

Péče o zdraví ve školním zařízení

Bc. Simona Žebráčková

Diplomová práce
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Bc. Simona Žebráčková
Osobní číslo:	H190012
Studijní program:	N0111A190013 Sociální pedagogika
Studijní obor:	Sociální pedagogika
Forma studia:	Prezenční
Téma práce:	Péče o zdraví ve školním zařízení

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti školního prostředí, školní hygieny a péče o zdraví.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou obsahové analýzy.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

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

Seznam doporučené literatury:

- HOLČÍK, Jan, 2010. Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost: k teoretickým základům cesty ke zdraví. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD. ISBN 9788021052390.
- KNOTOVÁ, Dana, 2014. Úvod do sociální pedagogiky: studijní texty pro studenty oboru sociální pedagogika. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 9788021070776.
- KUKLA, Lubomír, 2016. Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí. Praha: Grada Publishing. ISBN 9788024738741.
- MIOVSKÝ, Michal, 2006. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada. ISBN 8024713624.
- ŘEHULKA, Evžen, ed., 2011. Education and healthcare: School and health 21, 2011. Brno: Masaryk University with collaboration by MSD. ISBN 9788021057210.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Ivana Olecká, Ph.D.**
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání diplomové práce: **15. ledna 2021**

Termín odevzdání diplomové práce: **23. dubna 2021**



Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 15. ledna 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použítou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 13. 4. 2021

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

²⁾ Vysoká škola nevydávalečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

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

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

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

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

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

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpovídá-li autor takového díla vůlí svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat uzavření smlouvy tímto prostředím jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

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

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

ABSTRAKT

Zdraví je důležitou hodnotou každého jednotlivce ve společnosti. O zdraví je nutno pečovat již od útlého věku. Oborem zájmu této práce je péče o zdraví ve školním zařízení. Cílem této práce je poukázat na koncept péče o zdraví a vlivy působící na něj. Výzkum byl designován jako případová studie Základní školy Sehradice a Základní školy Horní Lhota. Data byla shromažďována jako součást historického výzkumu pomocí studia kronik zmíněných škol. Zjištěné informace byly následně zpracovány, a to metodou obsahové analýzy. Po prostudování tematicky složeného textu vyvstaly čtyři tematické oblasti: 1. sociální péče, 2. zdravotní péče, 3. duševní péče, 4. podpora zdraví. Práce poskytuje vhled do tematiky související s péčí o zdraví. Je třeba pohlédnout i do doby, kterou jsme neprožili, protože se nám naskytne nový náhled na působnost různých konceptů, které měly vliv na zdraví žáků. Dnešní pokroky se zdají být adekvátní této době, avšak ohlédnutím se do minulosti si člověk připomene určitou bezmoc a strádání.

Klíčová slova: zdraví, škola, sociální péče, zdravotní péče, duševní péče, podpora zdraví

ABSTRACT

Health is an important value of every individual in society. Health needs to be taken care of from an early age. The field of interest of this work is health care in school facilities. The aim of this work is to point the concept of health care out and the influences acting on it. The research was designed as a case study of the Sehradice Primary School and the Horní Lhota Primary School. The data were collected as part of historical research by studying the chronicles of these schools. The obtained information was subsequently processed by the method of content analysis. After studying the thematically composed text, four thematic areas emerged: 1. social care, 2. health care, 3. mental care, 4. health promotion. The thesis provides an overview of topics related to health care. It is necessary to look into a time that we did not ask for, because we will have a new insight into the scope of various concepts that affect the health of students. Today's progress seems adequate at this time, but looking back, one remembers a certain helplessness and suffering.

Keywords: health, school, social care, health care, mental care, health promotion

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala PhDr. Ivaně Olecké, Ph.D. za cenné rady, věcné připomínky a vstřícnost při konzultacích a vypracování diplomové práce.

Ráda bych poděkovala také své rodině a všem přátelům, kteří mě při vytváření této práce podpořili.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 KONCEPT PÉČE O ZDRAVÍ	13
1.1 DEFINICE PÉČE O ZDRAVÍ.....	13
1.2 DETERMINANTY ZDRAVÍ	16
1.3 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ.....	23
1.4 ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST	28
2 PÉČE O ZDRAVÍ DÍTĚTE VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ	30
2.1 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ	30
2.2 ROZVOJ PÉČE O ZDRAVÍ U DĚTÍ VE ŠKOLNÍM ZAŘÍZENÍ	31
2.3 PODPORA ZDRAVÍ VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ.....	32
2.4 HISTORICKÝ KONTEXT	34
3 ROLE SOCIÁLNÍHO PEDAGOGA PŘI PÉČI O ZDRAVÍ	36
3.1 KOMPETENCE SOCIÁLNÍHO PEDAGOGA V OBLASTI ZDRAVÍ	36
4 PŘEHLED VÝZKUMŮ	40
4.1 VÝZKUMY ČESKÉ	40
4.2 VÝZKUMY ZAHRANIČNÍ.....	41
II PRAKTICKÁ ČÁST	44
5 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	45
6 CÍLE VÝZKUMU A FORMULACE VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	47
7 VÝZKUMNÝ SOUBOR	49
7.1 KRONIKY ŠKOL SEHRADICE A HORNÍ LHOTA	49
8 METODY A TECHNIKY VÝZKUMU (DESIGN VÝZKUMU)	52
8.1 HISTORICKÝ VÝZKUM	52
8.2 ANALÝZA DOKUMENTŮ.....	53
8.3 TEXTOVÉ DOKUMENTY JAKO ZDROJ KVALITATIVNÍCH DAT	54
9 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT	55
9.1 PŘÍPADOVÁ STUDIE	55
9.2 OBSAHOVÁ ANALÝZA.....	55
9.3 KATEGORIZACE.....	56
10 ANALÝZA DAT	58
11 VÝSLEDKY VÝZKUMU	59
11.1 KATEGORIE ŠKOLY SEHRADICE.....	59

11.1.1	Opatření v oblasti sociální péče	59
11.1.2	Opatření v oblasti zdravotní péče.....	61
11.1.3	Opatření v oblasti duševní péče	66
11.1.4	Opatření v oblasti podpory zdraví.....	70
11.2	KATEGORIE ŠKOLY HORNÍ LHOTA	75
11.2.1	Opatření v oblasti sociální péče	75
11.2.2	Opatření v oblasti zdravotní péče.....	77
11.2.3	Opatření v oblasti duševní péče	81
11.2.4	Opatření v oblasti podpory zdraví.....	86
12	ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	91
13	LIMITY VÝZKUMU.....	96
14	DISKUZE	98
	ZÁVĚR	101
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	103
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	110
	SEZNAM OBRÁZKŮ	111
	SEZNAM TABULEK.....	112
	SEZNAM PŘÍLOH.....	113

ÚVOD

Naše diplomová práce s názvem „*Péče o zdraví ve školním zařízení*“ je stylizována tak, aby zajistila dostatečný pohled do okruhu témat týkajících se fenoménu zdraví a školního prostředí.

Diplomová práce je seskupena tak, aby se čtenář seznámil co nejvíce s fenoménem péče o zdraví. Poskytuje vhled do tematiky péče o zdraví ve školním prostředí. Zároveň je celá práce vytvořena tak, aby jednotlivá témata správně korespondovala s výzkumnou částí práce. Práce popisuje fenomén zdraví, který je zkoumán v celé diplomové práci. Prolínanými prvky vyskytujícími se v diplomové práci jsou oblasti ovlivňující zdraví a výchovu ke zdraví.

Teoretická část naší diplomové práce zajišťuje průnik do témat fenoménu zdraví. Je členěna do čtyř kapitol, přičemž první z nich je ***Koncept péče o zdraví***. Tato kapitola jasně vymezuje pojetí zdraví i determinanty působící na člověka. Dále zajišťuje vhled do faktorů ovlivňujících zdraví. Za nejvíce na zdraví ohrožené skupiny se dle námi zvolených skupin ukázaly děti. K upevnění a podpoře zdraví se váže výchova ke zdraví, která může probíhat i ve školním zařízení jako instituci vedoucí ke vzdělávání a gramotnosti. Ve snaze upevnit zdraví lze považovat za jednu z nejdůležitějších prevencí. K výchově dochází již při narození dítěte, tudíž je zcela pochopitelné, že škola je bezpochyby nezaměnitelným prostředím života každého jedince. V druhé kapitole s názvem ***Péče o zdraví dítěte ve školním prostředí*** nalezneme už konkrétní pojetí výchovy vedené ke zdraví v rámci školního prostředí. K rozvoji péče o zdraví dochází ve školách, kde je zajištěna podpora a ochrana zdraví žáků. V této části nalezneme i spojitosti v prevenci, která zajišťuje snahu předcházet rizikům v různých oblastech okolo skupin dětí. Výchova působící ve školách je jednoznačně směřována do oblasti podpory zdraví. Vlivem modernizace docházelo ke změnám, které stály za vznikem zásad posílení zdraví ve školách. Poté v kapitole třetí nalezneme vymezení ***Role sociálního pedagoga při péči o zdraví***. Sociální pedagog se jeví jako indikátor při výchovném působení na rozličné skupiny. V této oblasti, vzhledem k tematickému zaměření, je pokládáno za důležité neopomenout období českého školství, ve kterém se snažíme vyjádřit k okolnostem vedoucím ke změnám, které vyvstaly v českých školách v různém období. V poslední kapitole teoretické části s názvem ***Přehled výzkumů*** jsme se zaměřili na vyhledávání českých a zahraničních studií zaměřujících se na vzdělávání z hlediska zdraví.

V době, kdy byla sepsána první kronika nebyl kladen velký zřetel na péči o zdraví. Vše se proměnilo až s pokrokem doby. Vytvořením výzkumu chceme poukázat na jakékoli prvky ovlivňující zdraví, které se různě objevovaly v průběhu let. Po prozkoumání a zpracování dat budeme moci vyslovit opatření, která vedla k zajištění zdraví dítěte v naší studii. Dříve se nekladl zřetel na opatření v oblasti zdraví. Škola byla zkrátka vzdělávacím institutem, který byl žáky povinně navštěvován. Přítomnost žáků iniciovala otázku, jak ve škole o zdraví žáků pečovat. Tímto bychom chtěli poukázat na měnící se přístup škol, ale i na to, jakým způsobem začaly vnímat a zajímat se o zdraví a blaho žáků.

Empirická část mapuje prvky ovlivňující zdraví (vycházeli jsme z historických zápisů dvou základních škol). Pro jednodušší orientaci ve školních letech jsme zvolili vytvoření časových os. Tyto osy napomůžou lepší čtenářské orientaci ve zvolených kategoriích, ale slouží i pro vyzdvihnutí prvků, které se na školách udály a působily v oblastech zdraví.

Vytvořením této studie byl zajištěn vhled z historického období do 21. století. Studie daly za vznik vytvoření opatření pro pozitivní působení na zdraví života žáků ve školním prostředí. Proto je třeba pohlédnout i do doby, kterou jsme neprožili, nýbrž ji zažili naši předci. Tím se nám objeví zcela nová představa a náhled toho, co zaopatřovalo zdraví ve školním prostředí.

V první řadě se jedná o historický výzkum zaměřený na dvě základní školy ve Zlínském kraji. Tyto dvě školy se pro náš výzkum staly předmětem zkoumání. Výzkum je pojímán kvalitativně a dále realizován pomocí obsahové analýzy. Cílem empirické části je „*popsat, jakým způsobem se vyvíjela péče o zdraví ve školním zařízení*“. Tohoto stanoveného cíle chceme dosáhnout. Práce obsahuje i jednotlivé dílčí cíle, na které hledáme vyhovující odpovědi. Zpracováním textů za pomoci analýzy dat docílíme upřesnění vyhledaných informací ke zpracování výsledků do námi stanovených čtyř výzkumných otázek. Při zpracování dat jsme zvolili vytvoření vhodných kategorií k ukotvení fenoménu zdraví ve školách. Z kategorií vytvořených po prozkoumání textů zajistíme informace pro doplnění výzkumných otázek a následných výzkumných výsledků.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 KONCEPT PÉČE O ZDRAVÍ

Na začátku vymežíme pojem *Koncept péče o zdraví*, který se v následujících kapitolách objevuje takřka neustále. Záměrem je vyzdvihnout důležitost tohoto fenoménu. Pojem péče o zdraví zmiňují různí autoři, kteří ho vymezují odlišnými způsoby. Zdraví je chápáno a pojímáno odlišně, v následující kapitole proto definujeme různé pojetí zdraví. Kapitola je členěna do více oblastí, nalezneme zde determinanty nebo-li prvky působící na zdraví člověka. Výchova ke zdraví je chápána jako její podpora a upevnění, ke které může docházet ve školním prostředí. Je třeba zmínit, že škola je pro utváření zdraví člověka důležitá. Výchovou ke zdraví docílíme zdravotní gramotnosti. Zdravotní gramotnost je totiž obecně podstatná schopnost jednotlivce zajistit pevnost v péči o své zdraví.

1.1 Definice péče o zdraví

Holčík (2010, s. 89) vymezuje péči o zdraví jako „*široce pojatý souhrn zdravotnických, organizačních, ekonomických, výchovných a dalších prostředků, opatření a aktivit, jejichž smyslem je chránit, upevňovat, rozvíjet a navracet lidem zdraví*“. Jinými slovy péče o zdraví obsahuje veškeré aktivity, které mají pomoci ke zdraví všech lidí. Počátek péče o zdraví vzniká ve školách, rodinách i na pracovištích. Při zdravotních potížích kontaktuje pacient zdravotnické služby, které jsou taktéž společným prvkem péče o zdraví.

Dle Světové zdravotnické organizace je definováno zdraví takto: „*Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nikoliv pouze nepřítomnost nemoci nebo vady*.“ (Machová, 2015, s. 10).

Zdraví je v dnešní době chápáno jako vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody. Je vytvářeno a usměrňováno několika faktory, například: způsobem vedení života, prevencí chování týkající se zdraví a kvality mezilidských vztahů a životního prostředí. Zdraví je základ pro dobrý pracovní výkon, aktivní a současně spokojený život. Proto je třeba podotknout, že výchova ke zdraví je jednou z podstatných priorit základního vzdělávání, které se promítá do veškerého života. Záměrem výchovy ke zdraví je podporovat žáky k vytvoření a postupnému rozvíjení klíčových kompetencí, jež mají velký význam pro zdravý život, a to v tělesné, duševní a sociální dimenzi. Nedílnou součástí je prevence v rámci ochrany zdraví a odpovědnosti každého člověka za ni. Děti si ve škole zdokonalují a upevňují stravovací, hygienické, pracovní a další zdravotně preventivní návyky. Děti rozvíjejí dovednost odmítat zdraví škodlivé látky a učí se, jak předejít úrazům a čelit vlastnímu ohrožení, která by je mohla omezit. Dále si žáci rozšiřují a prohlubují poznatky o

rodině, škole, vrstevnících, o přírodě, o vztazích ve společenství a učí se správnému rozhodování ve prospěch zdraví a tím současně k osvojení zdravého životního stylu.

Machová (2009, s. 12) tvrdí, že „*zdraví patří k nejvýznamnějším hodnotám života každého člověka*“. A to proto, že pokud jsme zdraví, můžeme vykonávat práci, uskutečňovat své životní plány a přání. Zdraví představuje primárně jednu z podmínek pro smysluplný život.

Zdraví jako stav připomíná tři výchozí aspekty. Jedná se o duševní, sociální a tělesnou stránku. Duševní nebo-li psychické zdraví obsahuje i emocionální složku, která se vztahuje k intelektuálním schopnostem i k subjektivnímu sebehodnocení svého zdravotního stavu. Tělesné zdraví se pojí se souvislostmi nepřítomnosti vady nebo nemoci. Sociální zdraví se pojí s navazováním sociálních kontaktů, které vytváří dobré mezilidské vztahy. Sociální role jednotlivců a jejich sociální nerovnosti bývají provázány zdravotními rozdíly. Při vážnějším zdravotním stavu nižších vrstev může dojít k ohrožení i vrstev majetnějších. (Holčík, 2010)

Důležitým prvkem v péči o zdraví je jeho podpora. Vymezení pojmu pozitivního zdraví chápe Čeledová a Čevela (2010, s. 33) tak, že „*pozitivní zdraví neznamena jenom stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, ale obsahuje i kvalitu života např. tělesnou zdatnost, spokojenost, sociální kontakty*“.

Strukturální vymezení stavu zdraví může zahrnout i více aspektů, a to například celostní vyjádření zdraví, které Žáček definoval takto: „*Zdraví je relativně optimální stav tělesné, duševní a sociální pohody při zachování všech životních funkcí, společenských rolí a schopnosti organismu přizpůsobit se měnícím se podmínkám prostředí*.“ (Žáček, 1984, s. 402).

Setkáváme se se zdravím jako s normou, která se kolem nás běžně používá a tím se nás i týká. Můžeme ji spatřit v medicíně, kde je zpozorovatelná u výsledků nemocných i zdravých jedinců. Norma ve zdraví nám pomáhá při stanovení, zda člověk vykazuje při své výšce nadváhu, obezitu, či zcela normální váhu. Nemůžeme opomenout ani případy podvýživy. Hodnoty zdraví mají svůj význam, hlavně ve smyslu zjišťování a sledování průběhu možné nemoci, kterou lze za pomoci jejích hodnot podchytit a zajistit vhodný výběr léčby. Zároveň nám slouží jako ukazatel hodnocení výsledků léčby. Existuje celá řada širšího vystižení pojetí zdraví. Dle Holčíka (2010) se zaobíráme dvěma modely, a to biomedicínským a ekologicko-sociálním. Biomedicínský model zdraví obsahuje řadu prvků, které je vyznačují a zároveň v něm hrají určitou roli jsou to diagnostická kritéria, symptomy

nemoci, možnosti i dostupnost nemoci a příhodná terapie. K rozvoji tohoto biomedicínského modelu došlo koncem 19. století díky návaznosti na světoborné bakteriologické objevy, jež měly vliv na tento vznik. Celý vznik se opírá o neskutečné množství přírodovědných disciplín, které jsou využívány v rámci řešení zdravotních problémů nemocných. Občas je tento model brán jako nepříliš pozitivní pro zdraví, protože vyvstává z podstaty nalezení vady. Zdraví je jasně pokládáno za protiklad nemoci, v nehorším případě i smrti. Například při vyšetření u lékaře, je obecně známo, že se vždy dotazuje na mnoho informací. Je to z toho důvodu, aby se co nejlépe mohl orientovat v daném problému. K dalšímu posunu dochází při vyhodnocení výsledků vyšetření, z kterých lze určit diagnózu. Posléze může lékař určit vhodnou terapii a odhadnout následující vývoj nemoci pacienta. Biomedicínský model je velmi cenný a výrazně přispívá ke zvládnání celé škály nemocí a zároveň pomáhá prodlužovat lidské životy. Péče o zdraví je záležitostí nejen jednotlivce, ale biomedicínský model poukazuje na důležitost proaktivního přístupu nemocnic, ambulancí a jiných zdravotnických zařízení, která jsou součástí starostlivosti o zdraví celé populace. Druhým modelem je ekologicko-sociální model zdraví, ten zastává snahu brát zdraví lidí v plné šíři včetně jeho determinantů. Tento model se orientuje na jedince jako na osobu, která je součástí sociálních skupin. Každá osoba se přiklání k určité kultuře a zároveň působí a zodpovídá za sebe a plní občanské a sociální role. Člověk během života prochází mnohými stádii vývoje, a tak si zajišťuje osobité zkušenosti pro svoji potřebu. Model se zaměřuje jak na zdravotní, tak i na sociální charakteristiky zdraví. Těmi jsou vzdělání, výdělek, věk. V této souvislosti je zesilován zájem o sociální, kulturní i individuální hodnoty ve vztahu ke zdraví. Tyto hodnoty pomáhají a usnadňují zvládnání poruch zdraví a jsou využívány jako ochrana a podpora zdraví. Ekologicko-sociální model zdraví se zaměřuje jak na stranu objektivní, tak i na stranu subjektivního pojetí zdraví včetně poruch. Zde můžeme poznamenat vztah jedince, rodiny a jiných sociálních skupin k determinantám zdraví, například k získání a dodržování zdravého životního stylu. K tomu je zapotřebí si podrobit řadu informací potřebných k takovému rozhodnutí vedoucího ke zdravé životní dráze.

Podle Holčíka (2010) je hodnota zdraví dvojí, a to sociální a individuální. Individuální hodnoty zdraví souvisí s pudem sebezáchovy. Individuální hodnotu zdraví si někteří lidé uvědomí někdy až příliš pozdě, často ve chvíli, kdy onemocní. Správnou cestou vedoucí k podstatně lepšímu porozumění hodnoty zdraví by měla být výchova vedená k posílení svébytnosti a důstojnosti osob. Důležitá je žádoucí a opodstatněná aktivita lidí, díky které se může předcházet případným hrozbám. Někdy se ovšem snahy jedinců při řešení vážných

problémů nejeví jako dostatečné. Sociální hodnoty zdraví se odvíjejí od teze, že pokud má populace přežít, měla by brát důležitost zdraví v potaz. Hlavním důvodem zdraví jedince je to, aby byl šťastný a vedl co nejvíce produktivní a úspěšný život. Obecně je známo, že lidé poměřují zdraví a s tím související poruchy na základě vlastních zkušeností. Lidé disponují individuálními postoji ke svému zdraví, je však třeba počítat s nutností více jedince motivovat k péči o své zdraví. Tím by mělo dojít ke zlepšení zdraví u velkého množství populace. Během života jedinců se zdraví vyvíjí v důsledku různých podnětů. Nároky na životy lidí jsou ovlivňovány i ze strany sociálních skupin, v nichž žijí. Historie měla rovněž podstatný vliv na zdraví jedince. Psychosociální pohoda nebo-li spokojenost každého jedince je vyzdvihována a stránka tělesná je naopak podceňována.

1.2 Determinanty zdraví

Čeledová a Čevela (2010, s. 27) definují determinanty zdraví velice jasným způsobem, a to tak, že: „*Determinanty zdraví jsou faktory, tedy příčiny a podmínky, které působí komplexně na zdraví člověka. Zdraví člověka je tak složitě podmíněno (determinováno) kladným i záporným působením souboru vnějších a vnitřních podmínek.*“.

Machová (2015) také poukazuje na to, že na zdraví osob je působeno kladnými nebo zápornými faktory. Působení kladných faktorů může mít pozitivní vliv na zdraví, a to ve funkci ochranné či posilující. Naopak vlivem negativních faktorů dochází k oslabení zdraví či v horším důsledku vzniku nemoci. Těmto uvedeným faktorům říkáme determinanty zdraví.

Wilkinson a Marmot (2003) se zabírají determinanty zdraví, které popisují ze širokého úhlu. Poukazují na to, že oblast sociálních determinantů je nejsložitější ze všech. Autoři se zajímají o příčiny možného negativního vlivu na zdraví lidí, které se popisují jednoznačně. Jejich záměrem je nastínění nejdůležitější části těchto nových poznatků, které se vztahují k oblastem veřejné politiky. Deset vybraných témat zahrnuje doživotní význam zdravotních faktorů v raném dětství. Jsou jimi například dopady chudoby, drogové zkušenosti, pracovní podmínky, nezaměstnanost, sociální podpora, kvalitní jídlo a jiné. Ukotvením tematu v kontextu začneme diskusí o sociálním gradientu ve zdraví, následovat bude vysvětlení toho, jak psychologické a sociální vlivy ovlivňují psychické zdraví a dlouhověkost.

Sociální gradient je spojení, které definuje ovlivňující faktory zdraví. Těmi mohou být nekvalitní sociální a ekonomické okolnosti. Materiální a psychologické vlivy a jejich

důsledky jsou příčinou většiny nemocí a jejich případných úmrtí. Nepoměr mezi rodinným majetkem, horší vzdělání během dospívání, nejisté zaměstnání v dospělosti, či špatné zázemí může mít neblahý vliv na zdraví jedince. (Wilkinson a Marmot, 2003)

Determinanta ovlivňující zdraví je i stres. Okolnosti sociální a psychologické mohou způsobit dlouhodobý stres. Pokračující úzkost, nejistota, nízká sebeúcta, sociální izolace a nedostatek kontroly nad pracovním a domácím životem, všechny tyto prvky mají silné dopady na zdraví. Všechna tato psychická rizika se hromadí během života a zvyšují pravděpodobnost špatného duševního zdraví a předčasné smrti. (Wilkinson a Marmot, 2003)

Jednotlivé faktory mohou mít vliv na zdraví ať už přímou, či nepřímou cestou. Vždy se však tyto cesty vzájemně ovlivňují. Faktory, které zde zmiňujeme, mohou pozitivně působit na zdraví člověka a tím ho chránit, nebo naopak působit negativně a vyvolat oslabení imunity a tím i celého těla a následného poškození zdraví. Determinanty tedy působí na zdraví buď pozitivním, nebo negativním směrem. Determinanty se rozdělují na vnitřní a vnější. Vnitřní je dědičný faktor, který každý získá od svých rodičů. Vnější nebo-li zevní faktor je působení prostředí sociálního, životního, pracovního a i přírodního.

Čeledová a Čevela (2010, s. 27) udávají dvě možná dělení na skupiny z důvodu možného ovlivnění faktorů, a to na:

- „*Individuální faktory: životní styl, způsob života, osobní chování.*“

- „*Faktory prostředí: socioekonomické prostředí, životní prostředí, zdravotní péče.*“

Mnohdy je zdraví posuzováno ne jako stav, ale spíše jako měnící se děj, jenž je podmíněný několika jevy a okolnostmi. Nejvíce tím, že se organismus neustále musí přizpůsobovat změnám a nárokům vnějšího prostředí. Bureš toto zmiňuje tvrzením, že člověk se musí vypořádat s požadavky vnějšího a vnitřního prostředí, s opatrností, aby nedošlo k narušení životních funkcí. (Bureš, 1970)

Obecně je známo, že charakteristika zdraví v dětství nemusí taktéž odpovídat zdraví jedince v dospělosti a ve stáří. Jedná se o neustále se měnící stav, kdy dochází k různým vlivům působícím na zdraví jedince. Pojetí zdraví může být dynamické i strukturální a je nedílnou součástí zdraví a nemoci. Zdraví lidí je záležitostí všech, ovšem nemoci jsou výrazným bodem medicínské péče a vyřešení zdravotních obtíží se netýká vyloženě zdravotníků. Se zdravím souvisí i determinanty zdraví a jejich vliv, který přesahuje tradiční podstatu zdravotnických služeb. Proto je potřebné, aby všichni jedinci, rodiny instituce a organizace zodpovídali za své zdraví a brali péči o něj jako součástí celku. (Holčík, 2010)

Průcha (2017, s. 169) poukazuje, že „...sociální determinanty, respektive sociální nerovnosti hrají ve školním vzdělávání českých žáků velmi významnou roli.“.

Nesmíme opomenout **vymezení determinantů zdraví**, které je vymezeno následovně. Pomocí zredukování si můžeme zjednodušeně uvést čtyři základní determinanty zdraví, těmi jsou:

- a) *Životní styl 40 %*
- b) *Životní prostředí 35 %*
- c) *Péče o zdraví a zdravotnictví 15 %*
- d) *Genetický základ 10 %*

Holčík (2010) popisuje základní determinanty následovně:

Za A jde o způsob vedení života osob, který ovlivňuje zdraví ze čtyřiceti procent. Za B jde o životní prostředí, které má vliv na zdraví ze třiceti pěti procent. Za C jde o zdravotnické služby, které mají vliv na zdravotní úroveň z patnácti procent. A poslední za D genetický základ, ten má vliv na zdraví okolo deseti procent. Procenta uvedena výše jsou samozřejmě přibližná, každá osoba a její zdraví je ovlivňováno v různých situacích zcela jinak. Proto se jedná o vymezení naprosto individuální. Životní styl není jen tak jednoduchý, jak se mnohdy může zdát. To, jak lidé žijí, je ovlivňováno do velké míry sociálním postavením, kulturou, ekonomikou, tradicemi v rodině, zkušenostmi během života, dětským obdobím, výchovou a rodinnými podmínkami či zázemím.

S definicí od Holčíka se okrajově ztotožňuje Barták (2015), který považuje determinanty zdraví za veškeré faktory ovlivňující zdraví všech jedinců a zároveň je rozděluje do totožných skupin na **genetické faktory, životní prostředí, behaviorální faktory, sociální, ekonomické, kulturní a politické podmínky**. Následně pracuje s vymezením tří hlavních modelů, a to biomedicínských, osobního životního stylu a chování a veškerého obecného přístupu v životě ke zdraví.

Holčík (2010, s. 59-60) tvrdí, že: „...nejvýraznější determinantou zdraví jsou lidé. Svě zdraví někdy ohrožují, ne-li přímo poškozují. Lidé však dokážou zdraví i účinně chránit a obnovovat. Zdraví je společnou hodnotou.“. Smyslem je nepochybně podstatná výchova vyústující ve značnější a všeobecnou zdravotní gramotnost.

Wilkinson a Marmot (2003) nejenom probírají a poukazují na sociální determinanty zdraví, ale zároveň zmiňují důležitost individuální genetické náchylnosti k onemocnění.

Běžné příčiny špatného zdraví, které ovlivňují populaci, jsou enviromentální. Ty přicházejí a odcházejí mnohem rychleji než pomalé tempo genetických změn, které odráží měnící se způsob života. Proto se průměrná délka života za poslední generace tak dramaticky zvýšila.

Faktory ovlivňující zdraví dětí a dospívajících

U zdraví lidí platí, že se na něm podílí jak genetická výbava, tak i další možné faktory, které společně tvoří komplexnost kvality života. Za nejdůležitější složky faktorů jsou dle Kukly a Velemínských (2016, s. 11) „*způsob života, životní úroveň, životní spokojenost, životní prostředí*“.

Jak Holčík (2010), tak i Kukla s Velemínskými (2016, s. 11) poukazují na to, že biomedicínské uchopení zdraví je pro současnost shrnuto v těchto čtyřech kategoriích: „*genetické aspekty, životní prostředí, systém zdravotní péče, životní styl*“. Tyto faktory nejvíce ovlivňují zdraví a utváří kvalitu života dětí a dospívajících.

První kategorii **genetické aspekty** Kukla s Velemínskými (2016) popisují z hlediska možnosti vzniku genetických poruch. Je zde popisován výčet genetických vad způsobených různými faktory, které stojí za jejich vznikem.

V druhé popisované kategorii **prostředí života dětí a dospívajících** se poukazuje na vlivy působící na život a podmínky pro tuto skupinu. Nejen prostředí obecně, ale i význam společenství, kde patří rodina a škola, je pro dítě základem pro jeho vývoj. Rodina je pro dítě nezastupitelná a za pomoci rodičů a jejich genetické informace se rozvíjí jeho osobnost. Děti od svých rodičů a rodiny získávají sociální status. Rodina pro dítě znamená určitý vzor, dle kterého se socializuje ve společnosti. Děti procházejí jak rodinným prostředím, které má na vývoj velký vliv, tak i tím školním, které má na zdraví dětí vliv rovnocenný. Pravidelná školní docházka má pro děti vliv na rozvoj kvality života a taktéž vliv na budoucí uplatnění ve vybraných pracovních pozicích. Třetí kategorií je **systém zdravotní péče** zajišťující dostupnost a kvalitní péči. Posledním faktorem ovlivňujícím zdraví je **životní styl**. Ten je zvláštní v tom, že si jej vybíráme a vytváříme sami už v raném věku. V této kategorii je poukázáno, že výživa, pohyb a hygiena je důležitou součástí životního stylu.

Zdravý životní styl může mít různé podoby, může to být například způsob života, kterým žijeme, pracujeme nebo jakým způsobem využíváme náš volný čas.

Se zdravým životním stylem souvisejí především tyto kategorie: „*tělesný stav, zdraví, psychický stav, psychický pohoda, sociální vztahy, prostředí, zaměstnání, každodenní aktivity...*“ (Hrachovinová, Kebza, 2011, s. 32)

Kubátová (2009, s. 57) vyjadřuje „...obor **Tělesná výchova** je tu spojen s výchovou ke správnému dennímu režimu, s pohybovou aktivitou zaměřenou na tělesnou, duševní a sociální stránku lidské osobnosti a na komplexní relaxaci a regeneraci organismu, a dále na pochopení souvislosti mezi příjmem a výdejem energie.“

Zde můžeme uvést autory Hrachovinovou a Kebzu, kteří se zabírají zdravím a životním stylem. Ti poukazují na to, jak si jedinci uvědomují kvalitu života, pokládají ji za důležitou a mají potřebu tuto hodnotu brát jako zdroj motivace. Z toho vyplývá, že „*téma kvality života je svou povahou interdisciplinární, má historický, politický, ekonomický, filozofický kontext, jakož i kontext medicínský, sociální, psychologický a v neposlední řadě i etický.*“ (Hrachovinová, Kebza, 2011, s. 25)

Pojmy **obezity**, **výživy** a **pohybu** jsou v dnešní době u dětí často diskutovány. Kombinace nekvalitní stravy spolu s nedostatečným pohybem může vést k riziku vzniku obezity.

Důsledkem obezity, jak uvádí Holčík (2010), může dojít k předčasnému snížení pracovní efektivity a následné smrti.

