autoškole učili znát dopravní značky a zvládat jízdu autem, ale nezískali dovednost se rozhodnout, kdy můžeme bezpečně předjíždět, a nepřijali postoj nejezdit na červenou.

Přínos programu ŠPZ

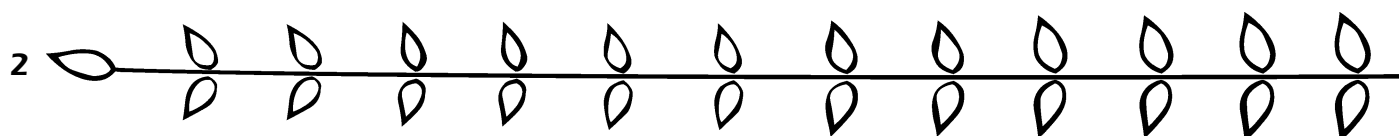
pro posílení role výchovy ke zdraví v činnosti škol

O jiný pohled na vyučovací proces a změnu vzdělávacích podmínek ve školách, který je dnes v souladu s možnostmi, které nabízejí rámcové vzdělávací programy, se v ČR od roku 1992 cílevědomě snaží evropský program Škola podporující zdraví (dále ŠPZ). Od začátku se program podílí na procesu transformace českého školství. Postoje, znalosti a dovednosti jedince ve vztahu ke zdraví jsou životně důležité pro každého člověka. Výchova ke zdraví se proto stává nezbytnou součástí všeobecného vzdělání, k němuž má právo mít přístup každý žák.

Právo na výchovu ke zdraví pro všechny žáky, které má na základě RVP povinnost uspokojovat každá škola svou nabídkou ve školním VP, by bylo omylem vykládat si jako povinnost přijmout program ŠPZ v každé škole. V RVP jde o modifikaci, která je únosná pro každou školu za současné existence certifikovaných škol v síti ŠPZ. Účast v síti ŠPZ zůstává jako

nabídka pro ty školy, které budou mít zájem o zvyšování kvality své činnosti nad rámec a přitom v intencích RVP.

Program ŠPZ je dlouhodobou strategií, která má svoje etapy. Nejdříve se intenzivně a pod přímým vedením centra evropské SZO pracovalo s malou skupinou pilotních škol, s nimiž paralelně vznikaly školy přijímané do širší sítě a centrálně koordinované. Pilotáž skončila po šesti letech a nastalo období otevření národní sítě pro vstup dalších škol včetně škol mateřských. Tato forma pokračuje dodnes a bude se dále rozvíjet jen s tím rozdílem, že perspektivně (2006) se její koordinace bude odehrávat na krajské úrovni. Předpokládá se, že krajské sítě ŠPZ se tak budou moci účinněji podílet a přispívat k celonárodní strategii rozšiřování podpory zdraví do škol ČR, která se bude odehrávat na dvou spojitých úrovních: 1. přijímáním dalších škol v kraji přímo do sítě ŠPZ a rozvojem



certifikovaných ŠPZ a 2. pomocí nového nástroje pro všechny školy, dokumentu RVP, v němž je zřetel ke zdraví organicky zakotven napříč celého procesu vzdělávání ve škole.

Positivní zkušenosti sítě ŠPZ, jimiž se potvrdila dlouhodobá životaschopnost a účinnost programu, přivedly strategii podpory zdraví k další etapě, která je v řadě zemí Evropy již dosažena. K etapě, která má za cíl rozšířit začlenění kompetencí a dovedností člověka podporujícího zdraví do soustavy národních vzdělávacích standardů a zavedení nového vzdělávacího oboru pod názvem *výchova ke zdraví* v národních vzdělávacích programech.

Díky dlouhodobému ověřování programu ŠPZ a úsilí vyvíjenému školami podporujícími zdraví, jsou dnes připraveny podmínky pro nástup strategie postupného rozšiřování podpory zdraví do škol ČR. V čem například:

■ Školy, které do programu vstupují, usilují od počátku o změnu pedagogických přístupů směřujících k propojení výchovy a výuky ve vyučovacím procesu a hledají nové přístupy k hodnocení žáků.

■ Školy zařazené v síti programu ŠPZ mají vypracován individuální školní program podpory zdraví ve škole, jehož realizaci systematicky proměňují kvalitu sociálního klimatu školy a pozitivně rozvíjejí osobnostně sociální dovednosti a postoje nejen žáků, ale i pedagogů.

■ Cíle programu ŠPZ jsou zaměřeny na rozvíjení kompetencí člověka podporujícího zdraví tak, aby byl schopen se chovat odpovědně ke svému zdraví i ke zdraví druhých. Tento stěžejní cíl program specifikuje celkem do sedmi kompetencí, které platí pro výchovu ke zdraví všeobecně.