Machová (2009, s. 18) udává, že lidský organismus vyžaduje energii. „*Výživa dětí a mladistvých musí také zabezpečovat jejich tělesný růst s přiměřenými přírůstky výšky a hmotnosti.*“

Plnohodnotná výživa musí být vyvážená po stránce **kvalitativní** i **kvantitativní**. Z **hlediska kvalitativního** „*má být strava vyvážená a rozmanitá, aby byl zajištěn dostatečný a vyvážený přísun živin, vitamínů a minerálů.*“. Musí se dbát na pravidelný pitný režim, který je pro vyváženost velmi podstatný. Ne vždy je strava vyvážená, může tak dojít k nesprávným stravovacím návykům, které mají na fungování těla velký dopad. Při nedostatku vitamínů, minerálů a živin to může vést k vzniku rakoviny, oslabení imunitního systému nebo onemocnění srdce. Toto celé vymezení výživy je úzce propojeno se zdravotním stavem člověka. Z **hlediska kvantitativního** „*musí výživa zajišťovat příjem energie odpovídající jejímu výdeji*“. Tento příjem energie se u mnoha lidí liší, a to tím, že pokud vykonávají jednoduchou svalovou činnost, nepotřebují vysoký příjem. Nemají totiž vysoké energetické nároky na výživu. Naopak ti, kteří vykonávají fyzicky náročnou práci, mají energetické nároky vysoké. Vysoké energetické nároky můžeme najít u dětí, u dospívajících, u těhotných žen a také v době kojení. Musíme ovšem dbát na to, aby nedošlo k přebytečnému příjmu

energeticky bohatší stravy. To by pak s nižším energetickým výdejem organismu vedlo k ukládání tuku do zásob v těle a případné obezitě. (Machová, 2009, s. 296)

Někdy bývá mylně přisuzováno, že zdravé potraviny jsou dražší než-li ty nezdravé. Proto lidé často sahají po těch nezdravých, aby co nejvíce ušetřili. Ke zlepšení zdraví přispějeme tím, že omezíme potraviny, které neprospívají našemu tělu a dodáme mu větší přísun zeleniny a ovoce. Toto pravidlo je třeba dodržovat zejména u školních dětí, které by měly dodržovat zásady zdravé výživy v kombinaci s tělesnými aktivitami. Netřeba se zaobírat dietními opatřeními, spíše je žádoucí, aby byly děti už od raného dětství vedeny ve výchově k pozitivnímu vztahu k tělesným aktivitám. Například zakládání cyklostezek, hřišť nebo turistiky ve venkovním prostředí může mít dobrý vliv na zdraví dětí. (Holčík, 2010)

Navazujícím tvrzením ohledně výživy je, že nedostatek či přemíra vyúsťuje ve značné problémy způsobující na jedné straně podvýživu a nemoci z nedostatku, na straně druhé je přispíváno k onemocněním jako je obezita, rakovina a zubní kaz. Důležitým problémem veřejného zdraví je dostupnost a cena zdravých a výživných potravin. Přístupnost ke kvalitním a cenově dostupným potravinám má větší vliv na to, co lidé jedí. Politická oblast působení by měla zajistit silnější potravinovou kulturu zdraví, zejména prostřednictvím školního vzdělávání. (Wilkinson a Marmot, 2003)

Zásady dobrého či špatného stravovacího návyku se utváří již v dětství. Velký vliv na zdravou výživu mají obvykle ženy, protože mají velký vliv na tvorbu skladby jídelníčku pro celou rodinu. V době raného věku si totiž děti osvojují pro budoucí život kvalitní stravovací návyky. Ne vždy tomu tak musí být. Dodržování kvalitních stravovacích návyků chrání před zdravotními problémy, které mohou jednotlivce potkat. Proto je podstatná pestrá a plnohodnotná strava, která odpovídá správné výživě v daném věku dítěte. Ve spojitosti se stravou se nesmí zapomínat na dostatečné množství tekutin, aby dítě nebylo dehydratované. Záměr je jasný, a to prosperující dítě, které nestrádá.

V návaznosti na obezitu a výživu se nám nabízí pohybové aktivity u dětí, a to ve školním prostředí. Ve škole se utváří návyky týkající se přístupu podpory zdraví. To je třeba vytvářet už od nejútlejšího věku dítěte. Návyky spojené s pohybem se nejsnáze formují přirozeně, například ve škole při hodinách tělesné výchovy, ale i za pomoci nastaveného režimu školy, která je orientována na zdravotní stránku žáků. Škola by měla zajišťovat kvalitní vybavení, a to pro každého žáka. Děti se účastní školní tělesné výchovy, která je průměrně dvě hodiny týdně. Tento pohyb napomáhá k odbourání většího množství energie, která se nahromadí během dne při stresových situacích. Pohyb má velký význam pro člověka

při zachování funkčních fyziologických funkcí organismu. Napomáhá k výraznější tělesné zdatnosti, dodává lepší duševní pohodu, dokáže vytvořit odolnost vůči možným stresorům. Existuje řada věcí, na které má pohyb pozitivní vliv. (Machová a Kubátová, 2009)

Rizikové skupiny jsou nejvíce ovlivněny na zdraví, působí na ně různé faktory. Za rizikové skupiny považuje Kukla (2016, s. 177-178) zároveň s WHO „*novorozence, kojence, dispenzarizované děti, adolescenty, muže po padesátce, ženy a starší osoby*“. S faktory ovlivňujícími zdraví souvisí i rizikové skupiny.

Prevence u dětí proti užívání návykových látek

Máchová (2009, s. 60) hned na úvod uvádí, že „*kouření tabáku je jedním z nejrizikovějších faktorů životního stylu, protože je nejčastější příčinou zbytečných a předčasných onemocnění a úmrtí*“. Na co je třeba poukázat a brát jako varovné, je to, že dnešní doba je o dost výraznější v počtu kuřáků u mladší generace, a to už u dětí a mládeže. Toto zvyšující se riziko nárůstu kuřáků je vykazováno především u dětí z posledních ročníků základní školy. Špatným lákadlem pro tuto skupinu dětí se stává běžná reklama na tabákové výrobky, se kterými se setkáváme zcela běžně, dalším prvkem je dostupnost. Snížením kuřáctví u dětí by se zamezilo jasněmu zhoršení zdravotního stavu, posléze by došlo k výraznému zlepšení zdraví u všech.

Za prevenci ve vztahu ke kouření patří několik možných zásad. Mezi nimi nalezneme například informovanost dětí i ostatních o následcích a negativěch, která mohou nastat během kouření. Je důležité si nalézt moment, kdy si pohovoříme s dětmi o tomto problému. Další zásadou je zavedení různých preventivních programů, které poukazují na pasivní kouření, kterého se mohou děti účastnit. Problém se nachází i u prodeje tabákových výrobků, které by měly být zodpovědně kontrolovány.

Následky kouření jsou mnohdy různé ovšem v nejhorším případě se jedná o riziko úmrtí. Silní kuřáci mají toto riziko daleko větší než nekuřáci. U pasivních kuřáků může dojít k srdečním obtížím. V těhotenství kouření představuje riziko pro plod například v podobě nižší porodní váhy, předčasného porodu či smrti plodu. (Holčík 2010)

Dalším problémem, se kterým Machová seznamuje, je alkohol, neboť alkohol u mladistvých může způsobit alkoholismus. Mladiství mají vysokou citlivost nevyvinutého organismu a tím se tato chronická závislost může rozvíjet daleko rychleji. Nekonrolovatelné užívání alkoholu způsobuje řadu vážných zdravotních onemocnění. Jako je cirhóza, poruchy v těhotenství týkající se předčasného porodu, další mohou mít psychické poruchy, které

mohou vyvolat až psychiatrická onemocnění. Machová (2009, s. 67) v souvislosti s užíváním alkoholu v těhotenství poukazuje, „že během těhotenství alkohol prochází placentou do krevního oběhu plodu a může vyvolat poškození jeho mozku a retardaci růstu. (fetální alkoholový syndrom) Růstová retardace dítěte se nevyrovnává ani dlouho po narození.“. Alkohol ohrožuje děti a mládež dvěma způsoby. Prvním způsobem dochází k užívání alkoholu u rodičů a sekundárně to má vliv na péči o dítě. Děti trpí především stresem, rodiče neplní povinnosti ohledně péče, jsou ohroženy týráním a následkem toho všeho případným rozpadem rodiny. Jiný dopad je, že se děti samy stanou uživateli alkoholu. Alkohol vyvolává u dětí a mládeže silné pocity, stávají se fyzicky, sociálně a emocionálně zranitelnější. Nejbližší se po požití alkoholu stávají nekontrolovatelnými, nejsou schopni ovlivnit své chování a jednání, jsou agresivní, mohou vykazovat rizikové sexuální chování a také mohou způsobit dopravní či jinou nehodu.

1.3 Výchova ke zdraví

„Výchova ke zdraví si klade za cíl podnitit jednotlivce bez ohledu na věk k péči o své zdraví. Každý člověk by měl mít přiměřené znalosti a vědomosti, jak pečovat o své zdraví.“ (Čeledová a Čevela, 2010, s. 9) Zahrnuje činnosti, jež mají zvyšovat zdravotní uvědomění jedince a společnosti, které rozšiřují vědomosti o zdraví a učí zdravému životnímu stylu. Předmět výchova ke zdraví se zaměřuje především na úroveň jedince, skupiny, obyvatelstva. To vše probíhá ve třech úrovních, na individuální, komunitní a celospolečenské. Jedná se o obor, který vychází z poznatků různých vědních oborů, a to například ze sociálních, lékařských, pedagogických a psychologických. Tyto obory jsou nedílnou složkou péče o zdraví, na kterou mají nárok všichni občané státu. K realizaci správného životního stylu je nezbytně nutné, aby jedinec chtěl své zdraví upevňovat, šetřit a současně eliminovat zdraví škodlivé faktory a aby věděl, co je zdraví škodlivé a co prospěšné. Zároveň by měl mít vytvořené podmínky k realizaci zdravého vedení života.

Dvořáček (2014, s. 9-11) pojímá podstatu výchovy několika způsoby, jedním z nich je „činnost, při níž záměrně připravujeme dorůstající generaci ke schopnosti začlenit se do společnosti.“. Ovšem tato vymezení jsou spjata s dosažením výchovného cíle, který je rozhodujícím při definování výchovy. Jinou definici podstaty výchovy použil Dvořáček takto: „Výchovu lze chápat jako přípravu mladé generace k převzetí odpovědnosti za společnost, vyzbrojit ji potřebnými vlastnostmi, dovednostmi, zformovat její postoje a

hodnotovou orientaci.“ Nebo lze výchovu definovat takto: „*Výchova je cílevědomá, záměrná činnost směřující k všestrannému, harmonickému rozvoji osobnosti.*“

Zde uvádíme další definice výchovy:

„*Výchova je proces záměrného působení na osobnost člověka s cílem dosáhnout pozitivních změn v jejím vývoji.*“ (Průcha, Walterová a Mareš, 2013, s. 345)

„*Výchova je optimalizací člověka a jeho světa, uceleného uvědomělého, aktivního a tvůrčího vztahu člověka k světu, k přírodě, společnosti i k sobě samému, nebo výchova je cílevědomé rozvíjení osobnosti.*“ (Blížkovský, 1992, s. 23)

„*Ve výchově nelze žáka chápat pouze jako objekt výchovy, manipulovat s ním a přetvářet jej podle svých představ. Výchova by měla být naopak respektováním a plným rozvíjením aktivity, tvořivosti i autentické subjektivity všech vychovávaných.*“ (Šafránková, 2019, s. 65)

Výchova v souvislostech s pedagogikou je „*cílevědomá, záměrná činnost směřující k všestrannému, harmonickému rozvoji osobnosti. Jejím cílem je rozvíjet a usměrňovat aktivitu vychovávaného, kultivovat jeho osobnost a jeho odpovědný vztah ke světu, a tím mu umožnit aktivní a pozitivní začlenění do světa dospělých.*“ (Dvořáček, 2014, s. 11)

S novým pojmem globální výchovy přichází Šafránková (2019, s. 76) „*Globální výchova zdůrazňuje porozumění, vzájemný respekt a spolupráci mezi lidmi, komplexní zodpovědnost za lokální i globální svět, respekt k přírodě-společenskému celku a jejich společné perspektivy a rozvoj v tomto světě a pro tento svět.*“

Čábalová (2011) poukazuje na různorodosti pohledů při řešení koncepce výchovy, které je ovlivňováno řadou globálních celosvětových pojmů. Těmi je myšleno například:

- promítání ekonomických hledisek do veškerých koutů společnosti
- vliv médií ve smyslu výchovných a osobních vzorů
- nerovnost mezi ekonomickým rozvojem a ponecháním přírodních podmínek a zdrojů přijatelných k životu
- změny běžného života ve společnosti, a to krize rodinného života, rozlišení společnosti, ztráta smyslu života při nezaměstnanosti
- rozmanitost, nejednotnost v názorech, v pojetích a v přístupech k pojímání výchovy a vzdělávání

Ve výše uvedených společenských trendech je třeba nalézat a hledat pochopení výchovy v nynějším světě.

Podmínky výchovy lze dělit dle respektování bio-psycho-sociálních rovin na podmínky biologické, které se týkají výbavy osobnosti, zdravotního stavu a další. Potom jsou to psychické podmínky, kde nalezneme vlastnosti osobnosti, charakterové vlastnosti, kvalitu psychických procesů a jiné. Poslední sociální podmínka obsahuje vztahy a vlivy nejužšího okolí, blízké vztahy, sociální klima, vztahy ve školním prostředí, multikulturní prostředí a mnoho dalších. (Čábalová, 2011)

Ve výchově na počátku 21. století dochází ke změnám v kontextu sociálních, kulturních a dalších politicky a ekonomicky zaměřených procesů. Dochází i k růstu v oblasti výchovy. Lze tedy i uvést pojem výchovný proces, který „*se stává celoživotním procesem a směřuje k působení na člověka po emocionální, charakterové a racionální stránce.*“ Dostává se i na otázky výchovy směřující k tématu péče o zdraví, výchovy ke zdraví, ovšem i ke zdravému životnímu stylu. Tyto pojmy se zaměřují na každého jednotlivce, který sám zodpovídá za své zdraví i za rozvíjení a dodržení prevence pro předcházení možných rizik. (Šafránková, 2019, s. 74)

Výchova probíhá i ve školním prostředí, proto je třeba poukázat na chod takového zařízení. Řízení školy nemusí být vždy jednoznačně posuzováno. Vedení školy je tedy považováno jako řídicí proces, jenž probíhá uvnitř školy, za jehož cíl je považováno zabezpečit školskou činnost tak, aby dosáhla stanovených cílů. Na řízení školy se pohlíží jako na užší část školního managementu (manažer školy, vnitřní řízení školy, školní management, mikrořízení školy). Celkově lze říct, že řízení školy je obtížná a odpovědná práce. Toto řízení vyžaduje zvládnutí dvou řídicích dimenzí, které zajišťuje pozice manažera, a to dimenzi manažerskou a personální. (Prášilová, 2008)

Manažerská dimenze představuje odpovědnost a povinnost rozhodovat o cílech i o strategii organizace ve spojitosti s využíváním jejich zdrojů a také o pracovních postupech jednotlivých útvarů. Další dimenze, tedy personální, je součástí řízení lidí k dosažení organizačních cílů. (Urban, 2003)

Pro řízení školy je důležitý odborný přístup, ke kterému je vyžadována odborná příprava. Ta se stává předmětem výuky především pro vedoucí pracovníky škol, ale současně pro pracovníky školské správy nebo samosprávy. S řízením školy se pojí předpokládaná problematika ve spojitosti s interdisciplinárním pojetím, jenž vychází

zejména z pedagogiky a z obecného managementu, ale i z dalších vědních disciplín jako jsou sociologie, psychologie, antropologie, filozofie, ekonomie. (Prášilová, 2008)

Za přínos obecného managementu k vedení školy je považován management v procesuálním pojetí. Management v procesuálním pojetí „*je ucelený soubor ověřených přístupů, názorů, zkušeností, doporučení a metod, které jsou používány ke zvládnutí specifických činností, směřujících k dosažení cílů organizace.*“. Na to jsou navázány specifické funkce zaměřující se na koordinaci pracovní aktivity osob. Tyto jsou realizovány v průběhu jednotlivých složek, kroků a funkcí řídicího procesu. Odborníci pojednávají o variantě funkcí a klasifikaci obsahové náplně. V rámci podmínek školy je vhodné následující základní členění na plánování a rozhodování, personální zajištění, organizování, kontrolu, vedení lidí pokaždé ve spojitosti s motivací. Na základě získaných informací se při plánování a rozhodování stanovuje, co má být ve škole provedeno. Pomocí tohoto záměru jsou posléze formulovány cíle, dále plánování cesty k jejich dosažení včetně způsobu, jakým je ověřeno naplnění cílů. (Prášilová, 2008, s. 14)

Řízení školy je obohacováno především pedagogikou, proto je třeba ji zde více přiblížit a poukázat na její důležitost v životě nás všech. V moderní společnosti má škola v procesech vytvoření sociálních rozdílů prvotní roli. Škola má vliv na budoucí sociální úroveň člověka. (Katrňák, 2004)

Škola jako instituce má vždy za poslání utvářet osobnost dítěte a připravovat jej na další cestu životem. Škola jako konkrétní organizace má za cíl, aby se dítě stalo kvalitním absolventem. V oblasti účelovosti funkce školy je funkce pedagogická, další jsou personální, materiálně-technické, finanční a vytváření dobrých vztahů mezi subjekty vzdělávacími a okolními školami. (Prášilová, 2008)

Existují důvody, kvůli kterým je třeba nahlížet na školu jako na specifickou organizaci. Důvodem může být to, že na utváření osobnosti žáka nemá vliv jen škola, ale i působení pedagoga a začlenění žáka do širšího kontextu. Například není jednoznačné, kdo je členem školy, zda jsou to jen žáci nebo i rodiče. Potom není jednoznačné, zda ředitel je spíše správním úředníkem nebo členem školy. Školy obecně mají určité rysy společné, (pravidla i očekávání) je ovšem třeba brát v potaz specifika jednotlivých škol. (Pol, 1999)

V souvislosti společenského vývoje lze zpozorovat, jak se do poznatků o vedení školy vnášejí aktuálně preferované teorie managementu. Komplexně na přístup k dění ve škole je využíváno poznatků systémové teorie managementu. (Senge, 2007)

Nesmíme opomenout spojitosti vzdělávacího oboru s klíčovými kompetencemi. Klíčové kompetence jsou utvářeny a rozvíjeny pomocí vzdělávacího obsahu a očekávanými výstupy. Jejich osvojení klade důraz na vyváženost podílu postojů, dovedností důležitých pro existenci a znalosti.

Pernicová (2008, online) uvádí specifické příklady provázanosti klíčových kompetencí se vzdělávacím obsahem výchovy ke zdraví a tím jsou:

Kompetence k učení, díky nimž dítě neboli žák nalezne zdroje informací, které vyhodnotí a současně tyto zdroje souvisí s podporou a ochranou zdraví. Tyto znalosti posléze pochopí a využívá je v běžném životě.

Kompetence k řešení problémů při vyhodnocení nastalé komplikace se dotýkají zdraví osob, ze kterých jsou vyvozeny výsledky ke svému vystupování, rozmyšlení a konání.

Kompetence komunikativní se osvojuje při konání menších zadání či při situacích, kdy se řeší problémy či krize. Na tyto situace se uplatňují dovednosti v oblasti komunikace.

Kompetence sociální a personální se vytvoří na základě lidského přístupu, který se podílí na vytváření hodnotných vztahů ve společnosti a zároveň se vyvíjí znalosti vztahu do budoucna. Na základě těchto dovedností je poskytnuta pomoc.

Kompetence občanské se tvoří na základě zájmu ochrany a podpory zdraví a zodpovědnosti za všestrannou ochranu zdraví.

Kompetence pracovní se získají v rámci pracovního nasazení z oblasti opatrnosti zdraví svého i jiných.

Výchova ke zdraví by měla být zaměřena na ty nejmenší tedy na děti a mládež, protože zdravý životní styl je vytvářen už od útlého dětství. Existuje účinná metoda výchovy ke zdraví, tou je sociální marketing. Ten obsahuje soubor metod a prostředků, jejímž záměrem je umožnění cíleného působení na konkrétní skupiny obyvatel, a to s úmyslem propagovat, měnit a působit. Ovlivnit pohledy lidí k sociálním hodnotám, aby měli správný přístup v chování ke svému zdraví. (Čeledová a Čevela, 2009)

Uvnitř výchovy se reflektuje vztah mezi osobností a určitou situací. Musíme identifikovat vztahy mezi různými skupinami, jako jsou jednotlivci a sociální skupiny, nebo ty, kteří vychovávají například učitel-žák.

1.4 Zdravotní gramotnost

Z historického pohledu má zdravotní gramotnost kořeny ve výchově. Už v dřívějších dobách se lidé zajímali o své zdraví. Zdravotní výchova zapříčinila zlepšení zdraví již u rodin s dětmi. Pro rozvoj zdravotní gramotnosti je nutno vystihnout i systém výchovy, který probíhá při vzdělávání a přispívá ke zlepšení zdraví. (Holčík, 2010)

Zdravotní gramotnost lze spojovat s normou, protože zde dochází k určitému společnému způsobu přístupu, znalosti a chování nebo ke schopnosti starat se o své zdraví. Obecně lze říct, že vyšší sociální skupiny mají vyšší vzdělání a jsou vybaveny schopnostmi se starat a zvládat základní hygienické návyky. U nižších sociálních skupin je výrazně nižší vzdělání, tím je i méně osvojena hygiena a tato skupina více tíhne k nezdravému životnímu stylu života. Nižší sociální skupiny jsou méně schopné respektovat pokyny zdravotníků a brát je zodpovědně oproti vyšším sociálním vrstvám. Aby nedocházelo k podceňování, je třeba realizace cílených programů pro ty sociální skupiny, které se vyznačují nízkými znalostmi v péči o své zdraví se záměrem pomoci v této oblasti. Přístup ke zdraví a péči o něj ovlivňuje celé populace, všechny lidi a jejich blízké. Vnímání zdraví berou lidé různě. Například jako stav bez nemoci, tento stav člověk bere tak, že jej nic nebolí, nemá žádné zdravotní nesnáze, nemá nutkání vyhledávat žádnou pomoc, žádné vyšetření. Trápení typu „bolavé klouby“ je spíše vyjadřování pocitu než opodstatněná zdravotní obtíž. (Holčík, 2010)

Holčík pokládá za důležité, aby byla zdravotní gramotnost součástí výchovy dětí ve školním prostředí. Znalost vede ke zlepšení zdraví a k rozvíjení zdravého životního stylu. (Holčík, 2010)

Dokument „Zdraví pro všechny v 21. století“

Tento program obsahuje 21 cílů, který je zaštitován úřadem zdravotnictví. Na plnění těchto cílů se podílí i školní výchova vedená ke zdraví. Se školou nejvíce koresponduje: (Machová, 2015, s. 292-301)

- ***Cíl 4 ZDRAVÍ MLADÝCH***
- ***Cíl 7 PREVENCE INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ***
- ***Cíl 8 SNÍŽENÍ VÝSKYTU NEINFEKČNÍCH NEMOCÍ***
- ***Cíl 10 ZDRAVÉ A BEZPEČNÉ ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ***

- *Cíl 11 ZDRAVĚJŠÍ ŽIVOTNÍ STYL*

Kernová (2010) zmínila, že v roce 1999 byla publikována nová strategie řešení pojmenovaná jako „*Zdraví pro všechny v 21. století.*“

2 PÉČE O ZDRAVÍ DÍTĚTE VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ

Na první kapitolu jasně navazuje i druhá kapitola s názvem *Péče o zdraví ve školním prostředí*. Zde nalezneme vymezení pojmu prostředí, ve kterém se dítě nejčastěji nachází. V níže vypracovaných podkapitolách se seznámíme s výchovou vedenou ke zdraví, péči, podpoře a rozvoji ve školním prostředí.

2.1 Výchova ke zdraví ve školním prostředí

S pojmem výchova ke zdraví se pojí vázanost na místo, tedy prostředí, ve kterém výchova probíhá. Je však nutné, aby byl tento pojem objasněn. Autorem vyjadřujícím se k prostředí je Kraus (2001, s. 99-100) a definoval jej jako „*životní prostředí člověka lze tedy vymezit jako tu část světa (prostor, který člověka obklopuje), s níž je člověk ve vzájemném působení, tj. na člověka působí svými podněty, ovlivňuje jeho vývoj a on na tyto podněty reaguje, přizpůsobuje se a také aktivně svou prací mění.*“. V prostředí může docházet k ovlivnění a výchově vedoucí ke zdraví. Lze tedy říci, že se jedná o provázanost výchovy a prostředí.

Ke školnímu prostředí se vyjadřuje i Knotová (2004, s. 28), která považuje školu za nejvíce se ukazující v institucionalizovaném a zaměřeném působení výchovnými i edukačními směry. Škola jako instituce je neoddelitelnou součástí každého jedince, v níž dochází ke kontaktu v běžném životě. Socializace jedince probíhá primárně v rodině nebo sekundárně ve školním zařízení. „*Jako sociální instituce má stanovené výchovné cíle, vlastní organizaci, metody i techniky práce. Je specifická tím, že je založena na interakci dvou generací, dětí a dospělých.*“ Primárně se klade důraz na poskytnutí vzdělání.

Dle této podkapitoly je důležité uvést, co to vlastně je základní škola i s dalšími souvislostmi týkajícími se škol. Je třeba se však dotknout i témat týkajícími se pedagogiky.

Prášilová (2008) zmiňuje několik možností vymezení pojmu základní škola, a to tím, že se jedná o:

- základní školu jako instituci, jež zabezpečuje a realizuje pro většinu populace dětí ČR takzvané základní vzdělávání, povinné vzdělávání, lépe řečeno povinnou školní docházku
- základní školu jako organizaci, kde dochází ke koordinaci společného úsilí se záměrem dosažení stanovených cílů

S pojmem základní škola se pojí povinná školní docházka, která je pro děti závazná a důležitá. Na téma povinné školní docházky navazuje jiný autor tím, že ji považuje za část života v oblasti vzdělávání. Tato etapa je brána jako povinná pro všechny mladé lidi, kteří musí získat základní znalosti, způsobilosti a zkušenosti. (Kallen, 1997, cit. podle Prášilová, 2008) Jak taková povinná školní docházka probíhá, vysvětluje Prášilová: (2008, s. 31) „*Na prvním stupni většinou vyučuje všechny předměty jeden učitel, na druhém stupni vyučuje více učitelů specializujících se na různé předměty.*“. Na ukončení prvního stupně navazuje druhý stupeň, který je mnohem pestřejší a je provázán mnoha změnami. Největší je změna místa pro tento přechod, tedy že druhý stupeň sídlí zcela jinde a dítě se musí adaptovat na jistou změnu. Přechod z prvního stupně na druhý stupeň se liší i tím, že přibývá více učitelů, kteří vyučují různé předměty, a proto tato změna může být obtížná zkušenost a může se stát, že u některých žáků nastane problém si zvyknout. (Kallen, 1997, cit. podle Prášilová, 2008) Základní škola disponuje možností zapůjčovat své vybavení a prostory různým zájmovým sférám, které je například využijí k některým uměleckým a sportovním účelům. Škola za pomoci vzdělávacího programu může organizovat aktivity typu výjezdy do zahraničí, zotavovací pobyty žáků v nějakém pro zdraví prospěšném místě s možností pokračování vzdělávání. Co se organizační skladby školy týká, je sestavena na základě principu subordinace a to tak, že postupuje po linii nadřízenosti. V čele základní školy stojí ředitel, ten má pod sebou například zástupce a další zaměstnance pedagogického a nepedagogického charakteru, kteří se podílí na chodu školy. (Prášilová, 2008)

Výchovným místem jakožto institucí je chápáno prostředí, které je utvářeno lidmi, kteří zastávají určité pozice vychovatelů (jak profesionálních, tak i neprofesionálních) a současně tvořeno programem výchovně vzdělávacím. Instituce pojímá široký okruh oblastí jako například rodinu, školu a různé další organizace. (Dvořáková, 2015)

Walterová (1998, cit. podle Prášilová, 2008, s. 33) poukazuje na „*nový fenomén inovativní školy*“. Inovativní školy pokládá za nečetnou skupinu základních škol, které se snaží spontánně vést dílčími inovacemi k vytvoření aktivit a vlastních projektů systémového charakteru.

2.2 Rozvoj péče o zdraví u dětí ve školním zařízení

Pojetí zdraví v poslední době překročilo hranici medicíny a současně je neoddelitelně spjato s psychologickými, sociologickými a pedagogickými obory. Dnešní pojetí podpory a ochrany zdraví je pojímáno v širších a hlubších souvislostech. Za komplexní zdraví jedince

je považován vyrovnaný stav zdraví, a to fyzického, psychicko-emočního, sociálně-osobnostního a duchovního. (Pernicová, 2008, online)

Pernicová uvádí, že se (2008, online) výchova ke zdraví stává přirozenou součástí každodenního života školy. To vystupuje z holistické koncepce chápání zdraví. S tímto je spojeno vytváření hodnotných mezilidských vztahů, které jsou zakládány na úctě, empatii a toleranci. To stejné platí i o rozvoji ekologického cítění a myšlení. Dnešní nahlížení na zdraví má za cíl v procesu výchovy a vzdělávání zaujímat širšími a hlubšími spojitostmi souvisejícími s podporou a ochranou zdraví.

Pernicová (2008, online) a současná koncepce vzdělávacího oboru: „*Posiluje formativní funkci stejnojmenného vzdělávacího předmětu, tj. ve výchově a vzdělávání žáků klade důraz na dovednosti, postoje a hodnoty nezbytné pro praktický život. Navazuje na Standard základního vzdělávání (Oblast zdravého životního stylu) (Oblast zdravého životního stylu) a vyučovací předmět Rodinná výchova, dosud zakotvený v platných vzdělávacích programech (Základní škola, Národní škola, Obecná škola).*“ Na to navazují reakce na potřeby u dětí a dospívajících, které se zaměřují na podporu a ochranu zdraví. Tato reakce je promítnuta v neustále se zvětšující skupině mladistvých, kteří vedou rizikový život (konzumují alkohol, narůstá agresivita a neukázněnost u dětí).

Základní škola se dělí na složky vnitřního a vnějšího prostředí dle Prášilové (2008, s. 40-41). Vnitřní prostředí nebo-li mikroprostředí obsahuje složky pedagogické koncepce a strategii škol, pedagogické pracovníky a jejich kvalifikovanost, klima a kulturu školy, materiální vybavenost jak vnitřního, tak i vnějšího prostředí a v neposlední řadě historii a řízení školy mezi personálem. Vnější prostředí základní školy je ještě rozděleno na vlivy makroprostředí a subjekty mezoprostředí. Makroprostředí obsahuje „*vlivy politické, vlivy ekonomické, vlivy demografické, vlivy sociální a kulturní, vlivy technické a technologické a vlivy fyzické*“. Do mezoprostředí patří subjekty MŠMT, zřizovatelé, partneři, rodiče.

2.3 Podpora zdraví ve školním prostředí

Zdraví celkově je ovlivňováno již od první návštěvy školního prostředí. Je dáno, že následující znalosti, návyky a stanoviska osob se jasně vyvíjí už od dětství a následně postupnou motivací a udržením posilování plynou i v dospělosti. Za prvopočátek podpory zdraví je považována škola, ve které je vytvářena jak podpora, tak i určitá rizika týkající se zdraví. V návaznosti na rizika může jít o psychické oblasti, a to například po duševní stránce, kdy je na děti kladeno přetěžování nebo určitá míra stresových situací spojených s plněním

určitých úkolů či jiných povinností. Po stránce tělesné se to týká sezení či omezení pohybu dětí, například předcházení přenosu nemoci či rizika konfliktů. (Kubátová, 2015)

Machová (2015, s. 13) poukazuje na provázanost a úzkou souvislost v podpoře zdraví s prevencí. Prevence dle autorky je „*zaměřena proti nemocem a je vedena snahou jim předcházet*“. Toto předcházení nemocem je zcela běžnou aktivitou lidí, ačkoliv podpora zdraví se jeví jako činnost pro zajištění zdraví. Prevenci rozlišujeme na **primární, sekundární a terciární**. Pod **primární** prevencí spadá předcházení vzniku nemoci, a to nejčastěji posílením zdraví například vyvarováním se nepřiměřeného množství alkoholu, dodržování hygienických návyků v podobě mytí rukou. Druhou v pořadí je **sekundární** prevence, ta se vyznačuje včasným stanovením nemoci a její správnou léčbou. Poslední ze tří prevencí je **terciární**, která zajišťuje prevenci způsobenou důsledkem onemocnění postižených osob.

Ve školách by mělo být podporováno zdraví ze všech oblastí – sociálních, psychických, tělesných a duchovních.

Havlíková (2006, s. 20) zmiňuje tři důvody souvislosti s podporou zdraví na školách. První existující tvrzení je, že „*zdraví je všeobecně uznávanou hodnotou*“. Druhé existující tvrzení je, že „*současné pojetí zdraví klade důraz na souvislosti*“. A třetím tvrzením je, že „*na zdraví člověka má vliv jeho chování a způsob života*“.

Na „*zdraví je nazíráno v mnohem širších a hlubších souvislostech*“, a to díky dnešnímu posunu v oblastech vyvážené stravy, kvalitních vztahů, životního stylu, zdravého životního prostředí. (Havlíková, 2006, s. 21)

S podporou zdraví souvisí péče a hygiena, která zaujímá funkci ochrany při režimu práce učitele a žáka. Proti přetěžování ve škole jsou stanoveny požadavky, které směřují na to, aby byla zajištěna ochrana zdraví žáků v oblastech délky pracovní doby žáků i přizpůsobení rozsahu a stěžejnosti domácích úkolů. Důraz je kladen na péči o ty žáky, kteří se vrátí do školy po prodělaném zdravotním problému. Důraz je pak kladen na to, aby se žák co nejnadhěji adaptoval do školní výuky. Učitel by měl zajistit dobrou atmosféru i důstojnost osobnosti žáka na půdě školy, aby nedošlo ke konfliktům mezi nimi. Celkově by mělo být dbáno na kvalitu a bezpečnost školního zařízení. Níže uvedené požadavky se věnují ochraně žáků před chybějícím pohybem, kterého je nedostatek během hodin výuky. Pak je vymezen čas pro pohyb žáků o přestávkách mezi vyučováním, zde se klade důraz na kontrolu před vznikem úrazu. Pohybu se věnují hodiny tělesné výchovy. Děti zde můžou nalézt

zalíbení k některé sportovní aktivitě. Žáci by měli být ochráněni i před statickým přetížením. To znamená, že bude zajištěno kvalitní sezení v lavici i správný výběr stolu během celé školní docházky. K přetížení může dojít i za předpokladu nesprávné hmotnosti aktovek žáků, kterými jsou od rodičů vybaveni. Zcela jiným požadavkem je i zabezpečení a předcházení infekcím, a to častým a účinným větráním v učebnách a prostorách školy a správnou teplotou. Tímto bude zabráněno rozšíření nákazy například v podobě kapénkové infekce či jiné nemoci za předpokladu dodržení hygienických opatření. Posledním zmíněným je požadavek proti dehydrataci žáků, tedy aby byl dodržen správný pitný režim. (Kubátová, 2015)

2.4 Historický kontext

Od poloviny 19. století dochází ke změnám ve snaze o modernější typ škol. K těmto změnám a modernizaci přispěl zákon o obecních školách z roku 1869. (Havlíková, 2006)

V roce 1922 se uskutečňují změny, a to v zavádění nových vyučovacích předmětů jako jsou výchova, ruční práce a občanská nauka. V období druhé světové války docházelo k velkým změnám na půdě škol. Změny se týkaly oblasti rušení škol, omezení vysokých škol a přijímání žáků. Vyučovacím a zároveň hlavním předmětem se stala němčina na středních školách a zároveň byly poupraveny výukové obsahy předmětů jako je dějepis či zeměpis a další. (Dvořáček, 2014)

V roce 1939 zemřel Gustav Kabrhel, osobnost, která založila českou hygienickou školu a posléze se věnovala otázkám školní hygieny, úklidu, větrání, vytápění prostor. Zajímal se také o zdravotní stav dětí, které onemocněly různými chorobami. Jeho další otázky se zaměřovaly na varianty školního vyučování, které probíhalo dopoledne či odpoledne, věnoval se otázkám rozložení tělesné výchovy. Nejenže se zabíral hygienou, ale i sociální situací mimo školu, a to rodinami žáků. Žáci byli nuceni pomoci rodičům s domácností, tím byli příliš vytíženi a už nezbýval čas na přípravu do školy. Na to navázala například různá docházka nebo jeho zájem směřoval na složení stravy dětí. (Čapka, 2011)

Kabrhel se k dodržování hygieny zabírá intenzitou větrání ve školním prostředí a souvisejícími opatřeními. Jeho zájem směřuje k intenzitě provedení úklidu a mytí podlahy (ta byla dělána párkrát do roka), nebo problém nastal s větráním „*ve školách s přespolními žáky je potíž s větráním po dopoledním vyučování, ježto ze třídy neodcházejí, naopak jsou tam přes poledne kdy učitelé odcházejí k obědu i několik hodin bez řádného dozoru.*“ Větrání je jedna z otázek hygienických požadavků. Požadavky se kladly i na čistotu podlah,

na kterou se prvotně nebralo ohledu, ale to se změnilo a děti se naučily přezouvat do školní obuvi. Vybavení tříd nebylo nijak upravené, chodby se záchody nebyly v dostatečně v dobrém stavu, spíše se zdály být ve stavu zanedbaném. I tak byl požadavek na čistotu vyžadován. Školy byly malovány jednou do roka v obecních školách a u městských to bylo jednou za pět let z důvodu dražšího nátěru. (Kabrhel, 1903, s. 43)

Školství v době první republiky je spojováno s reformátorem Václavem Příhodou, který se snažil o změnu konceptu veškerých škol. Školství bylo ovlivněno poslední reformou v roce 1976, která znamenala pro školy značné rozšíření, a to v rozsahu nastaveného učiva, které bylo dáno prodloužením délky základní školy o jeden rok. Tyto změny měly se zaváděním reformy velké nároky na učitele. (Havlíková, 2006)

Dále pak školský systém tvoří výchovný systém, ve kterém nalezneme dokument s názvem školní řád vedený v zákonu č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. (ČESKO, 2004)

Dvořáček (2016, s. 235-236) uvádí, že vedení školy podléhá výchovnému systému. Vedením školy je myšlen „ředitel, pedagogická rada, výchovný poradce, školní metodika prevence, žákovská samospráva“. Pedagogická rada je složena ze všech pedagogických zaměstnanců, kteří se věnují různým opatřením z oblasti výchovy či dodržování školního řádu nebo hodnocení žáků. Výchovný systém je ovlivněn i žákovskou samosprávou, jež byla v době socialismu vázána na různé mládežnické organizace, například Pionýrská organizace.

3 ROLE SOCIÁLNÍHO PEDAGOGA PŘI PÉČI O ZDRAVÍ

Role sociálního pedagoga působí na různé sociální skupiny. Pozice, které zastupují, mají díky svým kompetencím vysokou šanci v oblastech uplatnitelnosti. Podstatné v této kapitole je vymezení sociální pedagogiky v kontextu s výchovnými elementy. V této kapitole nalezneme prvky orientace zaměřené na výchovu v určitém prostředí i to, jak sociální pedagogika působí v oblastech prevence. Nalezneme zde i spádovost profese sociálního pedagoga a jeho kompetence.

3.1 Kompetence sociálního pedagoga v oblasti zdraví

Sociální pedagogika dle Potměšilové (2013, s. 14) „*je samostatná vědní disciplína, která má však úzký vztah s dalšími pedagogickými a společenskými disciplínami*“.

Ze sociální pedagogiky vyplývá stanovisko, že jedinec není jen biologicko-psychologická bytost, nýbrž je i sociální. Uvnitř sociální pedagogiky se nalézá prostředí, které je považováno za složitý systém, ve kterém působí mnoho činitelů, ty utvářejí určitý řád. Prostor je bráno jako systém, jenž je otevřen a dokáže reagovat na různé vlivy, ze kterých vyvstávají různé potřeby osob. Školní prostředí je považováno za výchovně vzdělávací působiště, v němž probíhá působení vlivů. Poukazuje se na to, že v dnešní době funguje spolupráce mezi školou a rodinou pouze jen na formální úrovni, která se jeví jako nedostatečná. Prostor ve škole je mimo sociální podmínky utvářeno i materiálními podmínkami. (Knotová, 2014)

O sociální pedagogice pojednává i Hartl, který bere sociální pedagogiku jako pedagogiku prostředí. Toto vyjádření definuje následovně: „*Pedagogická disciplína, která se zaměřuje na výzkum a prostředí ve výchově a na organizování příznivého výchovného prostředí.*“ (Hartl, 1993, s. 143)

„*Sociální pedagogika jako jedna z moderních pedagogických disciplín patří v našich podmínkách mezi mladé vědní obory.*“ Toto vymezení je spojeno s vlivy sociálního prostředí a výchovou až se zaměřením na pomoc jedincům či různým skupinám. Sociální pedagogiku tvoří dva významy. Tím prvním je zaměřením na kontinuitu mezi osobou, společností a sociálními skupinami. Druhou orientací sociální pedagogiky je propojenost oboru sociální práce či péče působící v opatřeních například preventivních, krizových i terapeutických. (Šafránková, 2019, s. 255)

Sociální pedagog má velkou výhodu v tom, že disponuje kompetencemi k vysokému uplatnění na trhu práce. Ovšem ne vždy veřejnost chápe, jaké kompetence tento obor vlastní. Nezbytností je charakteristika sociálního pedagoga dle platného zákona. Je třeba zmínit teoretické vymezení oboru sociálního pedagoga, který zde není zcela dlouhou dobu a s tím souvisí i jeho definice, jež se průběžně měnila a utvářela. Za cíl sociální pedagogiky lze považovat vyhovující bytí jedince ve společnosti. Sociální pedagogika ve svém cíli obsahuje základní vztah, tedy výchovu a prostředí. Cílovou skupinou je brána celá společnost i ti, jež jsou rizikového charakteru a sociálně znevýhodněné osoby. (Potměšilová, 2013)

Role sociálního pedagoga není zcela jasně ve školství vydefinována, avšak za pomoci zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je sociální pedagog brán podle tohoto zákona za sociálního pracovníka, který má působnost v oblastech sociální péče. (ČESKO, 2006)

Dle zákona č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů není vymezení sociálního pedagoga, tato pozice náleží pod zákon o sociálních službách. (ČESKO, 2004)

Uplatnění a role sociálního pedagoga ve školství

Vymezení a uplatnění sociálního pedagoga je probíráno Chudým, Neumeirnem a Javůvovou (2010). Hodnocení pracovního výkonu sociálního pedagoga je velmi problematické.

Walterová (2001, s. 167) vytvořila model klíčových kompetencí. Kompetence pro sociálního pedagoga se vyznačují za:

- *kompetence oborově předmětné,*
- *kompetence didaktické a psychodidaktické,*
- *kompetence všeobecně pedagogické,*
- *kompetence diagnostické a intervenční,*
- *kompetence sociální, psychosociální a komunikační,*
- *manažerské a normativní,*
- *kompetence profesní a osobnost kultivující.*

Bakošová (2005, s. 15) pojímá sociálního pedagoga z širšího úhlu pohledu. Kompetence rozděluje na:

- *edukační kompetence*
- *kompetence převýchovy*
- *kompetence poradenství*
- *kompetence prevence*
- *manažerské kompetence*

Ze získaného výzkumu od autorů Chudý, Neumeister a Jůvová (2010, s. 94) zjistili, že nejčastějšími vlastnostmi, kterými by měl sociální pedagog disponovat, jsou tyto: *„komunikativnost, empatie, flexibilita, vstřícnost, přístupnost, organizační schopnosti, trpělivost, sebeovládáním, vyrovnaností, ochotou sebevzdělávat se, kvalifikačními předpoklady a přehled v legislativě.“*

České školství 1918-1939

Po válce bylo nově ustanoveno Ministerstvo školství a národní osvěty, poté docházelo na různé změny v částech zákona. Následovaly úpravy týkající se vzdělání. Změny se ovšem projeví i ve vzdělávání českých dětí žijících v místech s převahou německého obyvatelstva. *„Posléze Ministerským výnosem z roku 1918 byl umožněn dívkám stejný přístup ke vzdělání jako chlapcům; ministerským výnosem z roku 1919 byl zrušen celibát učitelek.“* Školský zákon uvedený v roce 1922 znovu zavedl osmiletou školní povinnou docházku a tělocviku se musela účastnit i děvčata. Novými předměty se stala občanská nauka a výchova, byly zavedeny i ruční práce pro chlapce. V obecných nebo-li lidových školách vzrostl problém s vysokým počtem žáků. Lidové školy se skládaly z jednotřídek a dvoutrídek. (Dvořáková, 2015, s. 232)

České školství 1939-1945

Doba přinesla mnoho nucených změn, které ovlivnily průběh vzdělávání. Postupně došlo ke zredukování vhodných učebnic pro výuku, některé byly pokládány za nevhodné. Posléze bylo na podzim roku 1939 zavedeno ve školách vyučování německého jazyka ve městech, na vesnicích toto rozhodnutí platilo až od začátku školního roku 1940/1941. Zároveň došlo k navýšení počtu hodin výuky tohoto jazyka.

České školství 1945-1948

V českém školství došlo k několika změnám. Byly obnoveny obecné školy za účelem plnění povinné školní docházky. Změna ve školách se projevila ve školním roce 1944/1945, kdy se školní rok protáhnul až do 15. července. (Dvořáková, 2015)

České školství po roce 1948

V dubnu byl vydán zákon, jež se týkal jednotné školy. Základní obecné vzdělávání bylo poskytováno mládeži od šestého do patnáctého roku. (Dvořáková, 2015)

4 PŘEHLED VÝZKUMŮ

Na základě této kapitoly jsme se snažili provést rešeršní studii zaměřenou na zdraví ve školním prostředí. K tomuto výzkumu jsme se rozhodli vytvořit přehled z oblasti zdravotní výchovy, výchovy ke zdraví a zdravotní gramotnosti s přihlédnutím ke vzdělávání.

Přehled výzkumů byl proveden za pomoci využití databáze Scopus a Web of Science.

V této oblasti jsme zjistili, že se zaměřují na:

- Zdravotní výchovu
- Výchovu ke zdraví
- Zdravotní gramotnost
- Vzdělávání

4.1 Výzkumy české

Za jeden z českých výzkumů považujeme studii s názvem *Effect of Physical Activity on Obesity in Second Stage Pupils of Elementary Schools in Northwest Bohemia*, kterou napsali čeští autoři Pyšná s kolektivem (2020). Zásadní problém, který tato studie řeší, je obezita jako společensky vážný problém. Autoři poukazují na hodnocení vývoje obezity z dob druhé poloviny minulého století. Už tehdy se naznačovalo, že se jedná o trend stále narůstajícího počtu hmotnosti u dětí a mládeže, který lze považovat za přetrvávající i nyní. Dětská obezita je způsobena změnou životního stylu u dětí, dochází k výraznému omezení jejich zcela běžných fyzických aktivit. Za důsledek nedostatku fyzické aktivity je tedy považována příčina vzniku dětské obezity, se kterou souvisejí i další závažné poruchy. Výzkum byl zpracován pomocí dotazníku, který vyplňovaly děti. Dotazník obsahoval a hodnotil oblasti zaměřené na fyzickou aktivitu, každodenní stravovací návyky, pitný režim a péči o tělesnou stránku. Výsledky této studie byly orientovány převážně na chlapce, u kterých se obezita projevila nejvíce. Dívky se věnovaly více fyzickým aktivitám. Fyzický pohyb byl uplatňován ve vztahu používání kol jako dopravního prostředku za účelem trávení volného času. Předcházením vzniku obezity by mohlo být docíleno zařazením vhodné fyzické aktivity dětí ve škole i mimo školu.

Ve studii s názvem *Vliv prostředí na vývoj a výchovu jedince* se autorka Melkumyan (2015). V oblasti výchovy ke zdraví se autorka zaměřila na vliv prostředí na vývoj a výchovu

jedince ve školním prostředí. Vyjasnila faktory, které se na výchově a vývoji současně podílejí.

4.2 Výzkumy zahraniční

V tomto výzkumu *Promoting Developmental Potential in Early Childhood: A Global Framework for Health and Education* autoři poukazují na důležitost první interakce dětí s fyzickým a sociálním prostředím, tedy tam, kde se nejčastěji pohybují. Může to být rodina, škola nebo komunita. Toto vše má vliv a určující roli ve vývoji. Tento výzkum vymezuje iniciativu podporující rozvoj dítěte a navrhuje univerzální intervenční rámec mezi dítětem a prostředím za účelem výběru té nejlepší varianty funkcí a dráhy vývoje dítěte. (Schiariti, Simeonsson, Hall, 2021)

Skupina několika autorů se ve své studii s názvem *How to improve access to health care for Roma living in social exclusion: a concept mapping study* zaměřila na skupiny lidí romského původu žijících ve vyloučené lokalitě. Špatné zdraví romské komunity lze vysvětlovat velkým množstvím překážek v přístupu ke zdravotní péči. Cílem této studie bylo prozkoumání různých stran aktérů i odborníků, kteří nějakým způsobem mohli ovlivnit dopad na začlenění Romů žijících v České republice, a to i v jejich postoji ke zdravotní péči. Vzhledem k výsledkům provedeného výzkumu byly vytvořeny návrhy v podobě opatření, která pokrývala témata jako je vzdělávání, vědomí o cílové skupině, dohledy nad pomáhajícími skupinami nebo posilování a zefektivňování zdravotního systému péče. Dále podpora zdraví související se zvyšováním místní i finanční dostupnosti služeb zdravotní péče. Konečná opatření oblasti vzdělávání a dohledu pomáhajících odborníků vyvstala jako za nejnaléhavější i nejvíce potřebnou. (Svobodová a kol., 2021)

Vytvořená studie s názvem *Physical Activity Recommendations in the Context of New Calls for Change in Physical Education* od autorů Frömel a kol. (2021) pojednávala o aktuální sociální, zdravotní a vzdělávací změně ve společnosti, která požadovala přijatelnou reakci na školní aktivitu včetně hodin tělesné výchovy. Cílem studie bylo doporučení pro zlepšení programů tělesné výchovy. Výzkum realizovali za pomoci pedagogické praxe v českých a polských školách mezi adolescenty ve věku mezi 12 a 18 lety. Záměrem této studie bylo prozkoumání, zda je počet hodin tělesné výchovy dostatečný nebo zda je nutné vytvoření doporučení pro zlepšení programů tělesné výchovy.

Tento výzkum s názvem *Nutrition and physical activity environments in primary schools in Poland* je převážně zaměřen na místo, které je důležitým prostředím pro podporu

zdravé výživy, dostatečné fyzické aktivity, prevence civilizačních chorob souvisejících s životním stylem. Tímto místem je škola. Záměrem výzkumu bylo popsat školní prostředí, v němž probíhají fyzické aktivity a výživa v závislosti na umístění a velikosti školy. Výsledek určil, že ve velkých městských školách je výrazně větší dostupnost sladkého občerstvení, zatímco v malých venkovských školách byly častěji dostupné mléčné výrobky s přidaným sladidlem. Tyto souvislosti navazovaly i na faktory, které odlišují školní prostředí v oblastech výživy a fyzické aktivity. Ty jsou převážně závislé na velikosti školy a poté na jejím umístění. (Korzycka, Jodkowska, Oblacińska, Fijałkowska, 2020)

V oblasti zdravotní gramotnosti se autoři v rámci studie dozvěděli, že znalosti v oblastech zdraví mohou pomoci veřejnosti identifikovat a zabránit negativním dopadům na zdraví. Studie byla zaměřena na vliv vědecké gramotnosti a pověsti vedené o zdraví a jejich vzájemné interakce. (He, Chen, Xiong, Zou, Lai, 2021)

Z oblasti výchovy ke zdraví se autoři věnovali v rámci výuky biologie cílům vzdělávání budoucích generací pro udržitelnost zdravých návyků. Zajímali se především o výživovou gramotnost související s pitím. Tento výzkum naznačil, jak je pedagogický potenciál významný pro zlepšení udržitelných zdravých návyků u dětí. (Zion, Cohen, 2021)

Zdravotní gramotnosti se věnují i autoři, kteří ji považují za důležitou determinantu zdraví. Jednalo se o identifikaci faktorů spojených se zdravotní gramotností. Těmi faktory by mohla být vzdělanost rodičů, příjem s jedním dítětem, zdravotní výchova či lékařské vzdělání. (Mao, Xie, Zhang, 2020)

Autoři se v tomto výzkumu věnovali onemocnění hepatitidou B, která je považována za globální zdravotní problém, avšak ne všichni nakažení mají přístup ke zdravotní péči kvůli komplexu bariér. Tyto bariéry ovlivňuje zdravotní gramotnost, která může ovlivnit chování související s péčí. Cílem bylo identifikovat sociokulturní faktory, jak se integrují do zdravotní gramotnosti, jakým způsobem by ovlivnily chování při přístupu k péči. Vystaly ovšem určité bariéry a nepochopení v oblastech zdravotní gramotnosti. (Hyun, Ko, Kim, Ventura, 2021)

V tomto výzkumu se autoři zaměřují na oblast zlepšení zdravotní gramotnosti u dětí ve školách se zaměřením na intervence mytí rukou a výživy. Zároveň tato studie zahrnovala posílení hygienických návyků a vylepšení hygienických potřeb. (Sangalang, Medina, Ottong etc., 2020)

Autoři se v tomto výzkumu zaměřili na problémy veřejného zdraví a životních podmínek. Za vhodný pokládali holisticky orientovaný přístup na školu podporující zdraví. Výzkum měl zmapovat faktory ovlivňující zdraví. (Dadaczynski, Hering, 2021)

Ve výzkumu s názvem *Child mental health literacy training programmes for professionals in contact with children: A systematic review* od zahraničních autorů O'Connell a kolektivu (2021) se zaměřili na vzdělávací programy pro odborníky, kteří by se měli vzdělávat v oblasti dětské gramotnosti duševního zdraví. Lze tedy říci, že ačkoliv se studie zaměřovala na odborníky, byla směřována k dětem. Tato studie byla zaměřena na školení odborníků. Žádný výzkum nehodnotil účinnost tohoto školení. Studie poukazuje na připravenost odborníků při kontaktu s dětmi v oblasti mentální gramotnosti. Výzkum je prováděn za pomoci systémového prohledávání literatury v databázích, a to v určitém období, kdy se profesionálové dostávají do pravidelného kontaktu s mladými lidmi (tedy už v dětském věku až do devatenácti let). Výsledkem je důkaz, že globální a specifický výcvik gramotnosti dětí v oblasti duševního zdraví velmi zlepšil znalosti odborníků a postoje k duševnímu zdraví souvisejícího se stigmatem.

Studie s názvem *The effect of the SIMS Programme versus existing preschool oral health care programme on oral hygiene level of preschool children: study protocol for a cluster randomised controlled trial* od autora Yusof a kolektivu (2021) pojednává o implementaci předškolního programu ústní zdravotní péče u dětí ve věku 5-6 let. Za poslední 3 desetiletí se u dětí v Malajsii stále nacházejí hladiny zubního plaku a kazu v této výše uvedené věkové skupině. Ve zvýšené míře. Mezi hlavní příčiny patří nedostatečná hygiena v péči o ústní dutinu a vysoce nezdravá sladká strava. Ke zlepšení zdraví dutiny ústní u dětí slouží program, na kterém spolupracuje řada dentálních hygieniků, učitelů a rodičů. Děti navštěvují v předškolním věku zubní terapeutky, učitelé informují o správné ústní hygieně v lekcích orálního zdraví (poskytují informace o každodenním čištění zubů). V domácím prostředí na ústní hygienu dohlíží sami rodiče. Autoři chtěli poukázat na předškolní návštěvy u odborníků a následné využití nabytých znalostí v praxi pro pedagogy a rodiče.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUMNÝ PROBLÉM

Téma bylo zvoleno z důvodu toho, že fenomén péče o zdraví je v současné době mnohonásobně vyzdvihován. Je důležité, aby o něm bylo daleko více diskutováno, a to ve školním prostředí. Jak tvrdí Čeledová a Čevela (2010, s. 11) výchova ke zdraví „*musí být zaměřena na co nejnižší věkové skupiny obyvatel, tedy děti a mládež, protože zdravý životní styl se nejvíce vytváří a nejsnadněji ovlivňuje již od útlého dětství.*“

Škola a prostředí školy dle Knotové (2004, s. 30) „*je představitelem všech platných sociálních norem dané společnosti, její primární funkcí je výchovně-vzdělávací práce.*“ a zároveň „*je souborem vnějších a vnitřních podmínek výrazně ovlivňujících všechny činitele výchovy.*“

Zde bychom se měli seznámit s nějakými změnami v rámci škol a jejich kronik, z kterých by bylo poznatelné, k jakým inovacím v různých etapách doby došlo. Mělo by být poukázáno, k jaké péči dochází při pravidelné školní docházce, a zda došlo k nějakým inovacím, které by měly vliv na zdraví dětí.

Věříme, že tento výzkum vyzdvihne věci, o kterých jsme se zatím nedozvěděli, nebo kterých jsme si nepovšimli a přitom byly celou dobu kolem nás. To vše a jiné se dozvíme v průběhu a na konci celého výzkumu.

S péčí o zdraví se můžeme obecně setkat už ve školním prostředí, kde je vyvíjeno v procesu vzdělávání. Obecně je známo, že vzdělávání a výchova spolu vzájemně souvisí. Vzdělávání je bráno „*jako proces získávání vědomostí, dovedností, postojů, hodnot, norem a metod dalšího získávání poznatků.*“ (Čábalová, 2011, s. 29)

Je však jasné, že se nejedná o pilotní výzkum, na druhou stranu získávání dat z kronik škol se může za pilotní způsob využití dat k výzkumu považovat, protože se budeme zaměřovat na výchovu ke zdraví působící na žáky. Tedy jak uvádí Čeledová a Čevela (2010, s. 9), výchova vedená ke zdraví si pokládá za cíl motivovat jedince bez zřetele na věk a současně tvrdí, že „*výchova ke zdraví zahrnuje činnosti, jejichž cílem je poskytnout lidem přístupným způsobem dostatek informací o možnostech a způsobech, jak předcházet nemocem, zlepšit znalosti, motivovat, ovlivnit postoje a přivést lidi k aktivnímu zájmu o své zdravé a konečně ke změně chování vedoucí k posílení zdraví.*“

Zájmem tohoto výzkumu bude zjistit, co vše napomohlo a co vedlo k podpoře zdraví. Domníváme se, že nahlédneme pomocí kroniky na prvky, které působily na péči o zdraví

dětí ve školním prostředí. Mohou to být prvky jako prostředí kolem žáka, inovace školního zařízení, přístup ke sportu, výuka vedená k výchově ke zdraví, personál kolem žáka a dalších prvků, které budeme zjišťovat právě z kronik.

Inovace ve výchově a vzdělávání Čábalová (2011) pokládá jako všeobecný pojem pro nová ustanovení týkající se pedagogických postupů, koncepcí, nových prostředků, jež se mohou stát přínosem ve zkvalitnění školy a její výuky.

Zajímavost, kterou uvádějí Machová a Kubátová (2015), je projekt týkající se školy podporující zdraví, který obsahuje cíle, jež jsou shrnuty do čtyř bodů. Prvním bodem je orientace na zdravý životní styl u kompletního společenství komunit, jedná se o příkladnost rolí těch nejbližších, tedy rodičů, školských pedagogů a jiných plnoletých autorit. Druhým bodem je kultivace vztahů uvnitř škol. Třetím bodem je neformální spolupráce s rodinnými příslušníky, tedy s rodiči a s obcemi. Posledním čtvrtým bodem je užívání a zavádění takových technik vyučování, jež přispívají ke zdravému rozvoji dítěte po stránkách tělesných, duševních, kognitivních, společenských, emotivních a dovednostních.

6 CÍLE VÝZKUMU A FORMULACE VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

Cílem diplomové práce je popsat, jakým způsobem se vyvíjela péče o zdraví ve školním zařízení. Celý výzkum bude získán z kronik škol na Zlínsku. Za pomoci kronik můžeme zmapovaná data využít ke zjištění změn ve školství a zjistit, zda se udály nějaké odchylky, které měly vliv ve výchově péče o zdraví žáků. Na výše uvedené můžeme navázat reformami, jež se mohly dotknout školských zařízení. Domníváme se, že se nejvíce projevíly ve výchově dětí. Záměrem tohoto výzkumu je zjistit a popsat, jaké prvky ovlivnily péči o zdraví u dětí ve školním prostředí. To může být ovlivněno dobou, vybaveností, profesionalizací, vzdělávacími programy, reformami ve školství, školskými prostředky, učitelským přístupem a dalšími podstatnými jevy.

Níže nalezneme dílčí cíle:

1. Jak se sociální pedagog podílel na péči o zdraví.
2. K jakým inovacím došlo v rámci vývoje školního zařízení v oblasti péče o zdraví.

Výzkumné otázky

Na podkladu cíle a teoretických informací týkající se péče o zdraví jsou stanoveny tyto výzkumné otázky. Světová zdravotnická organizace definuje zdraví jako „*stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady*“ (WHO, 1948)

Výzkumné otázky jsou sestaveny na základě definice zdraví dle WHO. Vytvořeny jsou tak, aby jejich zaměřením byly popsány oblasti opatření ve školním prostředí ve dvou školách za pomoci archiválií.

A to opatření v oblastech:

1. Sociální péče

A. Jaká jsou opatření v oblasti sociální péče?

Tato výzkumná otázka byla sestavena proto, aby poukázala na ty oblasti, které spadají do sociálního směru.

2. Zdravotní péče

B. Jaká jsou opatření v oblasti zdravotní péče?

Pomocí této výzkumné otázky bylo třeba zjistit, k jakým úkonům došlo v péči o zdraví.

3. Duševní péče

C. Jaká jsou opatření v oblasti duševní péče?

Vyvstaly nějaké konkrétní věci, které by ovlivnily duševní zdraví.

4. Podpora zdraví

D. Jaká jsou opatření v oblasti podpory zdraví?

Výzkumnou otázkou se směřovalo na jakékoliv zjištění, které by mělo vliv na podporu zdraví.

7 VÝZKUMNÝ SOUBOR

V této praktické části diplomové práce jsme za výběrový soubor zvolili záměrný výběr, a to na kroniku škol ve Zlínském kraji. Kroniky byly vedeny od roku 1867 do posledního záznamu škol. Záměrný výběr byl použit v tom smyslu, že byly zvoleny dvě kroniky v archivu. Přistupovali jsme k tomu tak, aby se co nejnázé získal dostatek cenných informací, které by zajistily kvalitní přísun dat pro výzkum. Zaznamenány byly všechny podněty, které by přiblížily vývoj péče o zdraví ve školním prostředí.

Zajímá nás, jaký vliv mělo školní prostředí na žáky v rámci povinné školní docházky. Předmětem zkoumání je i změna školního prostředí dle doby. Právě ty změny by měly možnost ovlivnit přístup dítěte ke zdraví.

Výběrový soubor má za cíl zjistit vývoj péče o zdraví ve školním zařízení. To se budeme snažit zjistit z kronik škol ze Zlínského kraje, které jsou uloženy v archivu obce Klečůvka.

Pro náš výběrový soubor jsme si vybrali záměrný výběr. Záměrný výběr je nejvíce vhodný. Bylo nám umožněno využít archiv v Klečůvce, kde jsme si vybrali kroniky dvou škol a z těchto posléze čerpali v praktické části práce. Doufáme, že zvolená metoda se ukáže jako nejlepší s cílem přinést nové informace.

7.1 Kroniky škol Sehradice a Horní Lhota

Případy pro náš výzkum jsme čerpali z kronik škol Sehradice a Horní Lhoty. Obě vesnice byly vybrány na základě provázanosti škol z hlediska historie. V nynější době se nacházejí kroniky škol Sehradice i Horní Lhoty v Moravském zemském archivu Brno a v detašovaném pracovišti Zlín – Klečůvka.

Kroniky školy Sehradice

Seznam archiválií:

1. 1867-1961
2. 1940-1945
3. 1961-2001

Historické zdokumentování této školy bylo vloženo do tří archiválií. Do roku 1839 neměla obec žádné budovy škol.

Dle **záznamu z vyprávění** se vyučovalo v tmavých místnostech domu vybavených pouze stolem s lavicemi. Větší žáci docházeli do farní mateřské školy v Horní Lhotě. Každý žák se učil a četl z jiné knihy, a to v průběhu zimního času v létě se nevyučovalo. V době prvních zmínek o vyučování dětí nebyly učitelům přisuzovány vysoké znalosti, ale pouze to, že byl učitel znalý ve čtení a psaní, a to dětem předával. Zajímavostí bylo, že tehdy psali pouze žáci, kteří vlastnili papír. Dívky k psaní nikdy nuceny nebyly. Ve farní škole hornolhotské učili náboženství, psaní, čtení i počítání u pana rektora.

Další zmínky, o kterých kronika pojednává, jsou o škole, která by se měla pro děti v Sehradících postavit. Hlavním důvodem mělo být to, aby děti nedocházely do školy v Horní Lhotě. Stavba školy pro výuku dětí v Horní Lhotě byla započata v roce 1839 a učitelé zde docházeli až do roku 1848. Úplné odtrhnutí vyučování školy mateřské od škola základní bylo v Horní Lhotě učiněno v roce 1848. Děti vždy nosily dříví, aby se vytopily místnosti ve škole. Učitelé neměli jednoduchý život, byli ovlivněni bídou a museli si hledat i jiný přivýdělek.

Škola v Sehradících byla ve špatném stavu včetně jejího vybavení. V místnosti, kde se učilo, byl na stěnách pověšen kříž, okna byla velmi jednoduchá, kamna prabídná, postavená na hliněné podlaze. Uprostřed místnosti byl sloup, který podpíral hlavní trám. Část školy byla vybavena i malou kuchyní, komůrkou a jednoduchou světničkou pro učitele s malým oknem, postelí a stolem. Nacházel se tam i chlév a záchod. Tak vypadaly prostory školy před rokem 1862.

Kroniky školy Horní Lhota

Do roku 1890 není dochováno žádných písemných zmínek o škole v Horní Lhotě, dle vyprávění byla okolo roku 1786 škola i s farou zřízena. O několik let dříve, tedy roku 1700, byl místní kostel postaven. Místní škola byla popisována velmi primitivně. Skládala se pouze z učírny (místo pro výuku), kuchyně, světnice pro učitele, komory a chlévu. První zmínka o zápise žactva byla nalezena v matrice roku 1813 a jednalo se o 15 žáků narozených roku 1807 ze tří obcí: Horní Lhoty, Dolní Lhoty a Sehradic. V učírně bylo 6 kratších a 7 delších lavic. Kamna byla umístěna v kuchyni, ze které byla i vytápěna učírna. Prvním záznam vedení školní kroniky se datoval rokem 1873, jako první událost byla zmíněna beseda žáků a návštěva divadla. První zmínka o školním roce se datuje k roku 1879, kdy byl škole věnován kříž.

Seznam archiválií:

- 1. 1890-1937**
- 2. 1940-1945**
- 3. 1937-1976**

8 METODY A TECHNIKY VÝZKUMU (DESIGN VÝZKUMU)

Celý výzkum jsme pojali kvalitativně. Tento způsob se zdá být nejvhodnějším, protože se jedná o získání informací z kroniky.

Dle Skutila (2011, s. 69) „*kvalitativní výzkum není jednodušší než kvalitativní výzkum. Naopak použití kvalitativní metodologie vyžaduje velmi dobrou orientaci ve zkoumané oblasti, předvídatost, a přizpůsobivost ale i vědomí určitého rizika a také větší množství času pro sběr dat a jejich vyhodnocení.*“

Jak uvádí autoři, možností pro získání dat v kvalitativním výzkumu jsou data shromážděná z dokumentů. (Švaříček a Šed'ová, 2007) V našem případě jsme zvolili tento typ správně.