Člověk podporující zdraví:

1. Rozumí holistickému pojetí zdraví, pojmům podpory zdraví a prevence nemocí

Rozumí pojetí zdraví / nemoci jako výsledku vzájemně se ovlivňujících složek lidské bytosti (biologické, psychické, interpersonální, sociálně kulturní a environmentální) a interakce jedince s prostředím. Rozumí pojmům, které se vztahují k podpoře zdraví a prevenci nemocí, a dovede získat potřebné informace o zdraví, zdraví podporujících metodách, výrobcích a službách.

2. Uvědomuje si, že zdraví je prioritní hodnotou

Reflektuje svůj systém hodnot a přesvědčení a dává je do souvislosti se zdravím svým a druhých lidí, společnosti a přírody. Dovede kriticky posuzovat vliv událostí, nabídek médií a dalších vnějších faktorů ke zdraví.

3. Dovede řešit problémy a řeší je

Rozhoduje se mezi alternativami, volí způsob řešení, organizuje a plánuje svůj život, je připraven na změnu, počítá s osobním rozvojem a celoživotním vzděláváním.

4. Má vyvinutou odpovědnost za vlastní chování a způsob života

Dovede se chovat způsobem, kterými zlepšuje zdraví a snižuje rizika. Realisticky reflektuje svoje osobní možnosti a omezení, snaží se dosahovat optimální míry podpory zdraví v rámci svých osobních limitů.

5. Posiluje duševní odolnost

Ovládá zásady a techniky duševní hygieny, umí si poradit se stresem, posiluje duševní odolnost vůči nepříznivým událostem, negativním vlivům a škodlivým závislostem.

6. Ovládá dovednosti komunikace a spolupráce

Používá je v rodině, na pracovišti, v komunitě a ve veřejnosti k vytváření pohody a k šíření myšlenek podpory zdraví.

7. Spolupodílí se aktivně na tvorbě podmínek a prostředí pro zdraví všech

Svými prostředky a silami se aktivně spolupodílí na tvorbě podmínek a prostředí pro zdraví svoje, rodiny, komunity, společnosti, lidstva, přírody, planety.

■ ŠPZ se věnují plánovitě tvorbě podmínek pro podnikně a bezpečně prostředí ve škole jak po stránce věcné, tak sociální, aby školní prostředí zdraví žáků (a učitelů rovněž) na jedné straně aktuálně podporovalo a současně žákům sloužilo jako činnostní a prožitkové učení tím, že bude v souladu s těmi vzdělávacími obsahy, s nimiž se seznamují ve výuce *výchovy ke zdraví* (viz kapitola RVP-ZV: Materiální, personální, hygienické, organizační a jiné podmínky pro uskutečňování RVP-ZV, a v propracovanější podobě viz principy a zásady programů škol podporujících zdraví).

Výzkumným šetřením MŠMT v roce 2001/02 bylo prokázáno, že program ŠPZ pomáhá školám dosahovat významně pozitivnějších výsledků ve změně sociálního klimatu školy, a že příznivé pracovní klima ve výuce má vliv na kvalitu vzdělávacího procesu (Sociální klima v prostředí základních škol v ČR, UL 2002/03, č. 8).

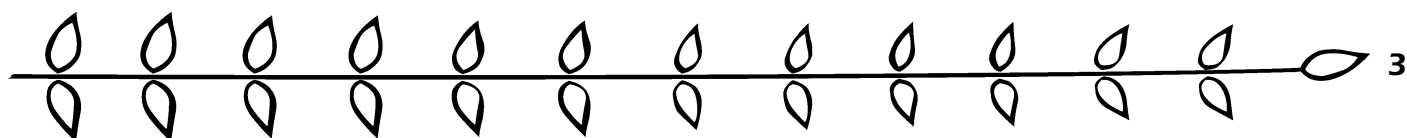
Obdobné zjištění se objevilo i ve Výroční zprávě ČŠI za školní rok 2002/2003. Pozitivně jsou hodnoceny změny vzdělávacího procesu ve školách podporujících zdraví (inspekce používá termín Zdravé školy). Nejvíce oceňuje změnu pedagogického přístupu v komunikaci s žáky a zařazování činnostních a prožitkových forem práce žáků do vyučovacího procesu.