Techniku, kterou jsme vybrali, byla obsahová analýza. Obsahová analýza se dle nás zdá být jako nejvíce vhodná pro tento výzkum, jelikož chceme dosáhnout co nejlepšího rozboru textu. V našem případě se jedná o kroniku. Chceme docílit co největšího rozboru, který nám objasní, co mělo vliv na děti z hlediska péče o zdraví v tehdejších období. Záměrem této techniky bude zmapovat v kronice vývoj péče o zdraví ve školním zařízení. Jak uvádí Miovský (2006, s. 239), se obsahová analýza se zaměřuje na námět, formu a obsah. „*Ty označuje za základní východiskové kategorie, jejichž prostřednictvím výzkumník pomocí klasifikace a kategorizace získává a zpracovává jednotky analýzy, aby je následně mohl statisticky zpracovat a získaný výsledek interpretovat.*“ Tímto postupem získáme informace, které nám odpoví nejen na hlavní cíl, ale i na dílčí cíle. Dále pomocí obsahové analýzy budeme postupně analyzovat kroniku do hloubky. Nesmíme zapomenout na výzkumné otázky, které budou sestaveny až po prozkoumání kroniky, aby byly co nejvhodněji vystiženy.

8.1 Historický výzkum

O historickém výzkumu můžeme říct, že „*historický výzkum v pedagogice je realizován za účelem kritického zkoumání a poznání teorie a praxe výchovy či vzdělávání v minulosti.*“ (Zounek a Šimáně, 2014, s. 15)

Jsou různá specifika historického výzkumu, můžeme definovat některá z nich. Minulost nelze představit ve stejném obrazu, jak prožíváme přítomný čas. Tehdejší historické momenty nelze pochopit stejně, jako je prožívali lidé v daný moment. Jedinou možností je si dané situace představit. Účelem našeho historického výzkumu byla snaha

zprostředkovat informace zabývající se fenoménem ovlivňujícím zdraví ve školním prostředí. V rámci našeho výzkumu jsme shromáždili a analyzovali data z historického období prvních zmínek o škole Sehradice a Horní Lhota. V tomto výzkumu je vytyčen jasný popis historických událostí a prvků ovlivňujících zdraví. Jedná se o shromáždění dat, která nám ujasnila, že i poznatky z historie mají velký vliv na zdraví v současné době.

Zounek a Šimáně (2014) považují za předmět zkoumání v dějinách pedagogiky dvě oblasti. Nás zajímá sféra dějin školství, kterou prozkoumáváme od jejich počátků historie školní docházky.

Historický výzkum je výzkum toho, co se událo v minulosti, tedy zkoumání fenoménu z minulých let. Snahou není jen shromáždění a vedení údajů, ale jde i o výklad dat. Tento historický výzkum se snaží odhalit fakta z minulých událostí, která nalezneme v historických dokumentech. Historický výzkum zastává funkci interpretace dat z minulosti, a to se zaměřem: „*odpovědět na určité otázky; odhalit neznámé souvislosti; nalézt vztahy mezi minulostí a přítomností; zaznamenat a vyhodnotit činy jedinců, skupin a institucí; navrhopvat, uplatňovat nebo hodnotit teorie při interpretaci událostí; přispět k porozumění kultury, v níž žijeme nebo která je nám cizí.*“ (Hendl, 2008, s. 133)

Výzkumník kvalitativního výzkumu vyhledává data, která za pomoci otázek analyzuje a přiřazuje jim význam. Výzkumník získává podrobný popis a vhléd do zkoumání události, fenoménu, jedince, skupiny. (Hendl, 2008, s. 48-50)

Diplomová práce přibližuje fenomén zdraví. Je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická část pojednává o péči o zdraví a výchově ke zdraví. Taktéž je věnována konceptům péče a zdraví ve školním prostředí. Praktická část se zabývá analýzou historických dokumentů, tedy v našem případě se jedná o kroniky základních škol v Sehradících a v Horní Lhotě. Cílem výzkumu je popsat archiválie zabývající se koncepty zdraví ze širokého úhlu. Nejlepší pro výběr našeho výzkumu se jevil kvalitativní výzkum, tedy přístup, který je pro provedení výzkumu v kronikách ten nejvhodnější.

8.2 Analýza dokumentů

Analýza dokumentů se často používá při prozkoumávání dokumentů jak v kvalitativním, tak i kvantitativním výzkumu. Jakékoliv dokumenty mohou být podrobeny analýze o našem bytí. Proces analýzy dokumentů se rozděluje do několika fází, těmi jsou:

1. Definice výzkumné otázky

2. Definice toho, co považujeme za dokument, sběr dat vhodný dle tématu
3. Rešerše sesbíraných dat, která jsou relevantní
4. Objasnění dokumentů, ke kterým byly vytvořeny určité otázky se zaměřením k hledání odpovědí, vypracování konečné zprávy

(Hendl, 2008, s. 130, cit. podle Mayring, 1990)

8.3 Textové dokumenty jako zdroj kvalitativních dat

Dle Miovského (2006) se jedná o textové dokumenty, které jsou již vytvořeny nezávisle na nás. Navíc mají sloužit ke shromáždění, aby se s nimi dalo dále pracovat. V našem případě jde o již vytvořená data, jež jsou obsažena v kronice školy. Získané materiály se dále zpracovávají.

Hendl (2016) označuje dokumenty za data, která byla vytvořena již dávno v minulosti někým, kdo nebyl výzkumníkem. Zároveň byla vytvořena za jiným účelem než tím výzkumným. Výzkumníci musí tato data vyhledat a dále prozkoumat. Pro náš výzkum jsme zvolili jako dokument kroniku, tedy archivní záznam ze školy.

Hendl (2016, s. 208) rozlišuje „*osobní dokumenty, úřední dokumenty, archivované údaje, výstupy masových médií a virtuální data*“. Archivované údaje se týkají záznamů, které mohou být psané (dokumenty). U dokumentů rozlišujeme kvantitativní a kvalitativní podobu.

Dokumenty, které byly vytvořeny, vznikly jako záznam k nějaké události, kterou popisují. Můžeme rozlišovat mezi:

„Současnými dokumenty, které vznikly v době uvažované události; retrospektivní dokumenty, jež vznikly po uvažované události; primárním dokumenty, vytvořenými přímými svědky události; sekundárními dokumenty, které vznikly pomocí primárních dokumentů.“

(Hendl, 2016, s. 208)

9 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT

9.1 Případová studie

V našem výzkumu jde o zkoumání podrobené dvěma obecným školám, které jsou posuzovány dle historického původu za pomoci archivních záznamů. V těchto školách nebo-li případech jsme se zaměřili na prvky péče o zdraví a jevy zapadající do opatření v několika oblastech v rámci fenoménu zdraví ve školním prostředí.

Autoři se vyjádřili k vymezení případové studie takto: „*Případová studie je výzkumná metoda v empirickém pedagogickém výzkumu, při níž je zkoumání podroben jednotlivý případ (například žák, malá skupina žáků, učitelů apod.). Ten je detailně popsán a vysvětlován, takže se dochází k takovému typu objasnění, jehož při zkoumání týchž objektů v hromadném souboru nelze dosáhnout.*“ (Průcha, Walterová a Mareš, 2003, s. 188)

9.2 Obsahová analýza

Obsahovou analýzu můžeme chápat „*jako velmi široké spektrum dílčích metod a postupů sloužících k analýze jakéhokoli textového dokumentu s cílem objasnit jeho význam, identifikovat jeho stylistické a syntaktické zvláštnosti, případně určit jeho strukturu*“ (Plichtová, 1996 cit. podle Miovský, 2006, s. 238)

Významným zdrojem informací v oblasti pedagogiky výzkumu „*je obsahová analýza pedagogické dokumentace. Analýza dokumentů patří v pedagogickém i v psychologickém výzkumu k základním činnostem.*“ Aby byla obsahová analýza dobře zvládnuta, je třeba si stanovit i jednotku analýzy. (Skutil, 2011, s. 95)

Tuto metodu jsme zvolili proto, že nás zajímá obsahová stránka kroniky. Obsahová analýza je v našem případě chápána jako metoda sloužící k analýze dokumentu, tedy konkrétní kronika školy. Naším záměrem je, aby za pomoci obsahové analýzy byly získány informace, které by ovlivnily péči o zdraví dětí ve školním prostředí. Dle Miovského (2006) je obsahová analýza spojována s historií v souvislosti s výkladem textů. Obsahovou analýzu můžeme chápat explicitní a implicitní formou. Implicitní forma redukuje analýzu na libovolně vybrané nebo vynechané údaje, které výzkumník provádí bez kontroly a bez nevědomého podkladu.

„*Obsahová analýza se v jeho rámci zaměřuje na námět, obsah a formu. Ty označuje na základní východiskové kategorie, jejichž prostřednictvím výzkumník pomocí klasifikace a*

kategorizace získává a zpracovává jednotky analýzy, aby je následně statisticky zpracovat a získaný výsledek interpretovat.“ (Miovský, 2006, s. 239) Pomocí obsahové analýzy a výše uvedených informací se zaměříme na námět kroniky a jejího složení. Důležitým bodem, ze kterého čerpáme, je její obsah, který nám byl v archivu poskytnut. Tento obsah je analyzován a rozebrán tak, aby následující forma byla jasně prozkoumána a zpracována. Pomocí kategorizace získáváme a stanovíme si jednotky, které následně zpracováváme a daný výsledek interpretujeme v celé šíři. Zároveň zevšeobecňujeme výsledky analýzy. Autorka poukázala na to, že ačkoli se text jeví složitěji, je možno jej posuzovat a představovat z mnoha směrů. *„Každý složitější text je možné nahlížet a interpretovat z různých úhlů pohledu.“* (Plichtová, 1996, cit. podle Miovský, 2006, s. 239)

Součástí obsahu je sdělení důvodu, jak byl dokument sepsán a jaké podněty v něm můžeme identifikovat. V našem případě se zaměříme na kroniku, chceme však zdůraznit i důvod jejího vzniku. Celá empirická část této práce se snaží navázat a poukázat na fenomén péče o zdraví a všeho, co s tím souvisí. Obsah zprávy tvoří hlavní téma a směr, jakým způsobem je předmět rozvíjen. Dále hodnocení, cíle, metody, charakteristiky osob a původ. Skrze formu textu můžeme pochopit její strukturu, ať už stylistickou, kompoziční či jinou. (Maršálová a Mikšík, 1990)

Plichtová uvádí možné přístupy k obsahové analýze, ty jsou deskriptivní a teoretické. Během užívání deskriptivního přístupu se badatel zaměřuje na textové materiály. Zde jsou použity kategorie, které se stávají spíše poznámkami k textu a tím slouží k jasnějšímu identifikování daných částí. Podle dat jsou vytvořeny kategorie, které vychází z daného textu a současně jsou dodrženy jeho linie. Toto pojetí je nazýváno analytickou indukci. Naopak při teoretickém přístupu se daného textového materiálu nedržíme. Kategorie v tomto případě vycházejí z teoretických konceptů, sami je konstruujeme a posléze je používáme k analyzování textu. Mluvíme o takzvané analytické dedukci, ve zkratce lze říci, že zatímco deskriptivní přístup obsahové analýzy je vhodný pro tvorbu teorií, tak naopak teoretický přístup je vhodný především k ověření aktuálně platných teorií. Aplikace obsahové analýzy pro náš výzkum je v počáteční fázi tvořen sběrem informací z textů kroniky. (Plichtová, 1996, cit. podle Miovský, 2006)

9.3 Kategorizace

Pro naše zpracování dat jsme zvolili kategorizaci a následný popis, protože se nám tento postup jevil jako nejvíce vhodný k nalezení odpovědi ke stanovenému cíli našeho výzkumu.

Před celkovým zpracováním archivních záznamů o školách došlo nejprve na podrobné prostudování obsahu textu, po kterém následovalo rozčlenění na určité tematické oblasti v našem výzkumu. Oblasti byly stanoveny z výzkumných otázek. Data dle určitého významu, která se objevovala nejčastěji a zároveň se pro náš výzkum jevila jako zásadní v oblasti péče o zdraví, jsme si za pomoci výzkumných otázek přiřadili pod kategorie.

Na fenomén zdraví se zaměřujeme proto, že dnešní doba přináší mnoho otázek směřujících k tomuto tématu. Výzkum se odvolává k archivním záznamům, které již byly sepsány. My je aktuálně prozkoumáme a hledáme jevy týkající se konceptu zdraví. Tím chceme poukázat a zároveň porozumět důležitosti tohoto fenoménu, který je součástí života.

Čermák, Koutná, Kostínková (2013) popisují kroky analýzy následujícím způsobem. V začátku je důležité, aby se výzkumník zajímal o dané téma, které opakovaně pročítá. Následuje podrobnější část, a to tvorba poznámek a komentářů k výzkumníkovu zkoumanému fenoménu. V další fázi vznikají témata za pomoci redukce dat našich poznámek. Záměrem je představení výstižných témat. Po vytvoření výstižných témat se začínají hledat souvislosti a propojenosti napříč tématy, která pomáhají ke zmapování a zjištění způsobu existence vztahů mezi nimi. „*Není nezbytné použít všechna témata, některá můžeme vyloučit, například proto, že se nevztahují k výzkumné otázce. Je výhodné sepsat témata podle toho, jak se objevovala v textu, a u každého zaznamenat, na které straně a řádce textu se nacházejí (např. „str. 3, řádek 16“ můžeme zaznamenat takto: 3.16). To pak usnadňuje manipulaci s tématy, když je přeskupujeme podle různých interpretačních klíčů. Z některých témat se přirozeně stanou témata nadřazená nebo hlavní, jiná témata se propojí v jedno. Tématům spadajícím do jedné oblasti dáváme nadřazené jméno. Výsledkem této fáze tedy může být seznam nadřazených témat s podtématy, která se pod ně (kolem nich) shlukují podle našeho interpretačního klíče. Výhodou toho, že vytvoříme seznam nadřazených témat je, že nás to přiměje k jejich explicitní artikulaci a podpoří transparentnost analytického procesu“ (Smith, 2012, cit. podle Čermák, Koutná Kostínková, 2013, s. 20)*

Dále pokračujeme analýzou dalšího případu, kde dochází k opakování předchozích fází. Poslední je fáze hledání vzorců napříč případy. V tomto kroku pokračujeme k propojení jednotlivých analýz a klademe si otázky, na které si odpovíme a uvědomíme si podstatu tématu. Pomocí tabulkového či grafického znázornění můžeme nastínit výsledek vztahů mezi tématy. (Čermák, Koutná Kostínková, 2013)

10 ANALÝZA DAT

Pro náš výzkum jsem si vybrali kroniku školy Sehradice a Horní Lhota. Školy se nacházejí kousek od sebe zároveň jsou i historicky úzce provázány. Prvním krokem bylo prostudování kontextu jednotlivých zápisů, které byly členěny do školních roků. Každý školní rok se skládal z několika rozsáhlých údajů, ve kterých se objevovaly pro náš výzkum prvky ovlivňující či podílející se na péči o zdraví. Tyto prvky bylo třeba zaznamenat do různě pojmenovaných kategorií, které nám jasně zapadly do stanovených oblastí opatření ve výzkumných otázkách. Do vytvořených kategorií zaneseme jednotlivé údaje dle opakovatelnosti a důležitosti údajů v oblasti zdraví, které působily na žáky.

Kronika Sehradice

1. Školní období

I. 1867-1961

2. Školní období

II. 1940-1945 (vznik samostatné kroniky v době 2. světové války)

3. Školní období

III. 1961-2001

Kronika Horní Lhota

1. Školní období

I. 1879-1937

2. Školní období

II. 1940-1945 (vznik samostatné kroniky v době 2. světové války)

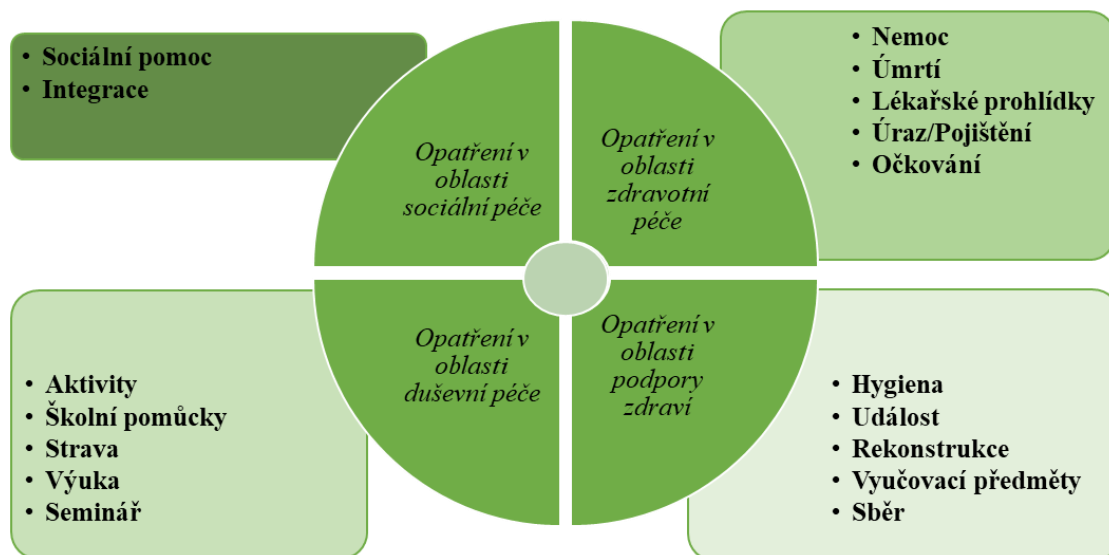
3. Školní období

III. 1937-1976

11 VÝSLEDKY VÝZKUMU

11.1 Kategorie školy Sehradice

Po vytvoření kategorií následovalo přerozdělení dle opatření v oblastech **sociální péče, zdravotní péče, duševní péče a podpory zdraví.**



Obrázek 1 – kategorie školy Sehradice

11.1.1 Opatření v oblasti sociální péče

Sociální pomoc

Za první považovanou sociální podporu ve škole je přikláněn rok 1882-1883, ve kterém je poskytnuta pomoc sociálně slabším žákům. Tyto dary byly celkově rozděleny mezi všechny žáky. Jednalo se o několik sešitů, tužek a cukroví. Po delším časovém období darovala Rolnická záložna peněžní obnos na školní pomůcky. Ve školním roce 1924-1925 podarovala Okresní péče o mládež chudé žáky. V tento rok proběhla sbírka ve prospěch darovanému Ústavu pro zmrzačené. Školní rok později proběhla podobná sbírka jako v předchozím roku na ústav mrzáčků. Období školního roku 1926-1927 se darovalo dvěma žákyním ošacení s rukavicemi. Okresní péče o mládež i v následujícím roce darovala peníze na ošacení chudých žáků. I v dalším roce proběhla pomoc sociálně slabším žákům v podobě zakoupené látky na šaty pro šest žákyní ale i jiné dary v podobě rukavic a punčoch.

Snad největší úspěch na místní škole byla pravidelně uskutečňovaná Polévková akce, a to ve školním roce 1940-1941, kterou připravovala místní učitelka. Polévky byly vařeny každodenně, a měly velký úspěch u dětí, všichni si to vychvalovali. Pozitivem této akce se

stalo to, že se naučili polévku jíst i ti, kteří ji doma vůbec nemuseli. Podávání polévky bylo zároveň i bráno a považováno za sociální pomoc, jelikož sociálně slabší žáci dostávali dvojnásobné porce. O několik školních let v souvislosti obdarováním ošacení darovala okresní péče o mládež určitý obnos peněz na ošacení pro chudé žáky. Tato akce na podporu byla věnována čtyřem žákům. Nejenom v předešlém období ale i v tomto roce 1944-1945 byla na škole vedena stravovací akce, díky níž žáci dostávali sýry a čaj. V podpoře žáků se pokračovalo, a to podáváním sýrů, cukru, marmelády a čaje díky stravovací akce na podporu chudých žáků. Dary v tento školní rok 1951-1952 nebyly poskytnuty žákům, ale žáci na dny armády podarovali vojáka na důkaz přátelství. Dary byly poskytovány žákům i v dalších letech školy.

Integrace

Časová osa – integrace žáků během školních let 1925-1981



Obrázek 2 – časová osa integrace žáků Sehradice

Obecně lze považovat za běžné, že i v roce 1907-1908 docházelo na stěhování rodin. V tomto školním roce se přistěhovalo několik takových rodin s dětmi, v rámci toho proběhlo začleňování nových žáků do místní obecné školy ve, které započala jejich povinná školní docházka. Osvobození dvou žákyň od školní docházky proběhlo ve školním roce 1926-1927, důvodem byla zdlouhavá nemoc, proto nebyla možná účast. Po skoro desetiletém období školních let nebylo umožněno začlenění žáka, který byl nakonec přijat do ústavu hluchoněmých.

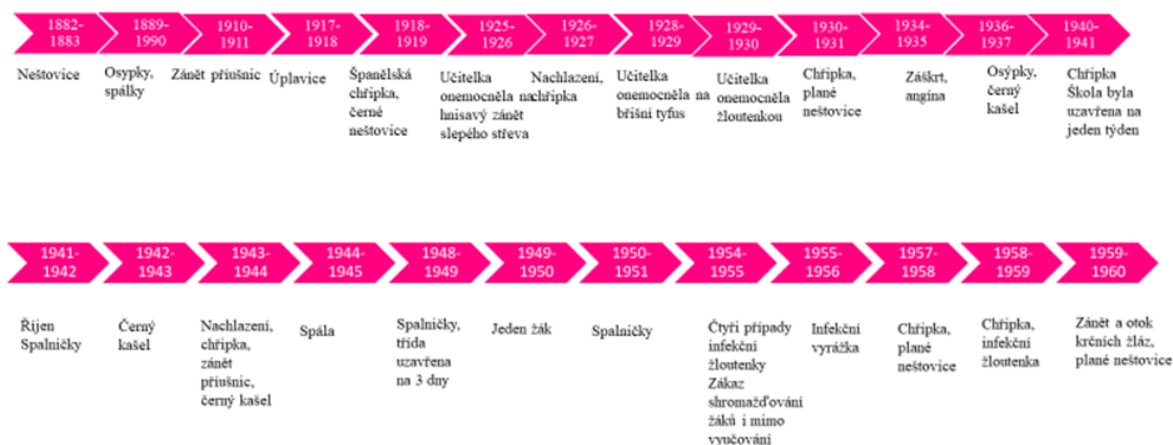
K problému s integrací došlo při snaze začlenit chlapce, který se vrátil z ústavu pro duševně úchylné. Ani v jeho deseti letech toto začlenění bohužel nebylo umožněno, jelikož se jeho duševní schopnosti pohybovaly na úrovni 2letého dítěte. Následně byl osvobozen od školních povinností. O dalším žákovi bylo známo, že navštěvoval specializovaný ústav pro

hluchoněmé. Lze tedy předpokládat, že v tomto školním roce 1940-1941 škola nebyla připravena na tento typ začlenění, jelikož by tomuto žákovi nebyla poskytnuta stejná kvalita vzdělání, jakou ostatním žákům. Je třeba zmínit i případ jednoho žáka, který během školního roku 1942-1943 nebyl schopen navštěvovat školu, z důvodu trvalé nemoci, byl oprostěn z docházky. V roce 1953-1954 byli dva žáci vyšetřeni odborníky ze Státní psychiatrické léčebny v Kroměříži, následně potom byli rodičům dány pokyny k jejich léčení. O několik školních let později 1964-1965 nedošlo k integraci žákyně v této škole z důvodu nedostatečné duševní vyspělosti. Jedna žákyně byla dočasně umístěna do internátní školy pro nápravu řeči. Tomuto předcházelo nezačlenění do školního kolektivu. A po návratu byla však na doporučení přerazena do zvláštní školy. Se začleněním měla v roce 1979-1980 jedna žačka problém, proto byla přerazena do zvláštní školy. V dalším školním roce byla jedna žákyně léčena po dobu dvou měsíců v psychiatrické léčebně. Dva žáci prvního ročníku byli dle vyšetření **pedagogicko-psychologické poradny**, přerazeni do zvláštní školy.

11.1.2 Opatření v oblasti zdravotní péče

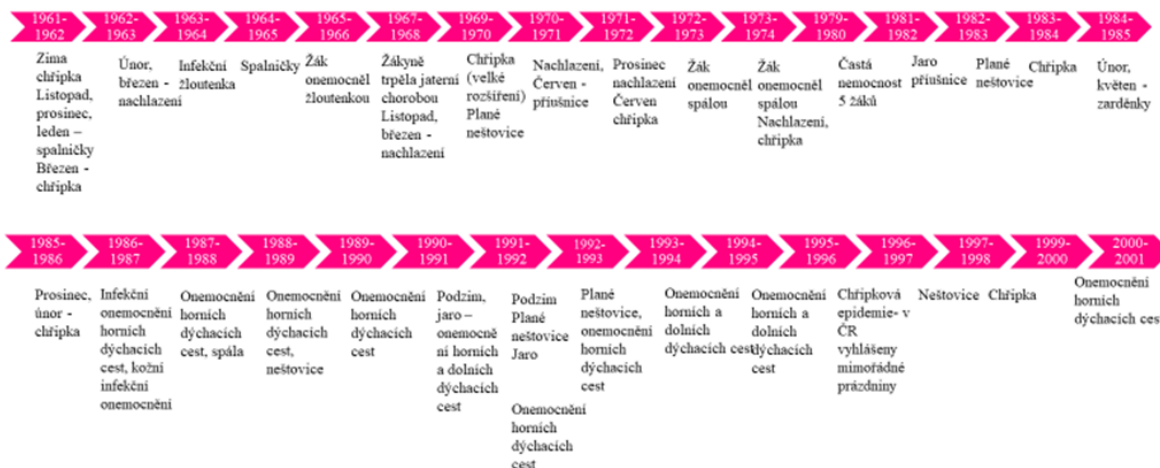
Nemoc

Časová osa – výskyt nemocí ve školních letech 1882-1960



Obrázek 3 – časová osa výskytu nemocí – Sehradice

Časová osa – výskyt nemocí ve školních letech 1961-2001



Obrázek 4 – časová osa výskytu nemocí – Sehradice

V roce 1882-1883 se uskutečnil první záznam onemocnění mezi školními dětmi, ty postihly neštovice, celkem se nakazilo 27 žáků. Od roku 1883 nebyly ve zdejší škole sebemenší známky nemocnosti žáků. To se změnilo školním rokem 1889-1890, kdy se u žáků ve škole vyskytla nakažlivá nemoc osycky. Po zcela viditelném časovém období se v místní škole v měsíci březnu školního roku 1910-1911 vyskytla epidemie příušnic. Tato nemoc postihla různé věkové skupiny, jak žáky, tak i děti školou nepovinné v některých případech se několik z postihnutých žáků zdrželo delší dobu od povinné školní docházky. Průběh nemoci ovlivnil přes polovinu žactva byl ve většině případů lehký, jevil se otokem jedné nebo obou stran krku. O měsíc později v dubnu se mezi zhruba deseti žáky vyskytli spalničky. Dobrý zdravotní stav žáků ve škole se změnil v roce 1916-1917 kdy se objevily osycky a další školní rok nemocnost pokračovala v rozšíření úplavice v okolních školách. Ve vedlejších vesnicích museli být školy uzavřeny, nemoc měla velký vliv na počet zemřelých. Počátkem podzimu ve školním roce 1918-1919 se ve škole rozšířila dle různých osob zvláštní nemoc jménem španělská chřipka. Mnoho škol bylo z důvodu nemoci uzavřeno. Nebylo domu, ve kterém by se tato chřipka nevyskytla. Na podzim roku 1919 vypukly na obci černé neštovice, na které onemocnělo mnoho lidí, jak dětí, žáků tak i dospělých. Postupovalo se lékařskou prohlídkou a očkovaním ve všech domech. V zimě školního roku 1921-1922 se ve škole ne přímo objevil břišní tyfus, dva žáci nedocházeli dva měsíce do školy z důvodu nakažených osob v rodině. O několik školních let později došlo na začátku školního roku 1925 k indispozici učitelky, která onemocněla a byla operována na hnisavý zánět slepého střeva. Následovala pro ni několika měsíční rekonvalescence. Nemoc

žáků postihla v zimě a počátkem jara školního roku 1926-1927 onemocnělo několik žáků otokem tváří a krku, jednalo se o nachlazení. V dalším roce onemocněla jedna učitelka, tím byla výuka lehce ovlivněna. I v tomto roce 1929-1930 onemocněl další učitel na žloutenku, po léčení musel být operován se žlučníkem. Onemocnění u žáků se neprojevalo. Školní rok 1929-1930 propukl epidemickým výskytem chřipky první byla zasažena učitelka posléze na podzim napadla i žáky s různě těžkým průběhem. Postihla převážně všechny žáky, rovněž plané neštovice se na zdejší škole vyskytly u malé části žáků. V říjnu a listopadu roku 1933-1934 se stav žáků zhoršil z důvodu nakaženosti záškrtem a angínou. V jarním období byli žáci nemocni na krční choroby v různém rozsahu. Zdravotní stav žáků ve školním roce 1935-1936 se jevil jako uspokojivý, avšak během března a května se vyskytla chřipka a osypky. Navzdory těmto onemocněním se objevily dva případy žáků, které postihla těžší nemoc. Jedna žákyně z důvodu srdeční choroby přerušila školu na dobu tří měsíců. Následný rok se projevil nemocemi jako osýpkami a černým kašlem během špatného podzimního a zimního období.

V únoru ve školním roce 1940-1941 postihla velké množství žáků i všechny učitele chřipka, dokonce došlo k tomu, že jeden žák vyučoval zdravé žáky. Zdravotní stav žactva se v následujícím školním roce jevil jako dobrý, ovšem v říjnu žáci onemocněli spalničkami, a bylo zapotřebí aby došlo k opatření, které vedlo k uzavření školy na šest dnů. Stav školní mládeže se v roce 1942-1943 jevil jako dost dobrý, avšak někteří žáci byli hodně postiženi černým kašlem. Několik žáků onemocnělo na nachlazení a chřipku. Dva žáci byli léčeni v nemocnici, poněvadž dostali otravu krve. Nebyl školní rok ve, kterém by se nevyskytla nemoc či více onemocnění. Žáci byli postiženi i v tomto školní rok 1943-1944 na zánět průšnic, k žádnému omezení v oblasti průběhu výuky nedošlo. Zvláště v tomto roce během měsíce května se na místní škole objevil černý kašel spojeným s nachlazením. Zdravotní stav ve školním roce 1944-1945 se nejevil uspokojivě na škole převládaly různé typy onemocnění. V prosinci se rozšířily u mnoha žáků spalničky. Z důvodu této nemoci byli žáci oprostěni od docházky, aby nedošlo k rozšíření. Aby nedošlo k velkému vynechání učiva dodávaly se úkoly dvakrát týdně každému. Výskyt jiné nemoci proběhl i v měsíci lednu, a to u dvou žáků, kteří se potýkali se spálou. V tento školní rok 1948-1949 bylo zdraví ovlivněno spalničkami žactva z důvodu toho byla první třída po dobu tří dnů uzavřena. Jedna žačka ve školním roce 1949-1950 vážně onemocněla a nemohla docházet do školy po dobu dvou měsíců. Malé množství žáků během školního roku 1950-1951 onemocnělo spalničkami. Školní rok 1953-1954 přinesl čtyři závažné případy infekční žloutenky z toho

důvodu bylo ve škole zakázáno shromažďování žáků mimo vyučování. Vznikla dezinfekční opatření. Do školy se nakažení žáci vrátili až po 4 až 6 týdnech. V dalších školních letech proběhlo na škole několik případů nachlazení, infekčních vyrážek v obličeji. Infekčními chorobami v obdobích 1957-1958 a 1958-1959 a onemocnělo několik žáků tento rok několik žáků ti prodělali chřipku a plané neštovice a v dalším období onemocnělo několik jednotlivců infekční žloutenkou. V dalším školním roce se objevily záněty a otoky krčních žláz a plané neštovice. V roce 1963-1964 došlo k opatření v podobě karantény sourozenců, aby nedošlo k rozšíření infekční žloutenky, proto musela být celá rodina doma. V následujícím roce vypukly mezi školními dětmi spalničky následkem toho, byla první třída uzavřena dle hygieny. Výskyt žloutenky probíhal ve více školních letech a zapříčinil tak delší rekonvalescenci žáků. Ve školním roce 1967-1968 onemocněla jedna žákyně jaterní chorobou. V roce 1969-1970 v důsledku nemoci byl jeden žák po dobu šesti týdnů v dětské ozdravovně a jeden žák v nemocničním léčení. V roce 1972-1973 postihla dva žáky nemoc spála a jedna žákyně si zlomila obě ruce. Později ve školních letech onemocněl jeden žák spálou. Až v roce 1981-1982 se mezi školními dětmi vyskytly příušnice a v dalším školním roce se objevily plané neštovice a chřipka. V roce 1984-1985 žáci onemocněli zarděnkami. 1986-1987 následovaly nemoci infekce horních cest dýchacích a kožním infekčním onemocněním tyto nemoci se opakovaly. Nemoc horních cest dýchacích se projevila včetně roku 1990-1991. Následným školním rokem se objevily plané neštovice s nemocí horních cest dýchacích. V roce 1995-1996 proběhla velké chřipková epidemie na školách a vedlo to k přerušení výuky. V následujícím roce proběhla nákaza neštovic, chřipky. Během října a listopadu 1999-2000 proběhla nákaza horních cest dýchacích. A poslední rok byli žáci postiženi nemocemi horních i dolních dýchacích cest.

Úmrtí

Časová osa – výskyt úmrtí ve školních letech 1889-1937



Obrázek 5 – časová osa výskytu úmrtí – Sehradice

V této kategorii nalezneme četnosti a důvody úmrtí žáků za dlouhé období školních let. Avšak už na úvod můžeme podotknout, že se jedná převážně o úmrtí následkem nemoci, jež se dříve objevovaly zcela běžně mezi dětmi i dospělými. Ve školním roce 1889-1890 zemřelo pět žáků, které postihla nemoc osypky. Lze poznamenat, že tedy nebylo možno předejít takovému následku. Dle neuvedených důvodů zemřela během školního roku 1921-1922 jedna žačka. V roce 1926-1927 zemřel na nemoc tuberkulózu jeden žák. Po roce léčby a operace před započítáním školního roku 1929-1930 však na následky těžké nemoci žlučovýchodů ve velmi mladém věku 35 let zemřel jeden z učitelů. O pár let později ve školním roce 1933-1934 zemřela na nákazu záškrtu jedna žačka. Z důvodu epidemie byla zakázána účast žáků na pohřbu. Tento školní rok 1936-1937 se stal smutným, následkem těžké nemoci kloubů a srdeční vady zemřela žákyně.

Lékařské prohlídky

Díky předsedkyni Okresní péče o mládež zařídila s obvodním lékařem bezplatné prohlídky nemocných dětí i opravy a trhání špatných zubů. Ve spojitosti s lékařskými prohlídkami byly vedeny i fotografické záznamy. V roce 1941-1942 byly zdravotní prohlídce podrobeny děti narozené v letech 1928-1931 celkem v počtu 35. Tito žáci byli během prohlídky foceni. Po prohlídce lékař doporučil žáků vhodné pracovní povolání. Na žádost úřadu práce žáci vyplnili žakovské štítky, týkající se volby povolání. Toto vše probíhalo i při konzultaci na lékařské prohlídce. V květnu školního roku 1944-1945 prohlédla a opravila v rámci prohlídky v pojízdné ambulanci žákům chrup. Zdravotní stav žáků byl posouzen v průběhu preventivní prohlídky probíhající ve školním roce 1946-1947 jednalo se kontrolu a spravení špatného chrupu. V roce 1953-1954 došlo na vyšetření a opravení vadného chrupu. I v dalších školních letech bylo dbáno na preventivní prohlídky obvodním i zubním lékařem, které byly pravidelně prováděny ve vzdálené vesnici. K první zaznamenané prohlídce chrupu provedené v lékařské ambulanci došlo ve školním roce 1961-1962. K dalším lékařským prohlídkám docházelo v každý školní rok, bylo dbáno na zdraví žáků. V roce 1985-1986 proběhly lékařské kontroly chrupu, protože několik žáků nosilo rovnátka a skrze to probíhaly pravidelné kontroly v době výuky. I v následujících letech byly prováděny pravidelné kontrolní prohlídky lékařem.

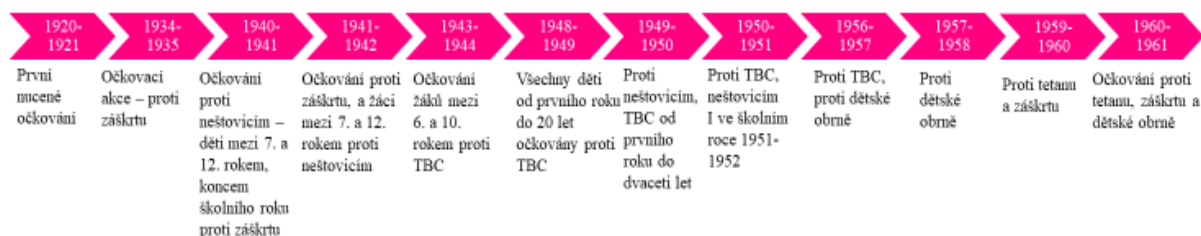
Úraz/Pojištění

První zavedení pojištění žáků proti úrazu proběhlo ve školním roce 1929-1930. Ve školním roce 1966-1967 jeden žák utrpěl zlomeninu nohy. Úraz žáka se udál i ve školním roce 1980-1981 kdy došlo ve škole ke slabému otřesu mozku. Dva školní úrazy se staly

1993-1994 ve škole, jeden se stal o přestávce a druhý při hodině tělesné výchovy. Úraz proběhl ve školním roce 1995-1996 během pobytu v družině. V dalším roce proběhl úraz při tělesné výchově. V tomto roce 1997-1998 se stal úraz v družině.

Očkování

Časová osa – průběh očkování během školních let 1920-1961



Obrázek 6 – časová osa průběhu očkování – Sehradice

V roce 1920-1921 proběhlo první nucené očkování. K hromadné očkovací akci bylo přistoupeno školního roku 1933-1934 proti záškrtové epidemii. Injekce byly podávány ve třech fázích, ke kterým se žáci dostavili ve velkém počtu. V tomto školním roce 1940-1941 bylo zavedeno očkování dětí sedmého a dvanáctého roku. Šlo o očkování proti neštovicím. Koncem tohoto školního roku proběhlo i očkování proti záškrtu. Společně s tímto očkováním byly provedeny i zdravotní záznamy. Prevence v následujícím školním období byla jako vždy v probíhajícím očkování žáků proti záškrtu. Jako obvykle byli žáci naočkováni v 7 a 12 letech, šlo o očkování proti neštovicím. Očkování proběhlo v roce 1943-1944 a to u dětí v 6 a 10 letech proti tuberkulóze. V roce 1948-1949 proběhla změna v očkování proti tuberkulóze to proběhlo už od 1 roku do 20 let. I v dalších dvou obdobích školních let byla mládež do 20 let očkována proti tuberkulóze navíc došlo na očkování proti neštovicím. Ve školním období 1956-1957 bylo prvně zaznamenáno očkování proti dětské obrně. Od té doby bylo toto očkování pravidelně opakováno. V dalším roce proti infekční žloutence, v roce 1959-1960 u žáků provedeno na zdejší škole očkování proti tetanu a záškrtu, avšak velký úspěch bylo očkování proti dětské obrně. V roce 1961-1962 byla provedena tuberkulinová zkouška a očkování žáků prvního a pátého ročníku proti TBC. I v dalším roce proběhlo očkování proti, záškrtu, tetanu, černému kašli a neštovicím.

11.1.3 Opatření v oblasti duševní péče

Aktivity

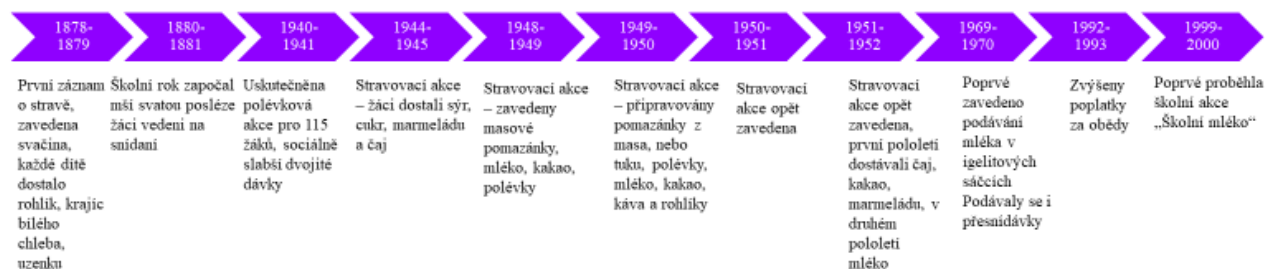
Ve školním roce 1912-1913 byl slaven Dětský den. Následujícího školního roku se děti po mši svaté účastnily výletu do obecní zahrady v místní vesnici. 1921-1922 v rámci kroužku divadelních ochotníků bylo sehráno žáky divadlo. Ve školním roce 1926-1927 byl uspořádán pro děti výlet do blízkých Lázní. Školní děti sehrály ve školním roce 1929-1930 divadelní hru a oslavily slavnost matek této aktivitě se věnovaly i v dalším období na škole. Školní aktivity byly pravidelně obohacovány uspořádanými aktivitami, jako byl „*Dětský den, Svátek matek*.“ Jako obvykle ani školní rok 1944-1945 se nemohl obejít bez oslav dětského dne a oslavě matek i Mikulášské besídky. V roce 1948-1949 byl pořádán výlet za historií hradu. Žáci se ve školním roce 1949-1950 účastnili sportovního nebo-li Sokolského dne. Toho dne se věnovali mnoha sportovním aktivitám. Aktivitou žáků byla vytvořená výstavka jejich školních prací týkající se dětské a pedagogické literatury. Běžně se na konci školního roku jezdilo na výlety s žáky, pravidelně na okolní hrady. Sportovní aktivity na škole se ve školním roce 1952-1953 zúčastnili žáci školního štafetového běhu. I v dalším roce proběhla štafeta. Na konci tohoto roku se žáci účastnili výletu na Lešnou. Ve školním roce 1955-1956 byl uspořádán první dětský karneval s dlouhým programem. Pro velký úspěch měly tyto školní akce v následujících školních letech velkou tradici. Od školního roku 1957-1958 bylo ve třídách zaveden kalendář přírody, ten se skládal z pravidelných záznamů o změnách, denních teplotách během celého roku, ale byly zde i uvedeny podstatné hospodářské a politické události ve státě i mimo něj. Školní výlety se uskutečňovaly každý školní rok mimo tyto výlety byly občas pořádané i školní exkurze. Dále navštěvovali místní kravín i odchovny kuřat. I se zúčastňovali koncertů a divadelních představení. Žáci se zúčastnili školního vlastivědného zájezdu, dvou pochodových cvičení i branných cvičení. V roce 1985-1986 proběhl lampionový průvod. Až v roce 2000 až 2001 proběhl sportovní den žáků.

Školní pomůcky

Ve školním roce 1929-1930 proběhla výměna starých lavic za sedm nových čtyřsedadlových, zakoupen byl šicí stroj a lékárníčka. Na škole byly v roce 1972-1973 zřízeny nové pomůcky v podobě signalizačních hodin a reflektorů. Škola byla v dalších letech lépe zásobena učebnicemi a pomůckami.

Strava

Časová osa – inovace ve stravě během školních let 1878-2000



Obrázek 7 – časová osa inovací ve stravě – Sehradice

První zmínkou v této kategorii se nám vyjevil záznam z roku 1878-1879, ve kterém bylo poznamenáno, že se žáci účastnili mše svaté v kostele v Horní Lhotě a posléze se scházeli v místní škole Sehradice na připravenou snídani, která obsahovala hrnek kávy a rohlík. V odpoledních hodinách žáci obdrželi další část svačiny, ta už byla pestřejší ve skladbě surovin, která se skládala z rohlíku, krajíce bílého chleba, uzenky, a tekutiny. Toto, jak se zdá mělo velmi pozitivní vývoj na psychickou stránku dítěte. V roce 1946-1947 se rodičovské sdružení podílelo s pomocí se stravovací akcí. I ve školním roce 1948-1949 probíhala stravovací akce, ze které byly poděleni žáci masovými pomazánkami, mlékem, kakaem a polévkou. Opět i v následujících letech probíhala stravovací akce na škole. Stravovací akce byla ve školním roce 1952-1953 obohacena přesnídávkami a dalšími potravinami, které byli podávány už dříve. Ve školním roce 1963-1964 byla na škole na chodbě instalována pro žáky dříve zvaná pitná studánka. K tomu, aby byl dodržen pitný režim během dne. Ve škole roce 1969-1970 poprvé zavedeno podávání mléka v igelitových sáčcích, avšak toto mělo úspěch pouze v chladných obdobích. V oblastech stravy došlo ke změnám v roce 1973-1974 rodiče vychvalovali stravování žáků zřízenou školou. I dojíždějícím žákům byly podávány obědy. V roce 1975 proběhly nové základy pro školní jídelnu. Na škole v letošním roce 1999-2000 proběhla akce „Školní mléko“ která měla za úkol podpořit konzumaci mléčných výrobků u žáků.

Výuka

Ve školním roce 1908-1909 bylo poznamenáno velké množství žáků, tedy se jevílo za zavedení vhodného polodenního vyučování. Proto, aby se vyučovalo střídavě neboť při tak velké počtu žáků není možné provést výuku, ani vzhledem k prostorovému vybavení.

Ve vyučovací roce 1895-1896 došlo ke změně, kdy začátek výuky se posunul 1. září. Z důvodu trvání dvou měsíčních prázdnin byla výuka roku 1906 započata až od půlky září. Tato změna se opakovala i ve školních letech 1921-1922, kdy došlo na pozměnění započetí vyučovací doby. V začátku školního roku 1926-1927 probíhala výuka po dobu šesti týdnů polodenně. Počátek vyučování ustanoven na 8:30 a ukončen byl 12:05. z důvodu špatných teplotních podmínek, kdy se teploty pohybovaly v mínus několika desítek stupňů pod nulou, nebylo možné vytopit třídu, proto dle povolení ministerstva bylo vyučování pozastaveno na dobu 14 dnů. Z důvodu velkého nárustu nemocnosti, byla ve školní roce 1933-1934 pro zcela nepravidelnou docházku se obsah výuky tedy učební látky dostatečně probral i cílů bylo dosaženo. V roce 1939-1940 byly opět velké mrazy a z důvodu toho, že nebylo možno dostatečně vytopit třídy, nemohla probíhat výuka, proto bylo pololetí prodlouženo až do března.

V období školního roku 1941-1942 bylo na základě velmi špatných podmínek počasí ustanoveno, že žáci nebudou docházet na výuku, ale budou jim předávány domácí úkoly. Avšak skrz kontrolu úkolů žáci docházeli jedenkrát za týden. Tento rok přinesl další změnu, bylo zavedeno dle ministerstva školství, aby se na českých obecných a hlavních školách vyučovalo německému jazyku, a to ve zvýšeném počtu hodin a u některých předmětů následovalo nucené snížení počtu vyučovacích hodin. Školní rok 1942-1943 byl ovlivněn zavedenými kurzy německého jazyka pro dorost a dospělé. Průběh vyučování byl v roce 1944-1945 omezen a důvodem se staly letecké nálety, které zapříčinily přerušení výuky. I postupem pololetních prázdnin došlo na prodloužení volna z důvodu rozsáhlého onemocnění během krutého studeného počasí. Změnou ve výuce se stal školní rok 1953-1954 kdy byla zavedena na škole jiná vyučovací doba, z feriálního dne vznikly volné půldny tedy byl ustanoven šestidenní pracovní týden Roku 1953-1954 došlo na vytvoření zájmového kroužku s názvem „*mičurinský*“ ve kterém se žáci podíleli na úpravách a péči o zahradu výsadbě stromů a o jejich péči. I v letošním roce 1955-1956 proběhla výuka pouze v dopoledních hodinách. Odpoledne probíhalo pouze vyučování nepovinného náboženství a kroužků mladých mičurinců. K odpolednímu vyučování se přidala výuka ručních prací, a to v roce 1958-1959. V průběhu 1965-1966 byla měněna vyučovací doba v úterý a ve čtvrtek se vyučovalo dopoledne i odpoledne, v ostatní dny pouze dopoledne, ve středu a pátek se vyučovalo pouze odpoledne, a to nepovinnému náboženství. V roce 1967 došlo k velkým školním změnám. Nejvýznamnější bylo zavedení pětidenního vyučovacího týdne s volnými sobotami. V roce 1970-1971 došlo na rozdělení ročníků, aby nemusely být třídy sjednoceny.

Změna v začátku výuky byla v roce 1976-1977 posunuta na 7:30, vyučování bylo pouze dopolední, odpoledne pouze kroužky.

Seminář

Učitele ze školy Sehradice byli ve školním roce 1936-1937 pozváni na vzdělávací semináře, které se zaměřovaly na dějepis, kreslení, základy účetnictví, kurz branné výchovy a táboření. V roce 1948-1949 byl rodičům přednesen referát na téma „*O výchově dětí v rodině.*“

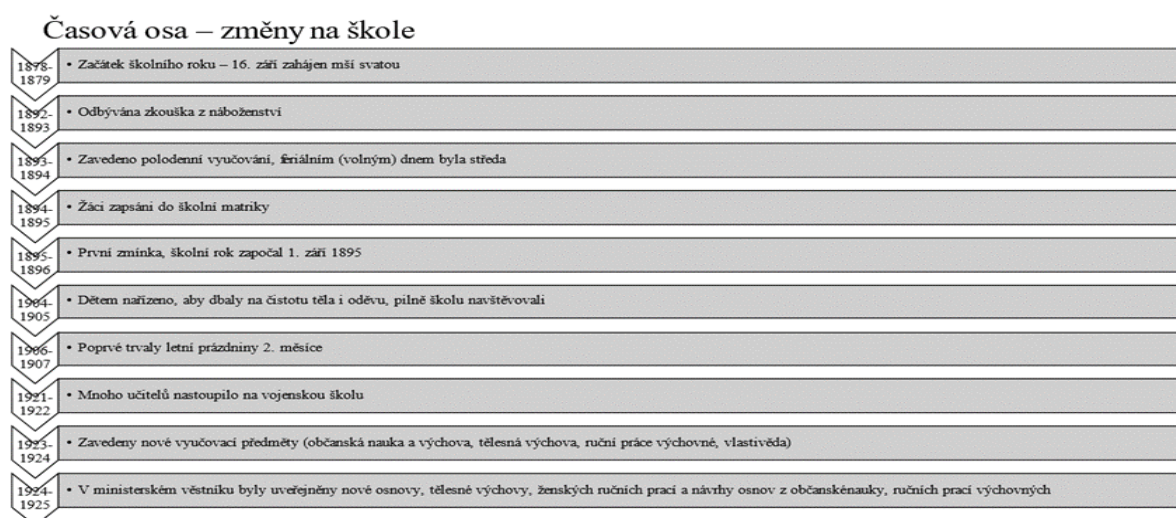
11.1.4 Opatření v oblasti podpory zdraví

Událost

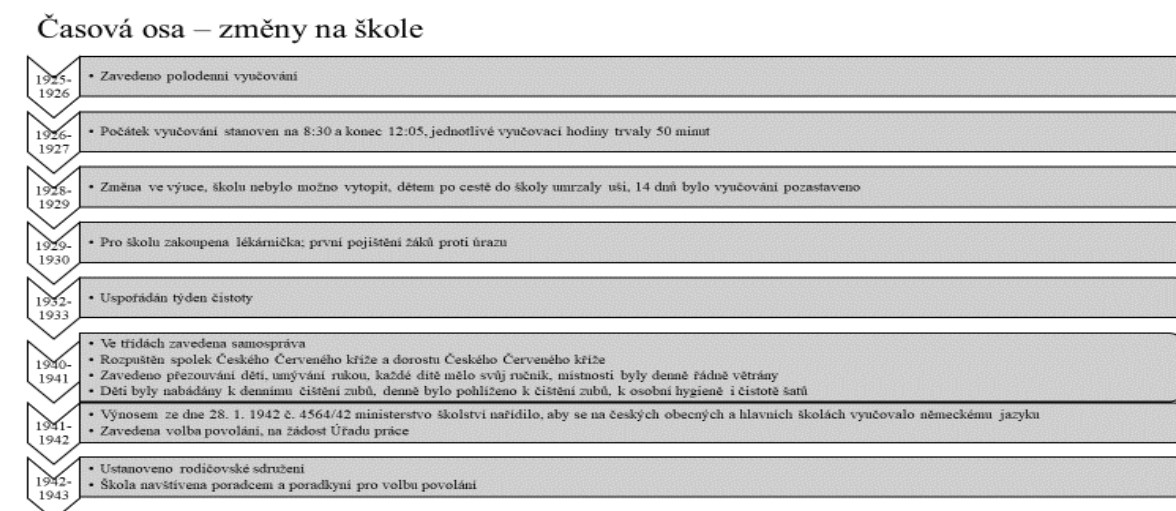
První takovou změnou, která ovlivnila průběh vyučování, bylo zavedeno polodenní vyučování, ve škole pro školní rok 1893-1894. Následující změnou, která tento školní rok ovlivnila byla změna feriálního dne neboli dne volna ze čtvrtka na středu. V dalším roce byl počet žactva zaznamenán do školní matriky. Významná změna proběhla v započetí školního vyučování 1895-1896, které se posunulo na 1. září. Školní prázdniny v tento školní rok 1906-1907 byly prvně prodlouženy v délce dvou měsíců ovšem byl posunut začátek nástupu dětí do školy. Škola se v tomto roce 1907-1908 rozšířila na dvojtřídní a tím se vyskytlo volné místo pro dalšího učitele. Ve školním roce 1911-1912 byl vytvořen plán na stavbu nové školní budovy. Ve školním roce 1918-1919 v měsíci říjnu došlo na národní obrat k lepšímu, nově vytvořen československý stát, škola tuto událost oslavila průvodem. Mnoho učitelů v roce 1918 až 1919 nastoupilo na vojenskou službu, nejvíce tato událost zasáhla školu v Horní Lhotě. Tam bylo vyučování zcela přerušeno z důvodu nastoupení tamního správce. I v dalších okolních školách bylo vyučování pozastaveno. V roce 1938-1939 došlo na všech školách včetně této místní na veškerý soupis učebnic využívaných na škole. Vyloučeny byly knihy, které měly tendenci protináboženské a protinárodní. Školní rok 1940-1941 prošel několika revizemi ve školních i obecních knihovnách. Tyto opatření proběhly způsobem zalepením nebo až vytrhnutím určitých stránek.

V roce 1940 byl rozpuštěn spolek Českého Červeného kříže a dorostu ČČKř. Tento spolek byl významný v oblasti péče o zdraví jeho členové v místní škole pravidelně kontrolovali hygienu u žáků. Od tohoto roku bylo zavedeno za povinný vyučovací předmět jazyk německý, který se v rámci kurzu museli učitelé naučit. V roce 1941-1942 byla škola podělena v rámci vitamínové akce semeny různých druhů zeleniny, které následně škola vypěstovala a posléze byly všechny děti ve škole poděleny. V souvislosti s organizací školy

v roce 1942-1943 bylo při zdejší škole sjednáno rodičovské sdružení. Za událost se považovala návštěva poradce a poradkyně na zdejší školu, za účelem volby povolání. Tito poradci, každému žákovi osmého školního roku doporučili vhodné povolání. Pro učitele ze zdejší školy byl uspořádán kurz dějepisu. I v dalším období školy se uskutečňovala vitamínová akce, která obdarovala školu balíčky marmelády a cukrlat. Školní rok 1944-1945 přinesl škole pomoc ze stran rodičovského sdružení. Z první zmínky ze září 1948-1949 se konala první členská schůze Sdružení rodičů a přátel školy v jejich kompetencích bylo podílet se na uskutečňování různých akcí pro žáky, například dětský den. Navrhovali pracovní a rámcový plán školy na celý rok. V roce 1959-1960 došlo v českém školství na změnu, která poskytla bezplatné propůjčování učebnic a učebních pomůcek žákům. V roce 1989-1990 byla opět zavedena devítiletá školní docházka. V roce 1991-1992 vznikla na této škole první družina.

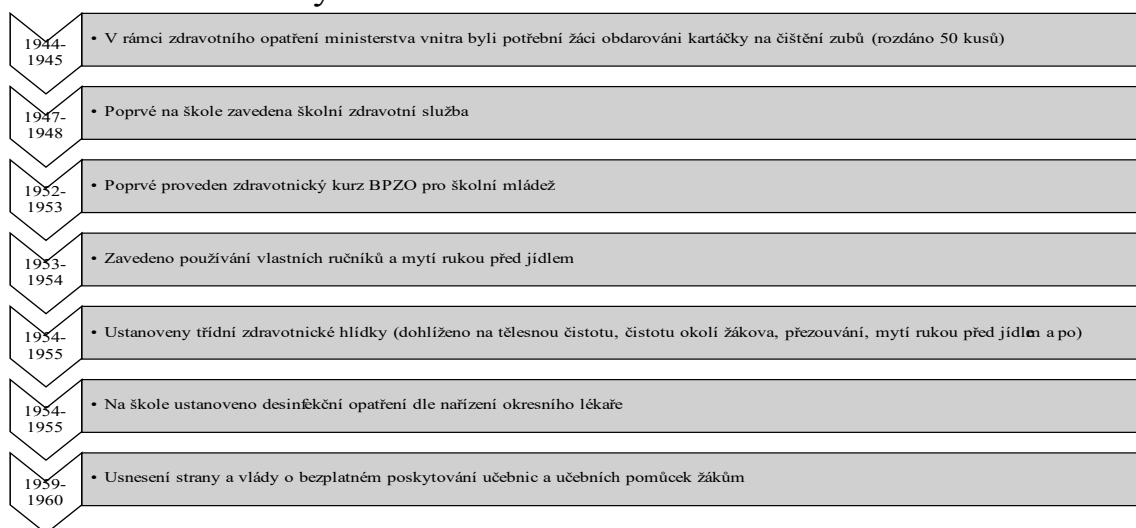


Obrázek 8 – časová osa změn na škole – Sehradice



Obrázek 9 – časová osa změn na škole – Sehradice

Časová osa – změny na škole



Obrázek 10 – časová osa změn na škole – Sehradice

Rekonstrukce

Ve školním roce 1889-1890 došlo na první zaznamenanou rekonstrukci ve škole, jednalo se o vybudování nové kamenné místnosti. Dříve velké úpravy na škole neprobíhaly o několik školních let v roce 1905-1906 proběhl první důkladný školní úklid spojen se zavedením nových kamen. V následném školní roce 1908-1909 byla ve třídě postavena nová železná kamna. O několik let později bylo poznamenáno, že proběhla během prázdnin před začátkem školního roku 1931-1932 velká proměna uvnitř nové školy. Všechny třídy s chodbami se vymalovaly a další nábytek okna, dveře byly natřeny. Během školních prázdnin před začátkem školního roku 1943-1944 proběhla oprava záchodů na nové škole. V dalších letech probíhala průběžně úprava školní budovy. Rekonstrukce v tomto školním roce 1965-1966 provedla výměnu starých za nové splachovací toalety. K velké změně došlo ve školním roce 1971-1972, která měla vliv v oblasti zdraví bylo zavedení ústředního topení a zlepšení celkového stavu budovy. Následný školní rok byly provedeny úpravy podlahy. Budova působila prostorně, světle a hygienicky. Úprava čekala i krčku, který spojoval školní budovu a jídelnu. Hrozilo totiž, že v důsledku nedostatečné izolace mohla prokapávat srážející se voda na podlahu, tedy se mohl stát úraz, například v době chladného zimního počasí. Také proběhla oprava dívčích i chlapeckých záchodů.

Vyučovací předměty

Už ve školním roce 1891-1892 proběhla u žáků zkouška z předmětu náboženství. Tato zkouška probíhala každý rok, co víc nebylo nikde zaznamenáno, že by se této zkoušce neúčastnili někteří žáci. Ve školním roce 1921-1922 byl zmíněn vyučovací předmět nazývaný ruční práce. V tomto školním roce 1923-1924 došlo k výrazným změnám ve vyučovacích předmětech. Nově zavedenými byla občanská nauka a výchova, tělesná výchova i pro dívky, výchovné ruční práce, vlastivěda. Některé součty hodin byly rozšířeny. Na toto navazovaly možné změny v osnovách některých předmětů. Žáci v roce 1947-1948 byli obohaceni přednáškou o protialkoholní akci s názvem „*Proč a jak bojujeme proti alkoholismu.*“. Novým zájmovým kroužkem se stal v roce 1958-1959 maňáskový kroužek. V roce 1961-1962 byl přidán kroužek pěvecký, pěstitelsko-chovatelský a mladý přírodovědec. K nově přidaným byl kroužek ochránců přírody v roce 1975-1976. Prvního září 1976 byl vyučován nový předmět prvouka.

V letošním školním roce 1984-1985 se žáci třetího ročníku poprvé v historii této školy účastnili plaveckého výcviku. V dalším školním roce proběhl kurz dopravní výchovy a posléze obdrželi průkaz cyklisty. Vznikl nový kroužek ochránců přírody v roce 1986-1987. A následně započal kroužek dovedných rukou školním rokem 1988-1989. V roce 1990-1991 započala výuka kroužku anglického jazyka. V pátých ročnících v roce 1996-1997 proběhlo zavedení povinného cizího předmětu. A v následujícím roce proběhla změna z pátého vyučovacího roku na čtvrtý. Na zdejší škole byl vyučován německý jazyk. Novinkou ve školním roce 1998-1998 se stal zdravotnický kurz. Na škole od roku 1999-2000 působil kroužek taneční a rybářský. V posledním roce vznikl kroužek dramatický.

Hygiena

Na oblast hygieny bylo pokládáno pozornosti až od školního roku 1904-1905. Můžeme tento školní rok považovat za první ve kterém bylo při začátku žákům podotýkáno, aby dbali na čistotu těla i oděvu i aby školu pilně navštěvovali, ke konci si vyslechli pravidla školního i vyučovacího řádu. Po Velikonocích školního roku 1932-1933 se v květnu uspořádal „*Týden čistoty*“ zaměřen byl na porozumění od žactva.

Jako obvykle i v roce 1940-1941 se provádělo třikrát olejování podlahy ve třídách a v návaznosti toho provedeno i řádné přezouvání žáků, které bylo pravidelně kontrolováno i se přihlíželo na hygienu rukou, žáci museli dbát na čistotu a mytí rukou. Proto byly žákům přiděleny ručníky, které každý využíval. Co se týkalo vnitřních místností ty se pravidelně

větrali. Žáci byli soustavně nabádány k denním čištění zubů, i proto se denně přihlíželo k jejich osobní hygieně i čistotě šatů. Velkou událostí, která ovlivnila péči o zdravý chrup dětí se jevílo opatření v oblasti zdraví, kdy ministerstvo vnitra obdarovalo potřebné žáky zubními kartáčky na čištění zubů. Obdarovali 50 žáků. Na škole byl uspořádán výchovný týden čistoty jednalo se o akci s názvem „*Mládež sobě a republice.*“ Oficiálně se na škole zavedla školní zdravotní služba během školního roku 1947-1948. V měsících březnu školního roku 1952-1953 byl proveden zdravotní kurz BPZO pro školní mládež ve věku 10 až 11 let. Ve školním roce 1953-1954 bylo zavedeno používání vlastních ručníků a mytí rukou před i po jídle, zároveň ve škole vznikla tělesná zdravotní hlídka, která vlastnila zdravotní brašnu. V tentýž školní rok proběhl pro žáky kurz BPZO. Školní rok 1954-1955 byl přeplněn novými zřízeními, jednalo se v rámci Českého Červeného Kříže o ustanovení třídní zdravotnické hlídky, ti byli označeni páskou s červeným křížem. Tito žáci měli za úkol dohlížet na tělesnou čistotu i pořádek okolí žáka, zároveň i kontrolovali přezouvání a mytí rukou před i po jídle. Všechny tyto opatření se perfektně osvědčily. I v následujících letech ustanoveny zdravotnické hlídky, jež po celý rok dohlížely na osobní čistotu i přezouvání žáků.

Sběr

I v této místní škole probíhal pravidelně sběr různého odpadu. Nejenže žáci sbírali odpadové hmoty, ale zároveň se věnovali sběru léčivých bylin. Sběr léčivých bylin byl za vedení učitelů prováděn s velkým úspěchem. Žáci ve sběru byli motivováni odměnami za nasbírané množství. Poznatky ze sběru odpadů zaznamenány i mimo školní rok, a tedy srpen se jevil za velmi úspěšný a děti dosáhly velmi dobrých výsledků. Sběr probíhal i v roce 1938-1939 žactvo sesbíralo mnoho cenného odpadu, tentokrát papír, plech, železo, pneumatiky a láhve od Alpy, za to byli řádně ohodnoceni. Nejlepší žáci byli za sběr odpadových hmot ve školním roce 1942-1943 odměňováni. Sběr probíhal neustále i ve školním roce 1982-1983. Sběr byl rozšířen o starý textil.

11.2 Kategorie školy Horní Lhota

I v druhém případě došlo k vytvoření kategorií, po kterém následovalo přerozdělení dle opatření v oblastech **sociální péče**, **zdravotní péče**, **duševní péče** a **podpory zdraví**.



Obrázek 11 – kategorie školy Horní Lhota

11.2.1 Opatření v oblasti sociální péče

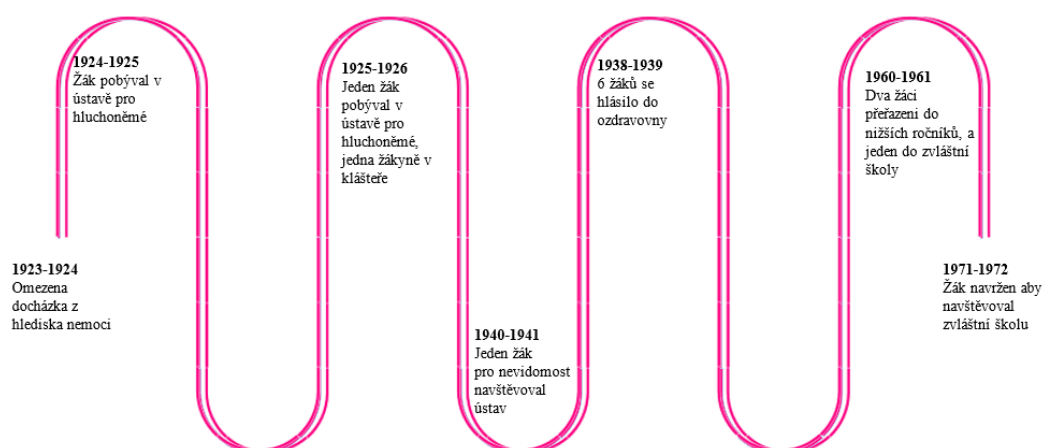
Sociální pomoc

První zmínka o sociální pomoci se udála ve školním roce 1885-1886 jednalo se o vytvořenou sbírku, která posloužila k zakoupení sešitů chudým žákům. Ve školním roce 1888-1889 dostali žáci v podobě daru různé školní pomůcky v podobě sešitů, gum a per. V roce 1891-1892 škola získala možnost nakoupit knihy pro žákovskou knihovnu a v dalším školním roce 1892-1893 získala prostředky k nakoupení 500 sešitů pro chudé žáky. V následujících letech byli žáci obdarováni školními potřebami. V roce 1902-1903 byli chudí žáci obdarováni čítankami. Ve školním roce 1905-1906 dostala škola peněžní dar na zakoupení sešitů, lepenek a kreslicích listů pro žáky. V dalších dvou po sobě následujících školních letech škola získala dar pro chudé žáky v podobě zakoupených sešitů. Taktéž se v roce 1912 konala sbírka pro sirotky. Škola byla v roce 1920-1921 obdarována v podobě malé sbírky mořských živočichů. V dalším školním období 1928-1929 okolo zimního času se při Mikulášské nadílce podarovali převážně chudí žáci, kterým se rozdaly boty, punčochy, rukavice, sešity. Nejenže bylo pro děti získáno oblečení či školní pomůcky ale za pomoci výnosu z divadelních představení šel dar na zakoupení dětských časopisů do školní čítárny. Dle zmínky ve školním roce 1937-1938 se za pomoci okresní péče o mládež přidělilo chudým žákům zdejší školy ošacení a dva páry bot. V roce 1936-1937 díky získanému

obnosu, proběhla na škole „ošacovací akce“ pro chudé žáky. Tato akce v podobě ošacení dále probíhala i v dalších školních letech, a to konkrétně v roce 1943-1944 bylo ošaceno 12 žáků. Další pomoc ze strany okresní péče o mládež proběhla na požádání školy v roce 1938-1939 na uhrazení účtu za opravy chrupu nemajetným žákům. Ovšem pokud se posuneme v čase dále ve školním roce 1946-1947 za pomoci nadace na podporu chudých žáků, byly děti podarovány tužkami, gumami, pastelkami ale i hygienickými prostředky jako jsou mýdla a kartáčky na zuby.