■ V reálné činnosti ŠPZ učitelé vyvíjejí nadstandardní úsilí při vytváření příležitostí k rozvíjení osobnostně sociálních dovedností žáků, když se snaží v nich posilovat úctu ke zdraví. Nejčastějším řešením, které dosud používali, bylo:

- Integrovaná výuka prostřednictvím projektů, která má formativní charakter. Témata jsou zaměřena na zdravý způsob života a nabízejí možnosti činnostního učení.
- Přímé spolupodílení se žáků na vytváření bezpečného sociálního klimatu školy a jeho hodnocení.
- Uplatnění změněné role třídního učitele, který nad rámec svých učebních povinností realizuje se svojí třídou různé osobnostně sociální programy, sleduje dynamiku vývoje třídního kolektivu a zabývá se individuálním kognitivním vývojem jednotlivých žáků,
- Systematické vzdělávání učitelů v dovednostech tyto náročné úkoly zvládat.

Současně s touto nadstandardní činností v rámci stávajících možností, zůstával učitelům problémem, jak včlenit nové vzdělávací přístupy do současných vzdělávacích programů (Základní škola, Obecná škola a Národní škola), které školám ukládají povinnost učit žáky znát veliké množství učiva a neposkytují dostatečný prostor na formativní roli učebního procesu. Tento problém řeší dnes z podstatné části RV programy svou koncepcí, ale také poskytnutím možnosti postupovat při zpracování ŠVP s použitím některého modelového programu, který je s RVP kompatibilní.

Program ŠPZ je nejen takovým modelem, ale je nástrojem, který nad rámec možností RVP umožňuje škole, aby se v sobě lépe vyznala a specifitěji naplňovala požadavky RVP na kvalitu. Proto je samozřejmé, že školním projektem ŠPZ řeší škola to, co je pro její ŠVP podstatné: dlouhodobý rozvoj školy založený na filozofii podpory zdraví, analýza školy podle kritérií kvality daných indikátory podpory zdraví, výchovná orientace vzdělávání na kompetence a životní dovednosti, vytváření odpovídajících podmínek ve škole pro naplňování těchto cílů (principy a zásady ŠPZ), angažovaný přístup k výuce výchovy ke zdraví a další.



Co nabízí RVP - ZV školám v oblasti podpory zdraví

Pozitivní vývoj v posílení role výchovy ke zdraví může nastat aplikací RVP ZV do školních vzdělávacích programů, které si musí základní školy individuálně tvořit. RVP ZV plně koresponduje s filozofií programu ŠPZ, protože vede školy, aby se zabývaly rozvíjením klíčových kompetencí člověka a životními i oborovými dovednostmi žáka a od nich začínaly tvořit svoje ŠVP.

Zpracování RVP nabízí hned několik rovin, které mají formativní vzdělávací funkci, umožňují školám rozvíjet u žáků pozitivní postoj ke zdraví a učí je potřebným kompetencím a dovednostem:

- Vzdělávací cíl: **Aktivně rozvíjet a chránit své fyzické, duševní a sociální zdraví**
- Vzdělávací oblast: **Člověk a svět a Člověk a zdraví**
- Vzdělávací obor: **Výchova ke zdraví**
- Podpora zdraví:** konkrétní podmínky školy pro realizaci RVP ZV jsou čerpány z programu ŠPZ a vytvářejí záruku, že budou všechny děti vzdělávány ve školách, které podporují zdraví.

Pro nabídku, s níž se žák ve výchově ke zdraví musí setkat, RVP připouští **dvě formy výuky vzdělávacího oboru výchova ke zdraví:** v podobě samostatného vyučovacího oboru nebo integrovaného vzdělávacího oboru. Pro školu, která do této doby již zkoušela týmově plánovat učivo a vyučovat mezi-předmětovým přístupem, alespoň např. pomocí projektového vyučování, bude tato forma obecně dostupnější než pro nezkušené. Vyučovat samostatnou *výchovu ke zdraví* je snazší, protože jde o tradiční formu výuky. Její nesnáze je však na druhé straně v tom, že vyžaduje učitele pro tento předmět určeného a rovněž aprobovaného. Většinou je k dispozici odborník s aprobační blížkou koncepcí výchovy ke zdraví, ale aprobace v pravém slova smyslu je na pedagogických fakultách teprve v perspektivě.

Nicméně, *výchova ke zdraví* jako nový vzdělávací obor a ještě k tomu multi-disciplinárně široce založený, vyžaduje mít strukturovaný obsah jako takový, tj., jako pro samostatný vyučovací předmět, ať bude v této formě vyučován nebo ne. Potřebuje ho však o to víc právě v případě, bude-li vyučován v integrované formě. V tomto druhu opomenutí spočívá pro školu velké riziko, že *výchova ke zdraví* nebude vyučována ve směru dosažení očekávaných výstupů a rozplyne se.