Integrace

Časová osa- integrace žáků během školního roku 1923-1961



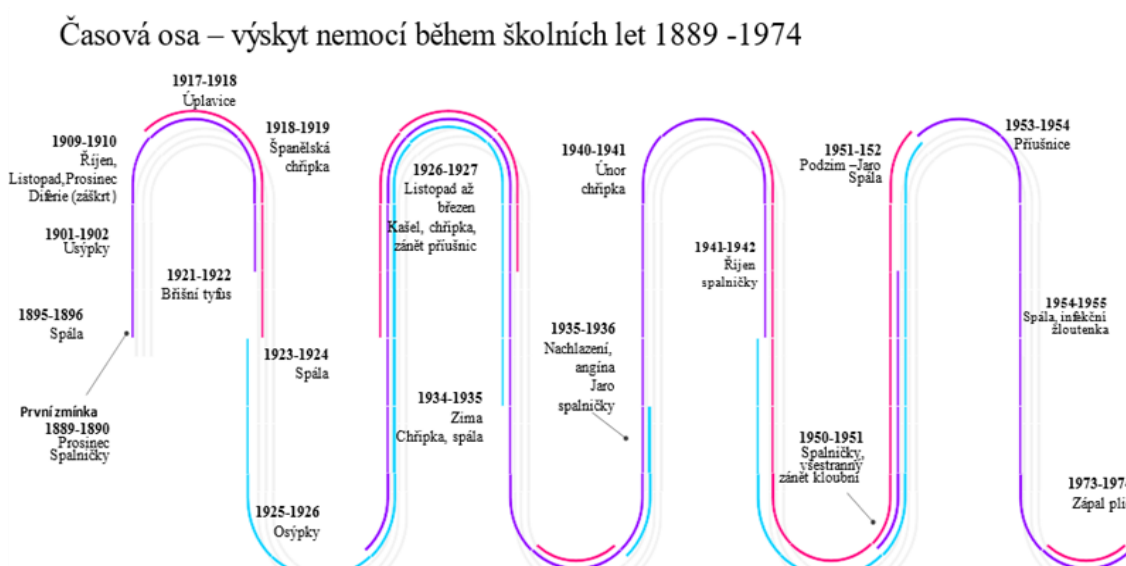
Obrázek 12 – časová osa integrace žáků – Sehradice

První zaznamenaný neúspěch v oblasti integrace byl ve školním roce 1923-1924 a to z důvodu toho, že žák musel školní docházku plnit mimo místní obecnou školu, protože se objevily překážky, které mu neumožnily běžně navštěvovat místní školu z důvodu, že žák měl sluchový handicap, a proto pobýval v ústavě pro hluchoněmé. K jinému nezačlenění žákyň došlo ve školním roce 1925-1926. Jedna byla mimo obvod školní, a to v klášteře a druhá umístěna v ústavu pro hluchoněmé. Uběhlo několik školních let a nebyl zaznamenán žádný problém se začleněním žáků. Po tedy delším období, kdy historie byla ovlivněna roku 1940-1941 se ve školním roce nemohl jeden žák začlenit do kolektivu, překážkou se stala chlapcova nevidomost, proto navštěvoval ústav pro nevidomé. Během školního roku 1961-1962 byli dva žáci přesunuti do nižších ročníků stalo se to po dohodě s rodiči, kteří se s dětmi přistěhovali až z pohraničí. Další změně došlo v tomto školním roce, dva žáci byli během prázdnin přihlášení do zvláštní školy. Důvod jako je přistěhování se v průběhu školního roku či nezvládnutí učiva by pro některé vedlo k nelehkému začlenění. Nástup do zaběhnutého

školního roku mohl být pro přistěhované žáky velkým problémem, mohly být na ně kladeny stejné nároky, avšak ty by nezvládly jako ostatní žáci na škole. Proto byla situace vyřešena se záměrem předejít možným komplikacím při integraci. Ve školním roce 1966-1967 mohlo dojít k nepostoupení dvěma žákům do dalšího ročníku z důvodu toho, že žákům byla udělena opravná zkouška z jazyka českého, tito žáci nakonec mohli postoupit do dalšího ročníku. Ovšem mohlo dojít k nepostoupení výše, a tím by integrace nemohla být umožněna. Tohoto roku 1968-1969 byla integrace zaměřena na dvě skupiny žáků. Jedna skupina dle obecnosti je ta, která je od přírody chápavá, pozorná nadaná, ukázněná. Oproti tomu je skupina žáků, jenž jsou nechápající, nepozorní. Oběma skupinám se snaží učitelé předat znalosti potřebné k postupu do dalších ročníků. Na toto je třeba ukázat ale i uvést, že nelze vždy poskytovat péči a zároveň se věnovat jak zaostávajícím žákům, tak i nadaným žákům. Vyskytly se i případy nadaných žáků, kteří dokázali zvládat učivo i dvou vyšších tříd. Proto nelze provést integrace a žáci jsou přesunuti do jiných škol se zaměřením na jejich handicap. K poslednímu záznamu ze školy v Horní Lhotě v oblasti integrace došlo ve školním roce 1971-1972. Žákovi se nepodařilo začlenit do jiné školy ve vedlejší vesnici ani za doprovodu sourozence, proto byl dle schopností i tam navržen přestup do zvláštní školy.

11.2.2 Opatření v oblasti zdravotní péče

Nemoc



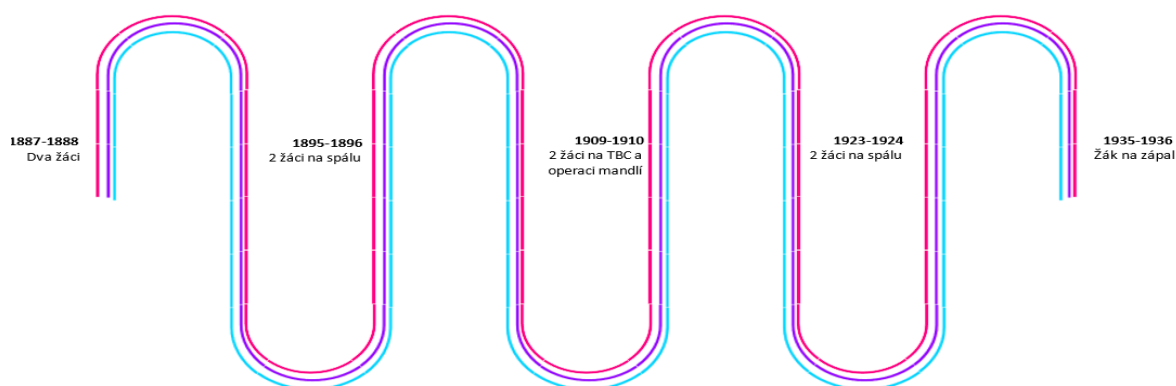
Obrázek 13 – časová osa výskytu nemocí – Horní Lhota

Ve školním roce 1889-1890 bylo okolo prosince zhruba 38 % žáků nakaženo během třech dnů spalničkami. 1901-1902 proběhla usýpková epidemie, která měla průběh mírný,

avšak onemocněly téměř všechny děti. O několik školních let později ve škole v roce 1909-1910 v měsících říjnu, listopadu a prosinci onemocněli žáci diftérií neboli záškrtem. Před započatím školního roku zemřely dvě dívky jedna na úbytě neboli chřadnutí (TBC) a druhá po operaci mandlí. V roce 1918-1919 proběhla na našem území španělská chřipka, která zapříčinila přerušení vyučování. Na jaře 1923-1924 byla v Horní Lhotě rozšířena spála, na kterou devět dětí zemřelo i se dvěma žáky. Následující školní rok onemocněl správce školy a byla mu tedy udělena dovolená, za něj byl zvolen jiný správce z jiné vesnice a ten z každodenního docházení také onemocněl. V červnu 1925-1926 vypukly osýpky, které byly příčinou většího procenta zameškání. V listopadu a prosinci roku 1926-1927 bylo mnoho dětí nemocno na kašel a v lednu, únoru a březnu řádila chřipka a následující měsíc se rozmohl zánět průšnic. Tento školní rok byly děti často nakaženy různými nemocemi. V zimě 1934-1935 by zdravotní stav dětí velmi vážný, protože řádila chřipka, a i dokonce spála. O několik let později ve školním roce 1940-1941 se mezi školními dětmi a učitelstvem v únoru proběhla chřipka. Následující školní rok se v říjnu se rozšířily mezi žáky spalničky, ale učitelstvo bylo zdrávo po celý rok. Z důvodu onemocnění žáků na černý kašel a spálu ve školním roce 1941-1942 byla špatná docházka. V tomto školním roce 1949-1950 z možného důvodu špatného stavu školní budovy ve které se nacházel byt ředitele školy onemocněla dcera na všestranný zánět kloubů (kloubní revma) a na taktéž nemoc i dcera nového ředitele. 1951-1952 byla docházka uspokojivá, avšak okolo podzimu až do jara se na škole vyskytla spála. A nebylo možno ji vymýtit, protože ji mnozí rodiče tajili, a tak se infekce stále šířila. V tomto školním roce 1953-1954 byla školní docházka ovlivněna průšnicemi, a tudíž byla na několik dní uzavřena škola. V dalším roce značná část žactva onemocněla spálou a infekční žloutenkou na vyučování tyto nákazy neměly vliv. V školním roce 1973-1974 prodělala ředitelka zápal plic, avšak žactvo bylo zcela bez potíží. Žáci onemocněli kašlem a průšnicemi ve školním roce 1975-1976.

Úmrtí

Časová osa – výskyt úmrtí ve školních letech 1887 -1936

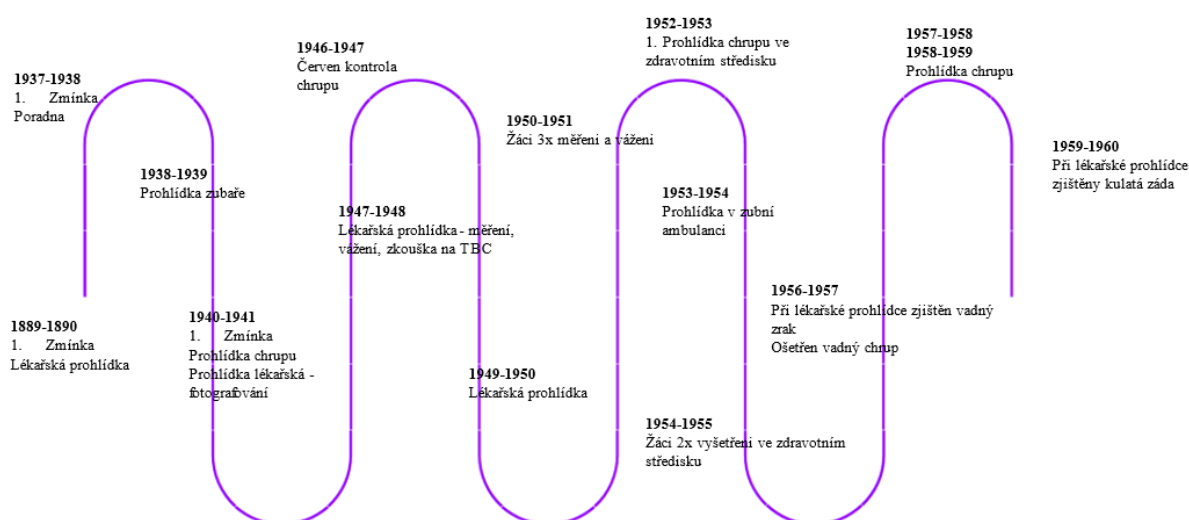


Obrázek 14 – časová osa výskytu úmrtí – Horní Lhota

První zmínka ve školním roce byla 1887-1888, kdy dva chlapci zemřeli bez uvedení důvodu. Dalším důvodem úmrtí v roce 1895-1896 v únoru a březnu, několik žáků onemocnělo spálou a následně dva žáci zemřeli. Po delším časovém úseku ve školním období v roce 1935-1936 zemřel žák asi na zápal slepého střeva.

Lékařské prohlídky

Časová osa – průběh lékařských prohlídek 1889-1960



Obrázek 15 – časová osa lékařských prohlídek – Horní Lhota

První zaznamenaná lékařská návštěva proběhla osobním kontaktem lékaře u nakažených tedy během školního roku 1887-1888 zároveň při této nákaze byla pozastavena výuka. V roce 1938-1939 se při lékařské prohlídce hlásilo okolo šesti žáků do ozdraven.

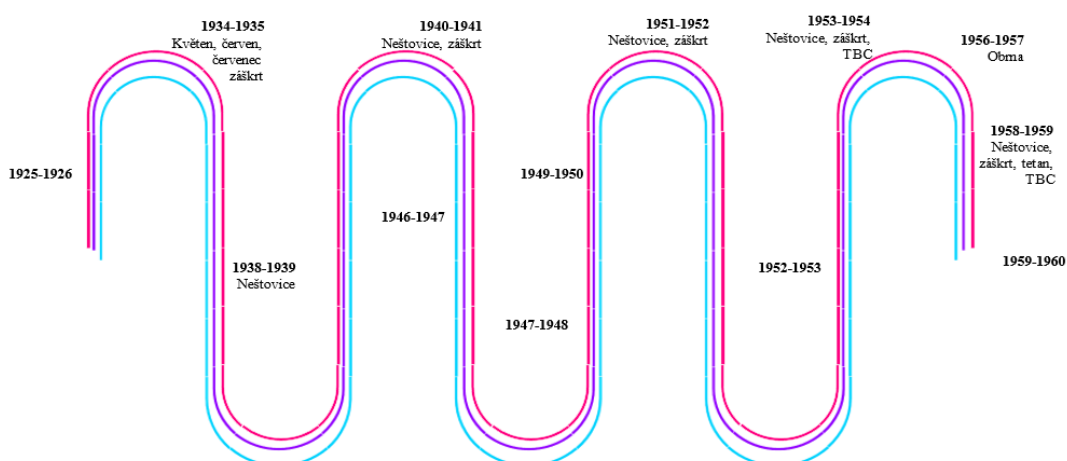
Po delším časovém intervalu 1940-1941 bylo ve škole zařízeno s obvodním lékařem bezplatná prohlídka dětí a vytrhnutí špatných zubů v poradně v Dolní Lhotě. Následující lékařská prohlídka, avšak z nedostatku času nedošlo k lékařské prohlídce a fotografování, a proto bylo odloženo na začátek příštího školního roku. Při prohlídce doktora se schválilo šesti žákům pobyt v ozdravovně, tato kontrola proběhla ve školním roce 1945-1946. První lékařská prohlídka, při které lékař provedl kontrolu chrupu proběhla v červnu školního roku 1946-1947 na půdě školy. V dalším školním období při lékařské prohlídce byla provedena tuberkulinová zkouška na TBC. Dle lékaře vykazovali žáci pobledlost a nepravidelnost ve stravě. V rámci zdravotní akce ve školním roce 1952-1953 bylo žactvo prohlédnuto, naočkováno i zároveň opraven chrup ve zdravotním středisku. V dalším školním roce provedena zdravotní prohlídka obvodním lékařem včetně očkování proti neštovicím, záškrtu a TBC. A v zubní ambulanci provedena prohlídka a oprava chrupu. V následujícím roce 1954-1955 byli žáci dvakrát vyšetřeni ve zdravotním středisku. Ve školním roce 1955-1956 žactvo bylo prohlédnuto lékařem. Provedena byla také prohlídka chrupu a všichni potřební žáci byli ošetřeni. Cestovní výlohy spojeny s prohlídkou byly uhrazeny z prostředků SRPŠ (Sdružení rodičů a přátel školy). U pasekářů byl ve školním roce 1956-1957 zjištěn vadný zrak. Chrup byl ošetřen, nalezeny byly pouze menší závady, které doktor odstranil. Zdravotní prohlídka byla následující školní rok provedena běžným způsobem i s ošetřením chrupu. V roce 1958-1959 byli žáci jako obvykle i v tomto školním roce prohlédnuti a byl jim zkontrolován chrup. Při lékařských prohlídkách z roku 1959-1960 se v poznámkách našly „kulatá záda“. Bylo to způsobeno přemírou úkolů u žáků a bylo nutno se tomu vyvarovat, provedením nápravných opatření. V lednu a dubnu se roku 1975-1976 konala lékařská a zubní prohlídka.

Úraz/Pojištění

Jeden v prvních záznamech úrazu z roku 1900-1901 se udál úraz správce školy, kdy došlo ke zlomenině ruky, a proto byla výuka pozastavena od ledna do začátku února, tedy vyučování neprobíhalo. První zmínka o pojištění byla ve školním roce 1941-1942 a to z důvodu možných úrazů z tělesné výchovy. Následující dva školní roky byli žáci opět pojištěni proti úrazu od místní školní rady.

Očkování

Časová osa – průběh očkování ve školních letech 1925 -1960



Obrázek 16 – časová osa průběhu očkování – Horní lhota

První zmínka o očkování byla v období školního roku 1934-1935 kdy byly děti v květnu, červnu a červenci poprvé očkovány proti záškrť obvodním lékařem. Toto očkování bylo propláceno ze stran rodičů, avšak pokud byli děti pojištěni byla cena nižší. Žáci narozeni roku 1934 byli ve školním roce 1938-1939 očkováni proti neštovicím. Následné očkování bylo provedeno ve školním roce 1940-1941 a to u dětí ve věku mezi 7 a 12 rokem proti neštovicím. A koncem školního roku bylo provedeno očkování proti záškrť v tu dobu byly provedeny záznamy všech dětí české národnosti narozených 1928 a 1931. V listopadu školního roku 1943-1944 byli žáci očkováni proti záškrť a v květnu proti TBC. I v tomto školním roce 1949-1950 bylo žactvo pravidelně očkováno a podrobena lékařským prohlídkám. Žáci byli očkováni v roce 1951-1952 proti neštovicím a záškrť. Následující rok bylo provedeno očkování. Dodatečně bylo ve školním roce 1956-1957 očkováno proti obrně. Poprvé v tomto školním roce 1958-1959 byli žáci očkováni proti tetanu a zároveň i proti neštovicím, záškrť a TBC. I v dalším roce se očkovalo.

11.2.3 Opatření v oblasti duševní péče

Aktivita

Ve školním roce 1880-1881 byl proveden první zápis o průvodu žáků po vesnici a na louku. Tohoto školního roku 1899-1900 byla zřízena ve školním dvorku letní tělocvična vybavena žebřinami, hrazdou, bradly. 1902-1903 v tomto školním roce se konaly dvě vycházky. V nadcházejícím roce žáci v rámci vycházky vysázeli vrby a účastnili se čtyř

delších vycházek. Často navštěvovali školní zahradu, kde pěstovali zeleninu. 1905-1906 se žáci podíleli na práci venku na zahradě, kde žákyně okopávaly a sázely zeleninu. 1909-1910 žáci se podíleli už v únoru na okopávání stromků a přesazení. Následující školní rok v poslední den v roce měli žáci přírodo-zeměpisnou vycházku do lesa. V školním roce 1914-1915 byl uskutečněn první výlet do lázní Luhačovice. V zimním období tohoto školního roku zhotovovali žáci pro vojsko papírové vložky, kukle a jiné drobné věci. Následujícího konce školního roku žáci navštívili lázně. V následujících školních letech 1926-1927 se poprvé uspořádala výstava různých druhů ovoce a cílem bylo vyvolat zájem pro pěstování ovoce, jak u dětí, tak i u dospělých. V následujícím školním roce žáci poprvé podnikli dvoudenní výlet s učitelem, tyto výlety se začaly pravidelně uskutečňovat za přítomnosti dozorujícího učitele. V tomto roce 1929-1930 škola pořádala první lampiónový průvod a v zimním období žáci odehráli Mikulášské divadlo. Rok 1931-1932 se jevil jako vydařený žáci navštívili hrad a zároveň podnikli výlet do Zoo. V roce 1935-1936 bylo obnoveno rodičovské sdružení a Dorost Československého kříže. A zároveň se žáci účastnili výletu do pivovaru. Další rok, žáci podnikli třídní vycházku. Po delším časovém období po válce 1945-1946 žáci v doprovodu učitelů i některých rodičů podnikli autobusový výlet na hrad. O několik let později žáci a učitelé pracovali společně na výsadbě lesních stromků v brigádách byl prováděn úklid dvoru a okolí školy. Jinou školní aktivitou se stal sběr otopu po lese, a to ve školním roce 1954-1955. V následujícím školním roce na jaře vysadili děti v rámci kroužku 25 ovocných stromků. Z oblasti spadající pod sportovní aktivity byl pokládán školní rok 1960-1961 a to za účasti žáků na 10kilometrové túře. Následný školní rok proběhlo pionýrské putování a na konci roku proběhli školní zájezdy pro děti na letiště, květnou zahradu a zámek. V tomto školním roce 1963-1964 se konali sportovní hry mládeže i uspořádaný lampiónový průvod. V nadcházejícím školním roce škola uskutečnila pro žáky výlet na hrad, muzea a Lešnou. Společně s žáky a učiteli se účastnili i rodiče. Dětský den v tomto roce nebyl uskutečněn ze strany nezájmu rodičů ani počasí nepřálo pro uspořádání pod širým nebem. Výlet ve školním roce 1968-1969 byl uskutečněn na zámek a na konci roku byl pořádán pro žáky táborák. Zajímavostí ze strany sportu bylo otevření nového hřiště 15. 8. 1971, které nebylo až tak z hlediska polohy vhodně umístěné, protože žáci docházeli do školy na úplně jiném konci vesnice. Následně škola podnikla vlastivědný zájezd spolu se Sdružením rodičů a přátel školy v rámci školního výletu. V rámci akce školy žáci navštívili divadelní představení. Za významnou školní aktivitu byla považována oslava Mezinárodního dne žen, která proběhla na škole. I v tomto roce 1971-1972 se žáci účastnili divadelního představení, vlastivědného školního zájezdu, prohlídky zámku a na závěr všech

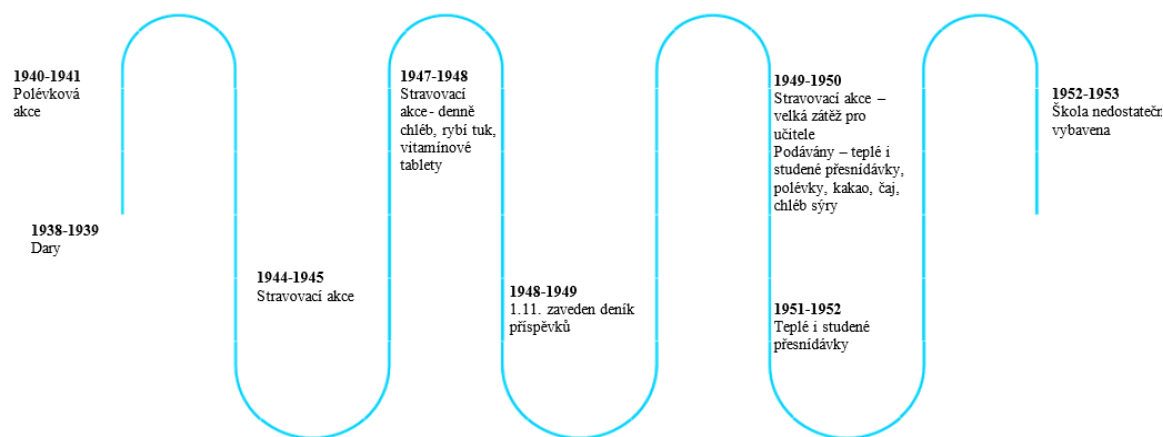
aktivit navštívili termální lázně. Na počest Mezinárodního dne žen, žáci vytvářeli malovaná srdíčka a téhož roku se konal Dětský den a lampionový průvod. K tomuto roku se vázal i vlastivědný školní zájezd spojen s návštěvou zámku, hradu i jeskyně. V následujícím roce pokračovala tradice oslav Mezinárodního dne žen v pracovní výchově připravovali pro ženy dárky.

Školní pomůcky

Poprvé zaznamenáno ve školním roce 1901-1902 nakoupení školních sešitů pro 78 žáků. V dalším školním roce byla dodána nová mapa Moravy a Slezska. V dalším období 1908-1909 škola pořídila žákům dvě lavice. Školní učebnice byly zakoupeny ve školním roce 1910-1911. Ve školním roce 1918-1919 chybělo mnoho školních pomůcek k přírodopisnému vyučování. Ve škole v roce 1929-1930 zavedli a pořídili lékárníčku i téhož roku koupili kreslicí listy a pera pro žáky. O pár školních let později v roce 1932-1933 se zakoupilo různých časopisů do školní čítárny. Třída byla v roce 1945-1946 vybavena novými lavicemi, tabulí a stolem se skříní.

Strava

Časová osa- inovace ve stravě během školních let 1940-1953



Obrázek 17 – časová osa inovací ve stravě – Horní Lhota

První zmínka o polévkové akci byla ve školním roce 1940-1941, každý den se polévky vařily a ze všech polévek měli žáci nejoblíbenější hrachovou. O několik školních let později ve školním roce 1947-1948 tedy od 1. 11. se podávalo denně kakao, chléb, rybí tuk a určitou dobu vitamínové tablety. O tuto akci byl celkem značný zájem, ač vcelku rodiče akci bagatelizovali, že děti toho zase tolik nepotřebují. Avšak tato strava byla pro mnohé

žáky jediná teplá za celý půlden nebo i den. Mnohé děti přibraly na váze i čtyři kila a za normálních okolností by tolik nepřibraly ani za celý rok. Další školní rok si žáci sami vedli deník příspěvků, který využívali k zápisu váhy a míry, který se zaznamenal dvakrát do roka. Posléze bylo zjištěno, že nárůst váhy a výšky byl o mnoho větší než v roce předchozím. V tomto školním období 1949-1950 splnila stravovací akce svůj účel, avšak tato akce značně zatěžovala učitele, neboť vydávání přesnídávek zabralo pokaždé hlavní přestávku a mnohdy se prodloužila, aby žáci mohli přesnídávky v klidu sníst. Na stravovací akci se při přípravě podílely starší žákyně ty připravovaly a vařily kakao a učitelka vždy polévku. Žáci byli poděleny přiděly sušeného mléka, konzerv, přesnídávek, kakaem a polévkami. Následující rok byla do rozpočtu dána částka, za kterou bylo stravování uhrazeno. Podávaly se teplé i studené přesnídávky, polévky, kakao i čaj, marmeláda, chléb a sýry. O nákupu se vedl záznam, a i rovněž záznam o spotřebovaných potravinách. I v dalším roce byly ve školní kuchyni podávány teplé i studené přesnídávky. I v roce 1952-1953 byl o stravovací akci velký zájem, pro tuto akci byla škola nedostatečně vybavena, protože školní kuchyně je skoro celá přeplněna různými učebními pomůckami a sloužila jako kabinet. Rozdělení stravy se jevilo jako stěžejní věcí, ale ještě více práce se spojovalo s písemnou agendou této akce. V dalším školním období 1958-1959 byli žáci obdarováni za Dětský den párkem a čokoládou. O školní stravování roku 1974-1975 projeví rodiče velký zájem a 1. 10. 1975 započalo školní stravování v místní škole.

Výuka

První zmínka o výuce proběhla na hradě, kde se uskutečnil dějepisný i zeměpisný výklad ve školním roce 1903-1904 i následující rok se žáci účastnili vycházky zeměpisné i přírodopisné. V roce 1915-1916 byla výuka ovlivněna nástupem učitelů do války, udržování výuky ve válečném období nebylo jednoduché. Vyučování bylo neúplné, žáci potřebovali celodenní výuku, změna vyučujících vedla ke zhoršení prospěchu. Vyučování v tomto školním roce 1917-1918 probíhalo do ledna celodenně avšak posléze musel správce školy docházet vyučovat i do vedlejší vesnice Dolní Lhoty. Výuka byla omezena ve školní roce 1918-1919 z důvodu nedostatku otopu, nebyl, kdo by dovezl dřevo. V období školního roku 1919-1920 na žádost byly posunuty prázdniny z důvodu sklizně plodin na polích. Výuka nadcházející školní rok ovlivnila povinná vojenská služba, do které musel správce školy nastoupit. Oproti tomuto roku se v dalším období 1924-1925 už vyučovalo celodenně. Výuka omezena ve školním roce 1940-1941 kdy z nedostatku otopu nebylo umožněno výuky, proto žáci měli prodlouženy vánoční prázdniny. Celý rok se učilo zcela bez učebnic,

látku učitelé shrnuli na tabuli a žáci ji posléze opsali do svých sešitů. I přes všechny tyto obtíže látku obstojně zvládli. Poněvadž byly kruté mrazy i následující školní rok scházeli se do vytopené třídy i žáci s okolních škol. Ve školním roce 1943-1944 probíhala výuka polodenně a vyučována byla pouze jedna třída. Na posledně zmíněný školní rok navázala v polodenní výuce a vyučování probíhalo střídavě. V roce 1944-1945 byla pozastavena výuka dle opatření týkající války. A to dne 21. 1. 1945 ministerstvo školství oznámilo přechodné zastavení vyučování až do dalšího opatření. Nařízeno učitelům, aby žákům byly rozdávány úkoly dvakrát do týdne. Škola následně zabrána pro vojenské účely a ošetřování. Následující školní rok už probíhal bez pozastavení, a to střídavě a polodenně. Změny ve vyučovací době proběhly poprvé ve školním roce 1952-1953 kdy začátek vyučovací doby byl v 8 ráno a odpoledne ve 4 hodiny. O jeden školní rok později došlo k rozšíření rozvrhu na 37 hodin týdně. Začátek vyučování posunut na 7:45 až 12:15 a odpoledne začátek ve 13:00 až 15:40. V nadcházejícím školním roce 1954-1955 se provedla změna ve vyučovací době, která započala v 7:45 do 12:05 a odpoledne od 12:45 a žáci ze vzdálených pasek docházeli na odpolední výuku 4 kilometry a v zimním období museli žákům rodiče prošlapávat cestu do školy, žáka první třídy nejednou odnesli kus cesty na zádech do školy. Vyučovací doba v dalším školním období trvala 45 minut a přestávky 5 minut a tři přestávky po 10 minutách. V roce 1956-1957 se zavedla soutěž v docházce, která byla vedena učiteli, a to se osvědčilo. Organizace školního roku 1958-1959 do kterého nastoupilo celkem 43 žáků a škola byla dvojtřídní, vyučovalo se 45 minut každý předmět, došlo ke změně v délce přestávek na 5, 10, 5, 10 minut. Vyučovací doba objevila nové problémy týkající se odpoledních výuk, do kterých docházeli žáci ze vzdálených pasek. V návaznosti na výše uvedené informace byly zavedeny záznamy o docházce včasného i pozdního příchodu i odchodu, vše zaznamenáno do žákovské knížky. Velká změna ve vyučovací době proběhla v roce 1960-1961 a to tak, že se vyučovalo střídavě a to způsobem, že jedna třída měla vyučování celý týden dopoledne a druhý týden odpoledne. Zároveň v tomto roce došlo k doučování slabších žáků i o prázdninách. 1965-1966 se uvažovalo o odstranění směnného vyučování tím, že by jedna třída byla umístěna v kulturním domě. Následujícím roce se uvažovalo o sloučení čtvrtých a pátých tříd Horní a Dolní Lhoty. Do jedné z vesnic by žáci dojížděli, avšak s tímto návrhem rodiče nesouhlasili. Praxe v roce 1967-1968 ukázala, že dopolední výuka je kvalitnější. Mezi odpoledním a ranním vyučováním se písemné úkoly v zimním období neudělovaly. 1970-1971 probíhalo vyučování jeden týden pouze ráno a druhý týden odpoledne, jednalo se tedy o směnné vyučování. V dalším školním roce se vyučovalo stále na směny. Otevření nové školy se předpokládalo na 1. 9. 1973. Velká změna

ve vyučování proběhla tento školní rok 1974-1975 kdy se zavedlo ve škole rozšířené vyučování. To probíhalo tak, že žáci dvou postupných ročníků začínali první hodinu společně a na druhou vyučovací hodinu v 8:45 přicházeli žáci dalšího postupného ročníku a na třetí vyučovací hodinu zase další žáci. Následně po čtvrté vyučovací hodině odešli ze školy ti žáci, kteří započali nejdříve.

Seminář

Učitelé se tento rok 1937-1939 zúčastnili dějepisného semináře a branné výchovy. Přednáška pro žáky se uskutečnila 11. 9. v roce 1975 zaměřovala se na téma o chování na silnici. O jeden školní rok později se pro žáky uskutečnila poučná přednáška o „*Výchově k rodičovství.*“

11.2.4 Opatření v oblasti podpory zdraví

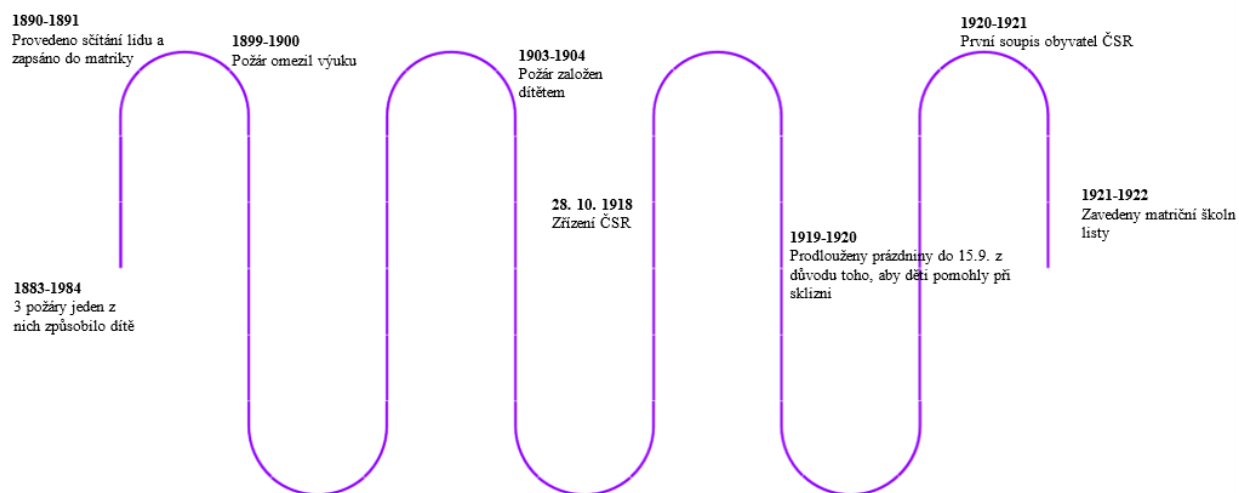
Hygiena

Zásadně první záznam ohledně vedení čistoty byl příkládán školnímu roku 1936-1937. Ve kterém, došlo k čištění vyučovací místnosti, která prošla vybělením a vyčištěním od houby. Po tom proběhl ve školním roce 1937-1938 týden čistoty před Velikonocemi zavedeno přezouvání bot a mytí rukou a každý žák měl svůj ručník. Následně v roce 1940-1941 byly umyty okna, lavice a podlahy prošly olejováním. Ve třídě zavedeno mytí rukou, žáci měli svůj vlastní ručník. Následovalo zavedení přezouvání žáků. A současně byla třída pravidelně větrána. Denně byli žáci nabádáni k čištění zubů, což se ve škole několikrát nacvičovalo. A současně byly prováděny kontroly čistoty těla i šatů. V nadcházejícím školním roce se zavedlo zase přezouvání, a to nejdříve během deštivého počasí. Školní místnost se pravidelně větrala. Následný školní rok probíhal v podobném režimu žáci byli nabádáni k udržení čistoty zubů, které se pravidelně nacvičovalo a taktéž se kontrolovala čistota oděvu. Tento zvyk kontroly probíhal i ve školním období 1947-1948. Neustále se dbalo na čistotu žactva, prováděno v tomto v dalších školních letech školy. Co se týče otázky čistoty školního prostředí docházelo v posledním období okolo školního roku 1947-1948 k problému četnosti týkajícího se udržení čistoty podlahy. Dle poznámky o prováděném úklidu podlahy, bylo zjištěno, že mytí třikrát do roka se jevilo jako nedostatečné. Avšak vše mělo řešení, a to v přezouvání, ovšem tomuto řešení rodiče přispěli názorem a nepochopením této vážnosti ve kterém neviděli smysluplnost. Považovali tuto prevenci v udržení čistoty uvnitř budovy za věc, která se dříve nedělala. Celkově hygieně učebny se věnovalo mnoho úsilí. Prvkem, který měl určitý vliv na hygienu pracovního okolí byl

nedostatek prostoru, tento problém se jevil jako zásadní ovšem vše by bylo vyřešeno až ukončením stavby nové školy. V roce 1949-1950 členové Československého Červeného kříže tedy žákovská organizace neboli dřívější samospráva rozvinula své široké pole působnosti. A to v důsledných kontrolách prezouvání a prováděna namátková kontrola čistoty těla, šatstva i botů. Tato žákovská organizace mimo hygienické kontroly prováděla i zápisy z jednotlivých kontrol ale i vedla záznamy o sběru odpadů a brigádách. I v nadcházejícím školním roce probíhaly kontroly hygieny i zápisy z měření i vážení. Dbalo se o udržení čistoty jak žactva, tak i prostředí ve škole. I v tomto roce jak i v předešlých byly podlahy olejovány, avšak začal být sbírán prach na vlhko a na záchodech škola zavedla hygienický papír ve vlhkých houbičkách. Hygienu kontrolovala pionýrská organizace a zároveň kontrolovala a pečovala o vnitřní prostory. Práce dorostu zůstávala u činnosti zdravotních hlídek. V rámci dorostu ustanoveny v jednotlivých třídách hlídky, jež se staraly o denní kontroly čistoty žáků při jejich příchodu do školy jednak i čistotu jejich pracovního prostředí. K zajištění hygienických návyků do školy dopomohlo zakoupení 30 světlých a 30 tmavých ručníků.

Událost

Časová osa – dění od počátku kroniky školy

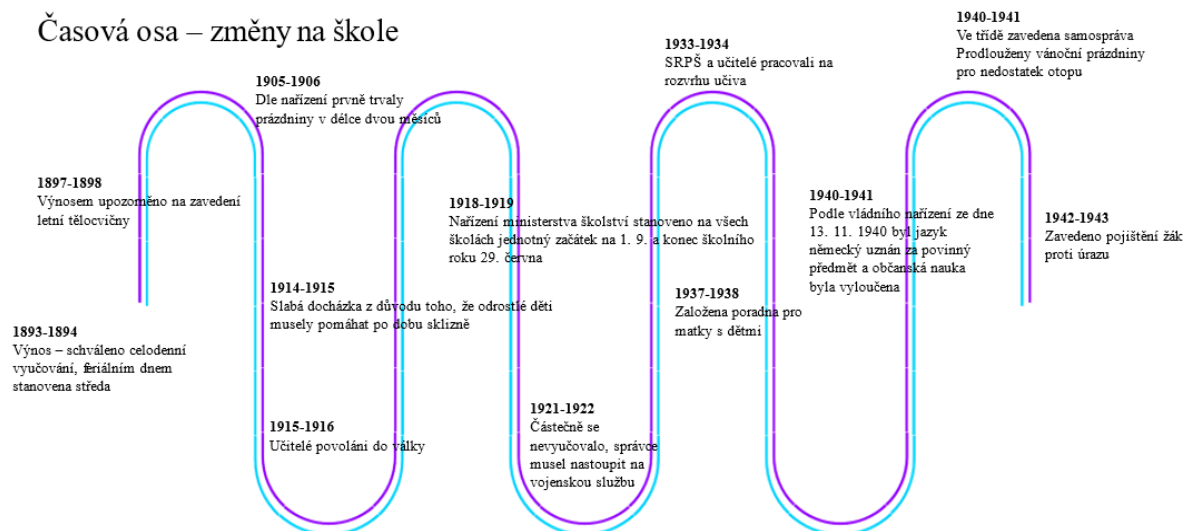


Obrázek 18 – časová osa dění od počátku kroniky školy – Horní Lhota

První událost, která se stala byla v roce 1883-1884 a ta se týkala požáru způsobeným malým dítětem. Dalším požár způsobený dítětem byl v roce 1903-1904. Poprvé v tomto školním roce 1905-1906 byly prázdniny v délce dvou měsíců dle nařízení ministerstva ze

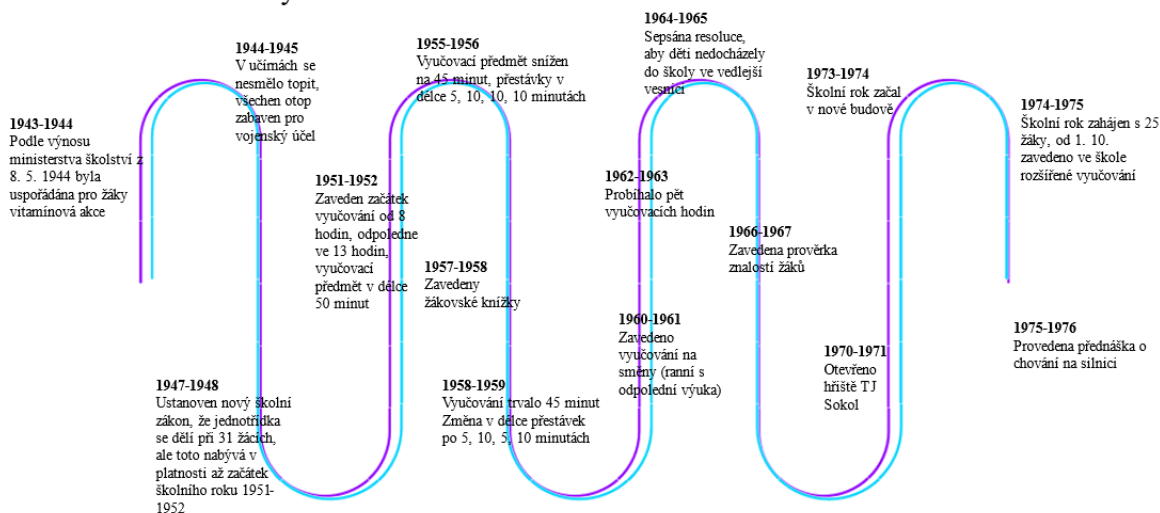
dne 27. září 1905, kterým se vydává nový školní řád a vyučovací pro školy obecné a měšťanské. V roce 1916-1917 vlivem války bylo nedostatek učitelů, proto museli vyučovat penzisté, duchovní, provdané učitelky i industriální učitelky. Později byli učitelé zproštěni vojenské služby na neurčitou dobu. Následkem odchodu otců hospodářů od rodin tedy vázla docházka školní, protože děti musely pomáhat a byly jim udělovány úlevy v docházce. Velká událost se konala 28. 10. 1918 slavnostně bylo prohlášeno zřízení ČSR jako samostatného státu. Následně byly zavedeny školní zákony a nařízení a těmi jsou svodová učitele, volnost náboženského myšlení, volná účast žactva při náboženských úkonech. Velkou změnou pro školství se dle nařízení ministerstva školství stanovení jednotného začátku na 1. září a konec 29. června u obecných, měšťanských, středních a odborných škol. Mimo jiné stanoveno trvání svátků i délka vánočních, velikonočních a svatodušních prázdnin. Ve školním roce 1919-1920 žactvo i občané oslavili první výročí samostatnosti naší země. Při zdejší škole 1931-1932 se utvořilo rodičovské sdružení, které se pravidelně scházelo na schůzích. Ve školním roce 1933-1934 se rodiče s učiteli podíleli na vypracování rozvrhu učiva. Zároveň bylo ustanoveno ve školním roce rodičovské sdružení, které mělo pět členů, kteří vykonávali určité funkce jako předseda, místopředseda, jednatel, pokladník, zdravotní a sociální referent. Školu v roce 1947-1948 ovlivnil nový školský zákon, který stanoví, že se jednotřídka dělí při 31 žácích, avšak toto nabylo v platnost až na začátku školního roku 1951-1952. Ve školním roce 1949-1950 vznikl na škole pojem Sdružení rodičů a přátel školy. V dalším školním období škola provedla tři hovory s rodiči a schůzky s rodiči se konaly dle naléhavosti. Tento školní rok 1957-1958 byl průlomovým, a to v tom, že se zavedly zvláštní záznamové sešity zvané žákovské knížky, ve kterých byli rodiče pravidelně informováni o prospěchu a chování žáků ve škole i mimo školu. Posledním záznamem byl školní rok 1975-1976 ve kterém se hned na počátku školního vyučování zapracoval ideově výchovný plán se zaměřením, aby se škola stala oporou sociálního zřízení.

Časová osa – změny na škole



Obrázek 19 – časová osa změn na škole – Horní Lhota

Časová osa – změny na škole



Obrázek 20 – časová osa změn na škole – Horní Lhota

Rekonstrukce

V prvním zápise o rekonstrukci se naskytlá myšlenka o stavby nové školy, avšak nakonec došlo pouze na rekonstrukci školy, jež proběhla ve školním roce 1884-1885 a to opravou podlahy s kamny. V dalším roce 1893-1894 proběhla výstavba sklepu a komory, pece a zároveň byly zhotoveny nové lavice. Téhož roku proběhla renovace větších oken, dveří, záchodů. V okolí školní zahrady byl postaven plot. 1926-1927 se zjistilo, že škola byla v nevyhovujícím stavu. Po delším časovém období byla zaznamenána rekonstrukce ve školním roce 1938-1939 kdy šlo o vystavění nového plotu, a i rekonstrukce budovy v podobě

nové vazby, krytiny, úpravy místností a kuchyň opatřena sporákem. V následujících letech se opravila pouze podlaha. K opravě a vymalování došlo roku 1940-1941. školní budova byla v dalším roce opravena, pořádně vymyta, vymalována a podlaha naolejována. Rekonstrukce budovy proběhla i v následujícím školním roce. O několik let později tedy ve školním roce 1946-1947 byla provedena velká oprava budovy, a to jak vnějšího i vnitřního prostředí nátěru současně zavedeno v kuchyni umyvadlo a vodovod. A vně školní budovy byl položen chodník. O několik let později ve školním roce 1970-1971 proběhla rekonstrukce, a to vnitřních prostorů. Místnosti vymalovány a tabule se opatřily novým nátěrem, stará prkenná podlaha s četnými mezerami byla příčinou velké prašnosti. Důsledkem toho se rozhodlo opravit podlahu, tak aby se prašnost zmenšila.

Vyučovací předměty

V záznamu z roku 1925-1926 se začalo vyučovat ženským ručním pracím a další zmínka o předmětu náboženství byla ve školním roce 1945-1946. V nadcházejícím roce bylo zařazeno do vyučovacích předmětů i občanská výchova, dívčí práce, psaní a vaření. V dalším školním období 1949-1950 byly přidány následující vyučovací předměty jako jsou, společenské nauky, výtvarná výchova, tělesná výchova mládeže, člověk a příroda. V roce 1971-1972 k vyučovacím předmětům byl zařazen nový předmět a tím se stala hudební výchova.

Sběr

První sběr byl vykonán ve školním roce 1940-1941 toho se účastnili žáci, kteří provedli sběr odpadů, olovnatých hmot, a staré gumy. O několik let později ve školním roce 1946-1947 provedly děti na této škole první sběr léčivých bylin. I v dalším roce proběhl sběr bylin.

12 ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Výsledky výzkumných otázek

Ze zkoumaných historických záznamů o školách Sehradicích a Horní Lhotě nám z textu vplynuly oblasti opatření zaměřujících se na zdraví. Tyto oblasti navíc zdařile kooperovaly s oblastmi vymezenými v definici zdraví dle WHO. Z vytvořených výzkumných otázek následovalo velmi podrobné prostudování a zpracování textu. To vedlo k rozčlenění do kategorií a posléze v závěru k přiřazení do jednotlivých výzkumných otázek složených z několika oblastí opatření.

Odovědi na dílčí cíle:

- Jak se sociální pedagog podílel na péči o zdraví.

Ke spolupráci školy a sociálního pedagoga nikdy nedošlo. Z našeho výzkumu lze vyvodit, že tato profese se během školních let ani na jedné ze škol neobjevila.

- K jakým inovacím došlo v rámci vývoje školního zařízení v oblasti péče o zdraví.

Zavedení lékařských prohlídek; očkování; stravování; vitamínové a polévkové akce; zavedení různých sportovních, kulturních, společenských akcí; zajištění stravy; sociální pomoc; prováděné integrace; zavedení výukových předmětů; hygienické kontroly; renovace škol; zdraví podporující vyučovací předměty; školní kroužky.

Odovědi na výzkumné otázky školy Sehradice a školy Horní Lhoty

Sociální péče

- *Jaká jsou opatření v oblasti sociální péče?*

Tato výzkumná otázka byla sestavena proto, aby poukázala na ty oblasti, které spadají do sociálního směru.

SOCIÁLNÍ PÉČE	
Polévková akce	Ošacovací akce
Dary školních pomůcek	Institucionální začlenění

Finanční dary	Potravinové dary
---------------	------------------

Tabulka 1 – shrnutí opatření – sociální péče

Odpovědí na tuto výzkumnou otázku je celá řada. V rámci zkoumaného materiálu jsme za první opatření v oblasti sociální péče pokládali předcházení sociálního vyčlenění (finanční, ošacovací, podpora, potravinové dary,...) a to ze stran různých subjektů, které se zapojily v pomoci o zlepšení sociálního statutu žáků ve škole. Finanční dary škola použila pro získání lepších školních pomůcek (tužky, papíry, sešity,...). Škola pokládala za důležité, aby jednotliví žáci nebyli sociálně vytlačováni. Opatření v oblasti péče byly značně rozsáhlé, škola se snažila, aby pomohla všem dětem. Škola nedisponovala možnostmi zajišťujícími integraci žáků, snažila se žákům pomáhat, poskytovat prostředky různých forem. V otázce integrace nedisponovala znalostmi a tím nebyla připravena na poskytnutí inkluzivního vzdělávání. Na obou školách docházelo k několika snahám o začlenění. Případy žáků se různily, nebylo jim umožněno se začlenit, ale byla poskytnuta jiná sociální pomoc z hlediska žákova handicapu. Mnoho z nich muselo přestoupit na jiné vhodné místo pro začlenění se do vyhrazeného a kvalitního prostředí zaměřeného dle handicapu. Toto zaručilo jednotlivcům rovný přístup ke vzdělání. Žáci se tímto nevyčlenili z kolektivu, ale byli zařazeni dle svého handicapu do přijatelného prostředí. Mnoho opatření v oblasti sociální péče vedlo k pozitivnímu posunu žákova zdraví.

Zdravotní péče

- ***Jaká jsou opatření v oblasti zdravotní péče?***

Pomocí této výzkumné otázky bylo třeba zjistit, k jakým úkonům došlo v péči o zdraví.

ZDRAVOTNÍ PÉČE	
Lékařské prohlídky	Zavedení očkování
Karanténní opatření	Epidemické opatření
Opravy chrupu	Zubní ambulance
Zdravotní prevence	Pojištění
Zdravotní poradny	Rekonvalescence

Tabulka 2 – shrnutí opatření – zdravotní péče

Nejprve je potřeba uvést, co bylo zjištěno v této části výzkumné otázky. Dle všech obsáhlých dat se zjistilo, kdy a v jakém období docházelo k onemocnění různými chorobami, které se mezi žáky pravidelně dle školních let vyskytovaly. Nemoci postihovaly různé věkové kategorie, převážně však děti školního věku. V obou školách došlo i k několika úrazům, proto byla přijata opatření v podobě pojištění žactva. Zdraví některých žáků i učitelů bylo značně postihnuto různými typy onemocnění, které měly na jejich zdraví fatální dopad. Nejednou v důsledku nemoci zemřelo mnoho žáků a nebylo tomu možné zcela předcházet. Očkování ve značné míře zmírnilo průběh nemocí jako TBC, neštovice, záškrť, dětská obrna a mnoho dalších. Školy zavedly rozsáhlé a pravidelné očkování proti různým nemocem, tato zavedená opatření se projevila koncem roku 1920-1921. Zcela zásadním opatřením prevence zdraví bylo zavedení pravidelných lékařských prohlídek žáků. Nejprve se tato sekundární prevence v podobě prohlídky prováděla přímo ve škole, posléze v ordinacích lékařů. V 21. století spadá veškerá zodpovědnost za zdraví dětí a pravidelné návštěvy obvodního lékaře na rodiče. V 19. a 20. století škola aktivně spolupracovala s lékařem. K lékařským prohlídkám u obvodního lékaře se přidružily i preventivní prohlídky a opravy chrupu. Školy spolupracovaly s lékařským odborníkem, zavedly opatření během jednotlivých onemocnění. Díky lékařským prohlídkám, a častému očkování docházelo ke zlepšení zdravotního stavu žáků ve školním prostředí. Školy nepodceňovaly situaci při epidemickém vypuknutí vážných onemocnění.

Oblast zdravotní péče zahrnovala poskytování značného množství pravidelného očkování. U lékaře docházelo k pravidelnému posouzení zdravotního stavu žáka, který případně nedoporučil povinnou školní docházku na základě posouzení jeho zdravotního stavu a navrhl jeho umístění do vhodnější instituce, která by byla na žákův handicap lépe připravena. Vzhledem k nárůstu četnosti různých nemocí bylo zapotřebí, aby byla škola na tyto vzniklé události připravena. Započala tedy s opatřeními ke zmírnění vzniklých důsledků negativního dopadu na zdraví žáků.

Vzniklé nemoci, postihovaly různorodé věkové skupiny, bylo tedy třeba zamezit vzájemnému kontaktu mezi žáky, aby se choroby nerozšířily. Při rozšíření infekčního onemocnění mohlo dojít až ke karanténnímu opatření. Vzniklé nemoci postihovaly nejenom ty nejmladší, ale zasáhly i pedagogy. K přerušení výuky docházelo za předpokladu velkého epidemického rozšíření nemocí. V krajních případech byly místní i okolní školy uzavřeny. Těmito opatřeními byla výuka výrazně omezena. Jednotlivá opatření v uzavření škol se měnila v závislostech na délce výskytu nemoci či na množství nakažených.

Duševní péče

- *Jaká jsou opatření v oblasti duševní péče?*

Vyvstaly nějaké konkrétní věci, které by ovlivnily duševní zdraví.

DUŠEVNÍ PÉČE	
Zavedení výletů	Mlékové akce
Zajištění pomůcek	Pitný režim
Zrušení výuky	Snídaně
Školní sportovní aktivity	Stravovací akce
Vyučovací režim	Kroužky
Ustálenost výuky	Semináře

Tabulka 3 – shrnutí opatření – duševní péče

Opatření v oblasti duševní péče se odrazilo v provádění školních aktivit, které měly pozitivní vliv na psychickou stránku každého žáka. Jednalo se o pořádání různých školních událostí, které kladně působily na duševní zdraví. Mezi nimi bylo sportovní utkání, štafetové běhy, školní výlety, sportovní dny, karneval, divadelní hry. Tyto aktivity vyvolaly radost a pocity štěstí u žáků, tím bylo podpořeno jejich psychické zdraví. Stravování mělo také pozitivní vliv na vývoj na psychickou stránku dítěte. Ke stravovací akci docházelo i za pomoci rodičů ze sdružení v přípravě jídla, to vše působilo kladně na zdravou psychiku žáka i na jeho zdravý mentální vývoj. Škola poskytovala jednotný přístup k dětem, což vedlo ke zdravému vlivu na psychickou stránku zdraví žáků. Doplnování tekutin formou podávání mléka a mléčných výrobků v rámci školní akce vedlo ke kvalitnímu zajištění živin, které každé dítě vyžadovalo. Tyto akce měly velký úspěch, působily na žáka kladně a zajistily jak zdravé tělo, tak i zdravého ducha. I výuka měla pozitivní vliv na psychiku žáků. Někdy nebylo možné sjednotit výuky v jeden vyučovací čas. V různých obdobích docházelo ke změně začátku výuky nebo délky letních prázdnin. Tyto vzniklé změny vedly k tomu, aby si žáci odpočinuli, načerpali nových sil k postupu do dalšího ročníku. Změny probíhaly i ve dnech volna, měnily se i vyučovací hodiny, které se přesouvaly i do odpoledního vyučování. Tohle všechno mohlo mít vliv na psychickou stránku dítěte, které mohlo být více přetěžováno. Vyučovací doba se ustálila až po delším čase. Lze konstatovat, že opatření

v oblasti duševní péče se projevila výrazně v rámci pořádaných aktivit, zavedeného vyučovacího režimu a inovací při výživě žáků. Péče o duševní zdraví byla zajišťována příjemným působením školního prostředí. Školy působily nejen výchovně, ale snažily se také o to, aby se tam žáci těšili.

Podpora zdraví

- ***Jaká jsou opatření v oblasti podpory zdraví?***

Výzkumnou otázkou se směřovalo na jakékoliv zjištění, které by mělo vliv na podporu zdraví.

PODPORA ZDRAVÍ	
Poradna pro volbu povolání	Používání osušek
Rozvoj předmětů	Stírání prachu
Kontroly hygieny	Přezouvání
Ústní hygiena	Mytí rukou
Vitamínové akce	Prevence
Třídní zdravotní hlídky	Sběr

Tabulka 4 – shrnutí opatření – podpora zdraví

Primární stránkou podpory zdraví je hygiena. Té bylo na obou školách věnováno velké pozornosti. Opatření v oblasti podpory zdraví bylo zajištěno pravidelnými kontrolami hygieny žáků. Žáci byli neustále upozorňováni na to, aby dbali na čistotu těla i šatu. Opatřeními pro podporu zdraví byly ustanovena úprava v zavedení přezouvání. Tímto se omezilo vnášení nečistot do školních budov a tím i do tříd. Probíhala i opatření proti vzniku zubního kazu. Žákům byla vysvětlována důležitost osobní hygieny a čištění zubů, žáci byli dle některých zmínek obdarováni zubními kartáčky. S žáky probíhaly konzultace, kde jim poradci doporučovali typy povolání. Na školách se prováděly sběry různých materiálů, odpadů i léčivých bylin. Všechny druhy sběru vedly žáky k pozitivní motivaci něčeho docílit, skrytým důvodem se jevílo to, aby žákům nebyla lhostejná příroda. Naučili se věci třídit, aby nedocházelo k nevhodnému vyhození použitých věcí. Škola žáky motivovala tím, že jim za provedený sběr udělovala různé diplomy i menší dary.

13 LIMITY VÝZKUMU

Tato kapitola s názvem limity výzkumu je v našem případě velmi opodstatněná. Během celého zajišťování zdrojů byla diplomová práce ohrožena covidovými opatřeními i zavedeným nouzovým stavem v celé České republice.

Na začátku, bylo vedoucí práce stanoveno, co bude zkoumaným v praktické části. Tím se staly dokumenty nebo-li kroniky. V důsledku zavedení opatření kvůli covidové nákaze se přístup ke kronikám a jednotlivým informacím zkomplikoval.

Byl uzavřen archiv v Klečůvce, tedy místo a zároveň zdroj našeho výzkumu. Ve snaze získat po uvolnění vládních opatření termín k zajištění dostatku materiálu pro široký rozsah výzkumu nebylo jednoduché, neboť termín se naskytl příliš pozdě. Původní plán se jevil nedosažitelně. Přehodnocením celé situace jsme se rozhodli, že se zaměříme na užší počet kronik, z nichž bude vybrán ten nejkvalitnější materiál pro náš výzkum. Pozitivem pro nás byl únor 2021, kdy nám byl konečně nabídnut volný termín v archivu v Klečůvce. Tento jediný termín byl prvním a současně posledním pro sběr dat. Jak už bylo uvedeno, cílem bylo zanalyzovat velké množství kronik, ve kterých by se objevil fenomén zdraví.

Po přehodnocení celého výzkumu jsme se museli zaměřit pouze k probádání těch kronik, jež se jevíly přínosně. To znamenalo jasné vymezení a zúžení počtu zkoumaných kronik zdrojů. Archiv fungoval v omezeném čase, současně za přísných epidemiologických podmínek a opatření, což nám neumožnilo setrvat déle. Během několikahodinové doby strávené v archivu byly důkladně prozkoumány a zdokumentovány listiny kronik škol.

Celkový sběr dat dle našeho názoru byl proveden v hraniční lhůtě pro další zpracování získaných dat. Proto můžeme konstatovat, že na zpracování celého výzkumu nebylo umožněno dostačující množství času, který bychom za normálních okolností potřebovali. Snažili jsme se nepříznivé situaci čelit a pracovat tak, jak nám bylo umožněno k jejímu dokončení. Pevně věříme, že bylo do této práce vloženo veškeré možné úsilí.

Zaměření tohoto výzkumu bylo na péči o zdraví ve školním zařízení. Na toto téma byl vytvořen předvýzkum, který byl vystavěn na případové studii škol. Záměrem bylo tento předvýzkum dvou kronik škol vytvořit pro budoucí zkoumání všech kronik uložených v archivu v Klečůvce.

Naší snahou bylo, aby došlo k rovnoměrnému rozložení teoretické i empirické části diplomové práce. Současně naším cílem bylo, aby teoretická část byla vytvořena tak, aby

jasně obsáhla oblasti zdraví. Naše prvotní snaha byla získat co nejpestřejší množství adekvátních zdrojů. Získání některých relevantních zdrojů bylo kvůli opatřením proti covidu nemožné, ve školní knihovně byl ovšem vytvořen i jiný způsob v zajištění zdrojů.

14 DISKUZE

Diskuze pojednává o provázanosti získaných dat z námi vytvořené studie a s výzkumy od jiných jak zahraničních, tak i českých autorů.

První výzkum od českých autorů Pyšná a kol. z roku 2020 se dle názvu *Effect of Physical Activity on Obesity in Second Stage Pupils of Elementary Schools in Northwest Bohemia* zaměřuje na zásadní problém v oblasti obezity týkající se dětí. Obezita se v nynější době pokládá za globální problém celého společenství, který probíhá od druhé poloviny minulého století. Už z historie bylo pocíťováno, že dochází k postupnému narůstání hmotnosti u dětí a mladistvých. Autoři studie se přiklánějí k tomu, že za vznikem obezity dětí stojí změna v neaktivním životním stylu u dětí. Tento trend v omezení fyzických aktivit vedený k nárůstu obezity se neustále prohlubuje i v přítomné době. Výzkum autoři zpracovali za pomoci dotazníkového šetření určeného dětem. Dotazník byl sestaven z otázek zaměřených na fyzickou aktivitu, běžné zvyky ve stravování, pitný režim a péči o tělo. Výsledkem studie bylo prokázáno, že převážná neaktivita vyvstala ze stran chlapců, u kterých prokázalo, že se nevěnují dostačujícímu fyzickému pohybu, tím docházelo ke zvyšování hmotnosti. Naopak dívky se věnovaly více aktivitám. Fyzický pohyb byl zajištěn, převážně používáním kol, kterého využívali s cílem trávit svůj volný čas. Ve srovnání s námi vytvořeným výzkumem jsme se zaměřili na péči o zdraví ve vzdělávacím zařízení, a to z hlediska historického probádání. Naším záměrem bylo zajistit vhled do oblasti zdraví dětí ve školním prostředí. Vyvstala různorodá opatření při vzniku problému kolem zdraví. Z hlediska stravování jsme zjistili, že došlo k vytvoření opatření v zajištění pravidelné stravy a poskytování dostatečného množství tekutin. Oblast pohybových aktivit nebyla ochuzena o pohyb.

Ve druhé studii se autorka Melkumyan z roku 2015 zabývá *vlivem prostředí na vývoj a výchovu jedince*. Autorčina studie koresponduje s našim výzkumem v oblasti školního prostředí a vlivu výchovy ke zdraví u žáků. Dle aktuálnosti lze říci, že se v několika prvcích obě studie prolínají.

Studie s názvem *Promoting Developmental Potential in Early Childhood: A Global Framework for Health and Education* od autorů Schiariti a kol. z roku 2021, pojednává o interakci dětí s fyzickým i sociálním prostředím. Tedy o prostředí, kde se děti nejčastěji pohybují a tím může být škola. Škola jako taková má vliv a hraje v životě důležitou roli. Z hlediska srovnání s námi vytvořenou studií můžeme považovat místo i osoby za společný

prvek. Na základě výsledku studie jsme zjistili, jaká opatření v oblasti zdraví pozitivně působí na žáky.

Tato studie s názvem *How to improve access to health care for Roma living in social exclusion: a concept mapping study* od Svobodové a kol. z roku 2021 mapovala přístup skupiny Romů ke zdravotní péči ve spolupráci s množstvím odborníků. Z výsledků studie vznikly návrhy ve formě opatření v oblastech vzdělávání a zefektivňování podpory zdraví ze stran zdravotní péče a finanční dostupnosti. Výsledek této studie korespondoval s naším výsledkem. Ten spočíval ve vytvoření forem opatření v oblastech zdravotní péče. Ze zahraniční studie vyvstala opatření týkající se zdravotní péče. Tak i my jsme došli k závěru, že v oblasti zdravotní péče vznikla opatření, která zajistila zavedení bezplatných prohlídek obvodním lékařem.

Zahraněční výzkum s názvem *Physical Activity Recommendations in the Context of New Calls for Change in Physical Education* od autorů Frömel a kol. (2021) se zaměřil na nynější společenské vzdělávání v sociálním, zdravotním směru. Z výsledku studie vyvstalo doporučení pro zlepšení programů zaměřeného na aktivity ve školním prostředí jako i v rámci předmětu tělesné výchovy. V porovnání s našim výzkumem se zde prokázala shoda v zaměření se na vzdělávání směrem ke zlepšení stavu zdraví. Zjistili jsme, že byli žáci zapojeni do mnoha různých aktivit, které zajišťovali i za pomoci hodin tělesné výchovy.

Výzkum s názvem *Nutrition and physical activity environments in primary schools in Poland* od Korzycka a kol. (2020) je zaměřen na prostředí škol podporující zdravou výživu. Výsledkem zahraniční studie bylo, že městské školy disponují dostupností sladkého jídla, avšak na vesnických školách se vyvíjela spíše dostupnost mléčných výrobků. Následně se v našem výzkumu objevila opatření v podobě inovace ve stravě, konkrétně došlo o zařazení mléčných výrobků do života žáků. Společným znakem je tedy zkoumané místo (školy) a dostupnost jídla i mléčných výrobků.