Škola předejde riziku, že nedosáhne cílů *výchovy ke zdraví* a neposkytne závaznou vzdělávací nabídku žákovi, jestliže si nejdříve zpracuje *výchovu ke zdraví* standardními postupy, které krok za krokem uplatňuje při implementaci RVP do ŠVP jako v jiných vzdělávacích oborech, a pak teprve bude cíleně hledat s celým týmem, ve kterých oborech nebo průřezových tématech je možné naplňovat očekávané výstupy a začleňovat příslušné učivo, případně využívat učiva v daném předmětu / průřezovém tématu pro *výchovu ke zdraví*. Součástí písemného dokumentu ŠVP by v části *výchova ke zdraví* byl plán obou kroků: pro samostatný předmět a pro případ jeho integrace. Pedagogové a rodiče musí přece sami mít přehled, kde všude

bude integrovaná forma *výchovy ke zdraví* vyučována, aby mohli vyhodnocovat naplňování jejích výchovných cílů a vzdělávací nabídky. Takto uspořádané zpracování *výchovy ke zdraví* v ŠVP kromě toho bude žádat ČŠI v případě integrovaných předmětů se závaznou nabídkou.

RVP nabízí školám široký prostor pro realizaci *výchovy ke zdraví*; současná realita je tomu zatím vzdálená - až na výjimky - a vyžaduje proto řadu postupných, ale zásadních změn. Mezi pedagogy narůstá obava, že školy se značným úsilím vytvoří formální dokumenty školních vzdělávacích programů a reálná výuka se vůbec nezmění.

Úspěch RVP je závislý na objektivně podmíněném stavu připravenosti učitelů a ředitelů škol na kurikulární reformu. Učitelů ve službě a učitelů budoucích. O tom, jaký alespoň přibližně tento stav je, podávají svědectví nejenom praktické zkušenosti autorského týmu RVP z jejich práce se školami, ale příspěvkem jsou zde i dvě šetření.

V současné době bylo v první deskripci zpracováno záslužné dotazníkové šetření o stavu připravenosti základních škol na zavedení RVP, zvláště z hlediska výchovy ke zdraví v širším rámci podpory zdraví. Iniciativa patří pedagogické fakultě MU Brno a záštita ČŠI. Jistě poměrně brzy po předběžných výsledcích bude mít pedagogická veřejnost, a především MŠMT a jeho složky, k dispozici podrobnější analýzu stavu v dané oblasti. O další pohled na problémy, které nastanou v souvislosti s RVP/ŠVP se o něco dříve postaral projekt programu ŠPZ, který po dva roky ověřoval dovednosti učitelů tvořit školní vzdělávací program a monitoroval celý průběh procesu implementace podpory zdraví do školních vzdělávacích programů ve čtyřech školách podporujících zdraví. Smyslem tohoto projektu byla snaha získat přehled o tom, jak učitelé rozumějí novému pojetí vzdělávání, jaká úskalí musí překonávat při práci na tvorbě ŠVP, které profesní i osobnostní dovednosti si musí dalším vzděláváním rozvíjet a jak učitele motivovat k tomu, aby se stali aktivními nositeli kurikulární reformy. Získané informace byly využity v systému pregraduálního i postgraduálního vzdělávání učitelů.

Již dnes je však zřejmé, že profesní příprava učitelů na PF (didaktika odborných předmětů), která je stále orientována na výuku rozsáhlých znalostí z určitého oboru, bude největší překážkou pro implementaci RVP. Plánování učebního procesu orientovaného na rozvíjení dovedností a postojů žáků vyžaduje úplně jiný způsob přípravy učitelů.

Všechny očekávané pozitivní změny v posílení role *výchovy ke zdraví* jsou závislé na podmínkách, které umožní jejich realizaci v praxi a promítnou se do všech činností školy. Úspěch celého procesu kurikulární reformy je však závislý nejen na postoji učitelů a jejich dovednostech uvést změny do reálné praxe škol, ale i na politicích a na odborné a občanské veřejnosti, zda změnám v programu vzdělávání porozumí, následně je podpoří a budou je na školách požadovat.

Připravily: Zdena Vildová a Miluše Havlíňová, Program ŠPZ

- * **Seriál PRŮVODCE VÝCHOVOU KE ZDRAVÍ, který byl v dnešním čísle Učitelských listů zahájen, si klade za cíl komunikovat se školami o výuce výchovy ke zdraví v základních školách.**
- * **S jednotlivými díly seriálu se budete setkávat v příloze *Ratolesti podpory zdraví ve škole* po celý školní rok 2005-06.**
- * **Na přípravě seriálu spolupracují odborníci z oblasti školství a zdravotnictví a pedagogové ze škol.**
- * **Přejete-li si, aby se v seriálu objevily některé problémy, které máte v souvislosti s výchovou ke zdraví v ŠVP, napište nám o nich: mhavlin@szu.cz. Děkujeme.**