Oblasti gramotnosti se věnují autoři Zion a kol. (2021), Mao a kol. (2020), He a kol. (2021). Přesněji Zion a kol. (2021) pojednávají o výživové gramotnosti související se zdravými návyky s dodržením pitného režimu. Výzkum poukázal, jak může být pedagog užitečný pro udržení nebo vedení ke zdokonalení k lepším návykům. A Mao a kol. (2020) reagovali na přidružené faktory zajišťující zdravotní gramotnost. Z jejich výsledků vyplynulo, že činiteli souvisejícími se zdravotním gramotností se odrážejí od vzdělání rodičů, výše příjmu, zdravotní výchovy nebo z lékařského vzdělání. Autoři He a kol. (2021) ve své studii přišli k závěru, že povědomí o zdraví může zajistit nový vhled a zakročit při možnému poškození zdraví. Tito autoři pojednávali o zdravotní gramotnosti. Zjistili jsme,

že z hlediska povědomí o zdraví či zdravotním stavu dochází k vytvoření opatření v pravidelných lékařských prohlídkách, v oblasti zdravotní péče, která poslouží jako prostředek k získání informací ve snaze zajistit zdraví.

Výzkum od autorů Hyun a kol. (2021) pojednává o tom, že osoby nakažené hepatitidou B, se ocitají v přístupu ke zdravotní péči před neurčitými bariérami. Načež se projeví překážky ve směru zdravotní gramotnosti. Proti neznalosti zajišťující zdravotní gramotnost z námi projeveného výsledku výzkumu vyvstala opatření pojednávající při vzniku a průběhu infekční žloutenky, kdy došlo na opatření v podobě se uzavření škol i osob žijících s nakaženými.

V tomto zahraničním výzkumu je pojednáváno o zdravotní gramotnosti, která se zaměřuje na hygienu v oblasti rukou u dětí ve školním zařízení. Tato studie koresponduje s tou naší v oblasti podpory zdraví. Z našeho výzkumu vyvstala opatření týkající se zavedení pravidelné hygieny rukou žáků před i po jídle. (Sangalang, Medina, Ottong etc., 2020)

Zahraníční studie s názvem *The effect of the SIMS Programme versus existing preschool oral health care programme on oral hygiene level of preschool children: study protocol for a cluster randomised controlled trial* od autorů Yusof a kol. (2021). Tito autoři se zaměřili sice na děti předškolního věku ovšem vzhledem k našemu výsledku výzkumu a v jejich výsledcích došlo v pořadí oblasti podpory zdraví na opatření zavedení denního čištění chrupu žáků v souvislosti a podpoře čištění zubů, a i na opatření v oblasti zdravotní péče, která se zajišťovala lékaři při preventivních prohlídkách. Žáci pro podporu udržení zdravého chrupu byli obdarováni zubními kartáčky. K dalšímu propojení došlo v rámci spoluúčasti odborníků a pedagogů v péči o chrup dětí. Na prováděných kontrolách se zároveň podíleli pedagogové i lékaři při preventivních prohlídkách.

ZÁVĚR

V diplomové práci jsme se věnovali konceptům péče o zdraví, v našem případě se jednalo o popsání péče o zdraví ve školním prostředí a vyjádření fenoménu zdraví. Snažili jsme se vystihnout faktory ovlivňující zdraví. Zároveň jsme se zaměřili na určitou rizikovou skupinu a její členění. Snažili jsme se i znázornit determinanty ovlivňující zdraví. Z této oblasti jsme se dále soustředili na děti, které byly i součástí empirického výzkumu. V dalších částech teoretické práce jsme nemohli opomenout podstatu důležitosti zdravotní gramotnosti. Považovali jsme za podstatné zmínit se i o péči o zdraví dítěte ve školním prostředí. V této kapitole jsme se zaměřili i na předvýzkum zahraničních i tuzemských prací se zaměřením na vzdělávání. Předvýzkum nám měl odhalit dle vybraných klíčových slov výzkumy, kterými se různí autoři zabývali a které by podobnými prvky korespondovaly s naší prací.

Všechn obsah v diplomové práci byl sestaven tak, aby ze stanoveného názvu „*Péče o zdraví ve školním zařízení*“ došlo ke sloučení všech námi vytvořených kapitol v teoretické i empirické části.

Po stanovení výzkumných otázek jsme pokračovali v získávání všech potřebných dat. Na základě historického výzkumu byla vypracována empirická část, a to pomocí metody obsahové analýzy, kterou byly prozkoumány dvě obecní školy. Mezi primárními zdroji byly kroniky školy Sehradice a Horní Lhoty. Jednalo se o historickou tvorbu z oblasti školství. Pomocí tohoto výzkumu se zaměřením na zdraví ve školním zařízení nebo-li v prostředí byla připomenuta tehdejší (historická) doba, ve které děti navštěvovaly školu, ale hlavně to, jaké podmínky na ně působily v oblastech zdraví.

Cílem diplomové práce bylo získat větší povědomí o tom, jakým způsobem bylo poukázáno na okolnosti všech možných prvků, které měly bližší i vzdálenější vztah. Přesným cílem práce bylo *popsat, jakým způsobem se vyvíjela péče o zdraví ve školním zařízení*. Výzkum byl zaměřen na dvě sobě blízké školy v období před první světovou válkou až do období vedení záznamů v 21. století. Prvním dílčím cílem bylo zjistit, zda v průběhu let působil na těchto školách sociální pedagog. Dle výsledků k tomuto ovšem nedošlo. Druhým dílčím cílem bylo zjištěno mnoho prvků ve směru inovací. Získané poznatky z části teoretické i praktické nás obohatily v mnoha oblastech. Nejvíce je třeba vyzvednout zajímavosti zkoumaného a zpracovaného empirického výzkumu. Výzkum proběhl za dosti omezených a komplikovaných událostí. Navzdory všem překážkám můžeme konstatovat, že

jsme využili všech dostupných zdrojů a získané informace dostatečně zapracovali. Účelem výzkumu bylo poukázat za pomoci záznamů z kronik škol Sehradice a Horní Lhoty, jakými prvky bylo ovlivněno zdraví dětí ve školním prostředí. Zároveň jsme chtěli osvětlit fenomén zdraví, který byl zaznamenáván v prvotních zmínkách o škole Sehradice a Horní Lhota. Na základě stanovených cílů a výzkumných otázek se domníváme, že jsme splnili cíl i dílčí cíle a současně jsme dokázali odpovědět na námi stanovené otázky. Domníváme se, že jsme po zpracování veškerého množství materiálu docílili zdárných odpovědí, ve které jsme na počátku doufali. Vytvořeným výzkumem jsme poukázali na prvky ovlivňující fenomén zdraví, které byly zaznamenány v kronikách. Záměrem bylo vyzdvihnout opatření z oblastí výzkumných otázek. Opatření vyvstala z hlavních oblastí zdravotní, sociální, duševní péče a podpory zdraví. Z oblasti zdravotní péče vznikla opatření v zavedení očkování, lékařských kontrol, provádění oprav chrupu a se zavedením rovnátek. Oblast sociální péče reagovala na situaci chudých dětí a dětí s různými handicap, které se nemohly v dřívější době začlenit do námi zkoumaných škol. Opatření vyvstala z doporučení jiného zařízení k začlenění chudých žáků, bylo zajištěno mnoho darů ke zlepšení sociálních poměrů ve škole a zároveň byla rovnoměrně rozdělena pomoc. Opatření v duševní péči se převážně projevila v pořádání různých školních aktivit, které působily pozitivním vlivem na rozvoj psychické stránky žáků. Dalším opatřením se podařilo zajistit pravidelné podávání stravy, po které docházelo ke kladnému vývoji psychické i fyzické stránky dítěte. Podáváním tekutin se škola snažila předcházet možné dehydrataci žáků, a snažila se o podávání vyvážené stravy. Vyučovací doba prošla několika změnami, které vedly k ustálení vyučování v jednom režimu, k posílení psychické rovnováhy a zdraví dětí. Poslední oblastí byla podpora zdraví, kde se škola zaměřovala na hygienu žactva, čistotu těla i šatu, která byla zajištěna pravidelnými kontrolami žáků. Zavedení přezouvání předcházelo zanášení nečistot do prostředí školy, jakožto místa stálého pohybu žáků. Opatření proti vzniku zubního kazu spočívala v osvojení a používání zubních kartáčků. Podpora zdraví žáků spočívala ve sběru různého materiálu. To posloužilo k rozvoji povědomí o důležitosti třídění a sběru odpadů a jejího využití.

V době, kdy byla sepsána první kronika, nebyl kladen velký zřetel na péči o zdraví. Až s pokrokem doby se vše proměnilo.

Dle našeho doporučení pro praxi jsme usoudili, že by bylo vhodné vytvořit další studie, pomocí kterých by bylo docíleno následného porovnání ve vztahu s dnešní školou.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- (WHO, 1946) Constitution of the World Health Organization. World Health Organization [online]. 1946 [cit. 2021-02-07]. Dostupné z: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf
- BAJAN, Anton a ŠTICH, Zdeněk. Sociální lékařství: učebnice pro studující lékařských fakult. Praha: Avicenum, 1970. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:f5f9fb00-5f16-11e8-be96-005056827e52>
- BAKOŠOVÁ, Zlatica, 2005. Sociálna pedagogika ako životná pomoc. Bratislava: Stimul. ISBN 80-89236-00-6.
- BLÍŽKOVSKÝ, Bohumír, 1992. Systémová pedagogika pro studium a tvůrčí praxi. Ostrava: AMOSIUM SERVIS. ISBN 80-85498-18-9.
- ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA, 2010. Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3213-8.
- ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: [Zákony pro lidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz) [online]. © AION CS 2010-2021 [cit. 18. 4. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- ČESKO. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In: [Zákony pro lidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz) [online]. © AION CS 2010-2021 [cit. 18. 4. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>
- DADACZYNSKI, Kevin a Thomas HERING, 2021. Health Promoting Schools in Germany. Mapping the Implementation of Holistic Strategies to Tackle NCDs and Promote Health. International Journal of Environmental Research and Public Health [online]. B.m.: International Journal of Environmental Research and Public Health, roč. 18, č. 5, s. 2623. ISSN 1660-4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph18052623
- DVOŘÁKOVÁ, Markéta, 2015. Základní učebnice pedagogiky. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5039-2.
- FRÖMEL, Karel, Jana VAŠÍČKOVÁ, Krzysztof SKALIK, Zbyněk SVOZIL, Dorota GROFFIK a Josef MITÁŠ, 2021. Physical Activity Recommendations in the Context of New Calls for Change in Physical Education. International Journal of Environmental Research and Public Health [online]. B.m.: International Journal of Environmental Research

and Public Health, roč. 18, č. 3, s. 1177. ISSN 1660-4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph18031177

GILLERNOVÁ, Ilona, Vladimír KEBZA a Milan RYMEŠ, 2011. Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2798-1.

HARTL, Pavel, 1993. Psychologický slovník. Ilustroval Karel NEPRAŠ. Praha: Jiří Budka. Slovník. ISBN 80-901549-0-5.

HAVLÍNOVÁ, Miluše, 2006. Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola. 2., rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-059-3.

HE, Lingnan, Yue CHEN, Xiling XIONG, Xiqian ZOU a Kaisheng LAI, 2021. Does Science Literacy Guarantee Resistance to Health Rumors? The Moderating Effect of Self-Efficacy of Science Literacy in the Relationship between Science Literacy and Rumor Belief. International Journal of Environmental Research and Public Health [online]. B.m.: International Journal of Environmental Research and Public Health, roč. 18, č. 5, s. 2243. ISSN 1660-4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph18052243

HENDL, Jan, 2016. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

HLAĎO, Petr, Jaroslava DOSEDLOVÁ, Klára HARVÁNKOVÁ, Petr NOVOTNÝ, Jaroslav GOTTFRIED, Karel REČKA, Markéta PETROVOVÁ, Bohumil POKORNÝ a Ilona ŠTOROVÁ, 2020. Work Ability among Upper-Secondary School Teachers: Examining the Role of Burnout, Sense of Coherence, and Work-Related and Lifestyle Factors. International Journal of Environmental Research and Public Health [online]. B.m.: International Journal of Environmental Research and Public Health, roč. 17, č. 24, s. 9185. ISSN 1660-4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph17249185

HOLČÍK, Jan, 2010. Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost: k teoretickým základům cesty ke zdraví. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD. ISBN 978-80-210-5239-0.

HYUN, Sarah, Okhyun KO, Soonsik KIM a William R. VENTURA, 2021. Sociocultural barriers to hepatitis B health literacy in an immigrant population: a focus group study in Korean Americans. BMC Public Health [online]. B.m.: BMC Public Health, roč. 21, č. 1. ISSN 1471-2458. Dostupné z: doi:10.1186/s12889-021-10441-4

CHUDÝ, Štefan, Pavel NEUMEISTER a Alena JŮVOVÁ, 2010. Vybrané diskurzy teorie a praxe ve vzdělávání a uplatnění sociálních pedagogů v kontextu pomáhajících profesích [sic]. Brno: Paido. ISBN isbn978-80-7315-212-3.

KABRHEL, Gustav, HRABA, Alois a VELICH, František. Větrání a vytápění škol. Ve Vídni: Jos. Šafář, 1903. s. [1a]. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:bd3e53f0-96be-11e6-bfc2-001018b5eb5c>

KATRŇÁK, Tomáš, 2004. Odsouzení k manuální práci: vzdělanostní reprodukce v dělnické rodině. Praha: Sociologické nakladatelství. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-29-6.

KERNOVÁ, Věra, 2010. Co je podpora a ochrana zdraví. SZÚ [online]. Praha, s. 13 [cit. 2021-04-04]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/CINDI/kurz/podpora_20zdravi.pdf

KNOTOVÁ, Dana. Úvod do sociální pedagogiky: studijní texty pro studenty oboru sociální pedagogika. Brno: Masarykova univerzita, 2014, 115 s. ISBN 9788021070776. Dostupné také z: <https://digilib.phil.muni.cz/xmlui/data/handle/11222.digilib/131846/monography.pdf>

KORZYCKA, Magdalena, Maria JODKOWSKA, Anna OBLACIŃSKA a Anna FIJAŁKOWSKA, 2020. Nutrition and physical activity environments in primary schools in Poland – COSI study. Annals of Agricultural and Environmental Medicine [online]. B.m.: Annals of Agricultural and Environmental Medicine, roč. 27, č. 4, s. 605–612. ISSN 1232-1966. Dostupné z: doi:10.26444/aaem/114223

KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ, 2001. Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky. Brno: Paido, 199 s. ISBN 8073150042.

KRAUS, Blahoslav, 2014. Základy sociální pedagogiky. Vyd. 2. Praha: Portál, 215 s. ISBN 9788026206439.

KUKLA, Lubomír, 2016. Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3874-1.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ, 2009. Výchova ke zdraví. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024727158.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ, 2015. Výchova ke zdraví. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 312 s. Pedagogika. ISBN 9788024753515.

MAO, Ying, Tao XIE a Ning ZHANG, 2020. Chinese Students' Health Literacy Level and Its Associated Factors: A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. B.m.: International Journal of Environmental Research and Public Health, roč. 18, č. 1, s. 204. ISSN 1660-4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph18010204

MELKUMYAN, Ruzanna. Vliv prostředí na vývoj a výchovu jedince. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2014, 56 s. Dostupné také z: <http://hdl.handle.net/10563/32505>. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií. Vedoucí práce Němcová, Zuzana.

MIKŠÍK, Oldřich a Libuša MARŠÁLOVÁ, 1990. Metodológia a metódy psychologického výskumu: celoštátna vysokoškolská učebnica pre filoz. fakulty vys. škôl. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo. ISBN 80-08-00019-8.

MIOVSKÝ, Michal et al., 2015. Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze. ISBN 978-80-7422-393-8.

MIOVSKÝ, Michal, 2006. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

O'CONNELL, Jennifer, Helen POTE a Roz SHAFRAN, 2021. Child mental health literacy training programmes for professionals in contact with children: A systematic review. *Early Intervention in Psychiatry* [online]. B.m.: Early Intervention in Psychiatry, roč. 15, č. 2, s. 234–247. ISSN 1751-7885. Dostupné z: doi:10.1111/eip.12964

Official definitiv of Health, 1948. In: Official Records of WHO, no. 2, p. 100. Dostupné z: <http://www.who.int/suggestions/faq/en/>

PLICHTOVÁ, Jana, 1996. Obsahová analýza a jej možnosti využitia v psychológii. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. 40(4), 304-314. ISSN 0009-062X.

POTMĚŠILOVÁ, Petra, 2013. Sociální pedagogika v teorii a praxi. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3831-3.

PROCHÁZKA, Miroslav, 2012. Sociální pedagogika. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024734705.

- PRŮCHA, Jan, 2017. Moderní pedagogika. Šesté, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1228-7.
- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ, 2013. Pedagogický slovník. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0403-9.
- PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ, 2003. Pedagogický slovník. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-772-8.
- PŘADKA, Milan, Dana KNOTOVÁ a Jarmila FALTÝSKOVÁ, 2004. Kapitoly ze sociální pedagogiky. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně. ISBN 8021034696.
- PYŠNÁ, Jana, Ladislav PYŠNÝ, David CIHLÁŘ, Dominika PETRŮ a Martin ŠKOPEK, 2020. Effect of Physical Activity on Obesity in Second Stage Pupils of Elementary Schools in Northwest Bohemia. Sustainability [online]. B.m.: Sustainability, roč. 12, č. 23, s. 10042. ISSN 2071-1050. Dostupné z: doi:10.3390/su122310042
- ŘEHULKA, Evžen, ed., 2010. Škola a zdraví pro 21. století, 2010: výchova ke zdraví: souvislosti a inspirace. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 9788021053663.
- ŘEHULKA, Evžen, ed., 2011. School and health 21, 2011: health education: initiatives for educational areas. Brno: Masaryk University with collaboration by MSD. ISBN isbn978-80-7392-162-0.
- ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH, 2013. Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy [online]. Brno: Masarykova univerzita [cit. 2021-01-27]. ISBN 978-80-210-6382-2.
- SANGALANG, Stephanie O., Shelley Anne J. MEDINA, Zheina J. OTTONG, Allen Lemuel G. LEMENCE, Donrey TOTANES, John Cedrick VALENCIA, Patricia Andrea A. SINGSON, Mikaela OLAGUERA, Nelissa O. PRADO, Roezel Mari Z. OCAÑA, Rovin James F. CANJA, Alfem John T. BENOLIRAO, Shyrill Mae F. MARIANO, Jergil Gyle GAVIERES, Clarisse P. AQUINO, Edison C. LATAG, Maria Vianca Jasmin C. ANGLO, Christian BORGEMEISTER a Thomas KISTEMANN, 2020. Protocol for a Trial Assessing the Impacts of School-Based WaSH Interventions on Children's Health Literacy, Handwashing, and Nutrition Status in Low- and Middle-Income Countries. International Journal of Environmental Research and Public Health [online]. B.m.: International Journal of Environmental Research and Public Health, roč. 18, č. 1, s. 226. ISSN 1660-4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph18010226

Sborník příspěvků z 5. pedagogického semináře organizovaného Ústavem celoživotního vzdělávání při PdF OU dne 15. září 1998 na téma "Partnerství rodiny a školy - současnost a perspektivy", 1999. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 80-7042-149-5.

SENGE, Peter M., 2007. Pátá disciplína: teorie a praxe učící se organizace. Praha: Management Press. Knihovna světového managementu. ISBN 978-80-7261-162-1.

SCHIARITI, Verónica, Rune J. SIMEONSSON a Karen HALL, 2021. Promoting Developmental Potential in Early Childhood: A Global Framework for Health and Education. International Journal of Environmental Research and Public Health [online]. B.m.: International Journal of Environmental Research and Public Health, roč. 18, č. 4, s. 2007. ISSN 1660-4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph18042007

SKUTIL, Martin, 2011. Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7.

SVOBODOVA, Ivana, Daniela FILAKOVSKA BOBAKOVA, Lucia BOSAKOVA a Zuzana DANKULINCOVA VESELSKA, 2021. How to improve access to health care for Roma living in social exclusion: a concept mapping study. International Journal for Equity in Health [online]. B.m.: International Journal for Equity in Health, roč. 20, č. 1. ISSN 1475-9276. Dostupné z: doi:10.1186/s12939-021-01396-4

ŠAFRÁNKOVÁ, Dagmar, 2019. Pedagogika. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5511-3.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

URBAN, Jan, 2003. Principy personální organizace. Praha: Oeconomica. ISBN 80-245-0554-1.

WALTEROVÁ, Eliška, ed., 2001. Učitelé jako profesní skupina, jejich vzdělávání a podpůrný systém: výstup projektu rezortního výzkumu MŠMT ČR č. LS 20007 Podpora práce učitelů : sborník z celostátní konference : [Praha, Univerzita Karlova, 19. září 2001]. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-7290-059-5.

WILKINSON, Richard a Michael G. MARMOT, ed., 2003. Social determinants of health: the solid facts. 2nd ed. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. ISBN 92-890-1371-0.

YUSOF, Zamros Yuzadi Mohd, Nurul Hayati ANWAR, Nor Azlida MOHD NOR, Mariani Md NOR a Siti Ezaleila MUSTAFA, 2021. The effect of the SIMS Programme versus existing preschool oral healthcare programme on oral hygiene level of preschool children: study protocol for a cluster randomised controlled trial. *Trials* [online]. B.m.: *Trials*, roč. 22, č. 1. ISSN 1745-6215. Dostupné z: doi:10.1186/s13063-021-05111-0

ZION, Michal a Hagit COHEN, 2021. Drinking-Related Metacognitive Guidance Contributes to Students' Expression of Healthy Drinking Principles as Part of Biology Teaching. *Sustainability* [online]. B.m.: *Sustainability*, roč. 13, č. 4, s. 1939. ISSN 2071-1050. Dostupné z: doi:10.3390/su13041939

ZOUNEK, Jiří a Michal ŠIMÁNEŠ, 2014. Úvod do studia dějin pedagogiky a školství: kapitoly z metodologie historicko-pedagogického výzkumu. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6944-2.

ŽÁČEK, Adolf, 1984. Metody studia zdraví a nemocí v populaci: úvod do epidemiologie neinfekčních chorob. 2., upravené a dopln. vyd. Praha: Avicenum. ISBN 08-007-84.

ARCHIVNÍ ZDROJE

Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Základní škola Sehradice (neinventarizováno), č. př. 121/2010, Školní kronika 1961-2001.

Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Základní škola Horní Lhota (neinventarizováno), č. př. 6/76, Školní kronika 1937-1976.

Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Národní škola Horní Lhota, inv. č. 96, Školní kronika 1890-1937.

Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Národní škola Horní Lhota, inv. č. 97, Školní kronika 1940-1945.

Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Národní škola Sehradice, inv. č. 139, Školní kronika 1867-1961.

Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Národní škola Sehradice, inv. č. 140, Školní kronika 1940-1945.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

BPZO

ČČKř Československý červený kříž

Nšk Národní škola

SRPŠ Sdružení rodičů a přátel školy

TBC Tuberkulóza

WHO World Health Organization

ZŠ Základní škola

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 – kategorie školy Sehradice.....	59
Obrázek 2 – časová osa integrace žáků Sehradice.....	60
Obrázek 3 – časová osa výskytu nemocí – Sehradice	61
Obrázek 4 – časová osa výskytu nemocí – Sehradice	62
Obrázek 5 – časová osa výskytu úmrtí – Sehradice.....	64
Obrázek 6 – časová osa průběhu očkování – Sehradice	66
Obrázek 7 – časová osa inovací ve stravě – Sehradice.....	68
Obrázek 8 – časová osa změn na škole – Sehradice	71
Obrázek 9 – časová osa změn na škole – Sehradice	71
Obrázek 10 – časová osa změn na škole – Sehradice	72
Obrázek 11 – kategorie školy Horní Lhota.....	75
Obrázek 12 – časová osa integrace žáků – Sehradice.....	76
Obrázek 13 – časová osa výskytu nemocí – Horní Lhota.....	77
Obrázek 14 – časová osa výskytu úmrtí – Horní Lhota.....	79
Obrázek 15 – časová osa lékařských prohlídek – Horní Lhota	79
Obrázek 16 – časová osa průběhu očkování – Horní lhota.....	81
Obrázek 17 – časová osa inovací ve stravě – Horní Lhota.....	83
Obrázek 18 – časová osa dění od počátku kroniky školy – Horní Lhota	87
Obrázek 19 – časová osa změn na škole – Horní Lhota	89
Obrázek 20 – časová osa změn na škole – Horní Lhota	89

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – shrnutí opatření – sociální péče	92
Tabulka 2 – shrnutí opatření – zdravotní péče.....	92
Tabulka 3 – shrnutí opatření – duševní péče	94
Tabulka 4 – shrnutí opatření – podpora zdraví.....	95

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Základní škola Sehradice

Příloha P II: Základní škola Sehradice

Příloha P III: Základní škola Sehradice

Příloha P IV: Základní škola Sehradice

Příloha P V: Základní škola Sehradice

Příloha P VI: Základní škola Sehradice

Příloha P VII: Základní škola Sehradice

PŘÍLOHA P I: ZÁKLADNÍ ŠKOLA SEHRADICE

- nebávaných výchovných působení školy i rodiny. Rovněž při
větším daří i jiných drobnějších akcích projevili rodiče pletou ochotu
ke spolupráci se školou. Tělovýchovné jednotě Lokol věnovala SDRP ob-
nos 500,- Kč na kádrové učebny.

Pionýrskou organizaci vedla na škole opět sonda. Pionýrská organizace,
Tosad se nepodařilo říkat do pionýrské organizace všechny děti zájmový kroužek,
3. a 5. post. ročníku. - V rámci činnosti pionýrské organizace byl usta-
ven na škole pěvecký kroužek, který vedla s. [redacted] a který
několikrát vystoupil při různých příležitostech v obci. Také byl usta-
ven kroužek přediletelsko-choralový za vedení ředitelky školy. Vě. úspě-
chy se směřu přediletelským přednesli dva kádrové kroužky dne 3. pro-
since na aktivu mladých přírodovědců v Gottwaldově a odměnou
za úspěšný pokus s 8 druhy brambor obdržel kroužek diplom a
volgabalový míč. Mimo to vystavoval dne 1. července na propagaci
výstavě drobného květečba a výjezdě 2 chorův čestoborné královky a
rovněž obdržel diplom za přiznání I. ceny.

Jak již bylo zmíněno, řádila v zimních měsících v celé Zdravotní star-
ČSSR epidemie chřipky. Z toho důvodu byly děti prodlouženy polo. káží.
lední představný o 14 dní a učivo muselo být části redukováno,
aby byla látka do konce roka dle osnov v podstatě proběhla. V
listopadu, prosinci a lednu onemocnělo mimo to mnoho káží. spal-
ničkami a po pololetí se v některých dětech projevila chřipka až do
konce března. - Ze strany lékařské péče byla v prosinci provádě-
na tuberkulinová zkouška a očkování káží 1. a 5. post. ročníku proti
TBC. V prosinci a lednu byl ošetřen všem káží chrap v sub-
ním ambulatořiu v Luhačovicích a po draké v čírovan. Dne 5. čer-
na provedl M. U. Br. [redacted] zdravotní prohlídku všech káží.

V podzimních měsících 1961 po dokončení fasády na staré Staré školní
škole byla vybudována nákladem asi 7.000 Kčs rekradka s kelo. budovy.

Zdroj 1 Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Základní škola
Sehradice (neinventarizováno), č. př. 121/2010, Školní kronika 1961-2001.

PŘÍLOHA P II: ZÁKLADNÍ ŠKOLA SEHRADICE

pro školní jídelnu. V letošním školním roce byly zvýšeny poplatky za obědy. Žáci platí za jeden oběd 9 korun, dospělí 12 korun.

Došlo také k významnému zvýšení cen školních potřeb, a když limit na žáka zůstal stejný (70 Kč). Uvedu několik příkladů: za sešit jsme dříve platili 20 haléřů, dnes za něj platíme 1,50 až 2 koruny; výkres A3 dříve 10 haléřů, dnes 1,50 - 1,90; postelky dříve 4,20 Kč, dnes 17 korun. Znajíce podražily učebnice.

Na členské schůzi v září byla zvolena předsedkyní paní [redacted]. Činnost SRPŠ je zaměřena především na pořádání různých akcí pro děti. Tímto rokem to byl dětský karneval, v červnu kácení máje a Dětský den. Z prostředků SRPŠ byl hrazen autobus na školní výlet, do divadla a na výchovný koncert.

SRPŠ

Absence žáků byla způsobena hlavně onemocněním horních cest dýchacích a výskytem planých neštovic. Tato onemocnění se vyskytují každým rokem. Během školního roku byl žákům dvakrát ošetřen chrup ve zdravotním středisku v Luhačovicích. V tomto školním roce nebyl zaznamenán žádný školní úraz, ani úraz pracovníků.

Zdravotní stav
žáků

Školní budova je udržována v bezvadném stavu a v naprosté čistotě. Během prázdnin byl proveden pouze nátěr školních tabulí.

Stav školní
budovy

V letošním školním roce byli žáci všech tříd na školním slavnostním zájezdu v Kroměvišlích.

Školní výlet

PŘÍLOHA P III: ZÁKLADNÍ ŠKOLA SEHRADICE

1990 - 91

Školní rok byl zahájen 3. září. Ředitelka školy
seznámila přítomné žáky s učebním plánem a s kládem
školy nového školního roku.

Zahájení
školního roku

V letošním školním roce byly na škole díky kooperaci Vědecký ústav,
ze ZŠ Štěpnička dva samostatní ročníky. 1. třídu ve 2. ročníkem spravuje sam.
ředitelka školy [redacted], 11. třídu ve 3.
ročníkem ředitelka [redacted]. U správních
zaměstnanců nedošlo k žádné změně - školnice [redacted]
[redacted] kapič [redacted]

Coivinným předmětům se vyučovalo pouze v dopoledních
hodinách se každým vyučováním v 7,30 hodin. V dopolední
čas byl vyhrazen pro zájmovou činnost dětí. Na škole
pracoval kroužek dovedných rukou a kroužek ochránců
přírody. V letošním školním roce se začalo s výukou
anglického jazyka, kterou provádí soukromá firma
ze Zlína. Kurs navštěvovalo 18 žáků z naší školy i
ze ZŠ Štěpnička. Vyučovalo se dvakrát týdně po jedné vyučo-
vací hodině. Rodiči platí kurzovní 880 Kč ročně.
Letos měli žáci i podzimní prázdniny ve dnech 1. a 2. listo-
padu. Zimní prázdniny byly v době od 21. 12. do 2. 1.,
pololetní prázdniny byly 2 dny - 31. 1. a 1. 2. Jarní prázdniny
trvaly týden v době od 25. 2. do 1. 3. dubna. Veli-
koňní prázdniny byly od 28. 3. do 1. 4. Dny volna připa-
ly na 28. října, 1. a 9. května.

Vyučování,
dny volna

Zdroj 3 Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Základní škola
Sehradice (neinventarizováno), č. př. 121/2010, Školní kronika 1961-2001.

PŘÍLOHA P IV: ZÁKLADNÍ ŠKOLA SEHRADICE

Na školách se rozšířila celostátní právní učitelka, pane učitelé. Byla schválena novela školního zákona s účinností od 1. června 1990. Být se zavázala povinná devítiletá školní docházka; v předešlém školním roce budou 9. třídy jinom na nižších školách (v našem regionu na ZŠ Luhačovice a ZŠ Klatovské Klobouky) a budou je navštěvovat žáci, kteří nebyli přijati na střední školu nebo do učebního poměru.

Podle nového školního zákona docházka i k převedení ročníků. 1. stupně bude 1.-5. ročník, II. stupně 6.-9. ročník. Od předešlého školního roku se ještě členění základní školy nemění.

Novela školního zákona umocňuje říšovat i školy soukromé a církevní. Soukromé a církevní školy jsou školami podle školního zákona a ve věcech říšování pedagogických postupují v dohodě s ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Vědění říšování na těchto školách je rovnocenné vědění říšování v ostatních školách podle školního zákona. Výchova a vědění na těchto školách může být poskytována za úplatku.

Na II. stupni se musí povinná výuka ruského jazyka. Žáci mají možnost vybrat si z těchto jazyků: ruský, německý, anglický, francouzský, španělský. Výuka jazyků je ale kávaná na možných školách. Při službě nabízejí školám i soukromé jazykové firmy. Na naší škole bude od 1. tříd vyučovat anglickému soukromá firma Halman. To této výuky se přikládá 6 tříd v naší škole a 8 tříd v ZŠ Slopni. Roční poplatek činí 880 Kč. To jsou hlavní změny v našem školství.

Na naší škole pracoval hrouček ochrání přístroj, který navštěvovalo 17 žáků, hrouček literární s 10 žáky a hrouček dovedných rukou, ve kterém pracovalo 16 žáků. Neplacený předmět státní zprávy navštěvovalo 14 žáků.

V podnikových měsících sbírali žáci špky pro školní jídelnu; celkem nasbírali 49 kg. V měsíci čerenu byl proveden sběr starého papíru a textilu. Celkem bylo nasbíráno

Zdroj 4 Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Základní škola Sehradice (neinventarizováno), č. př. 121/2010, Školní kronika 1961-2001.

PŘÍLOHA P V: ZÁKLADNÍ ŠKOLA SEHRADICE

1987-88

Letošní školní rok byl zahájen 1. zářím. Po dovolené přestávce navštívili do našich školních lavic opět prvníáci. Zahajovací proslou přednosta ředitelka školy. Převzaly žáky a přítomní rodiče s režimem školy a s hlavními úkoly nového školního roku. Bohu vyplechli rodiče a učitelé rozhlásový projev ministra školství.

Zahajovací školního roku

Ji nadále byla škola organizována jako dvouúřední s dvěma ročníky. 1. třída s 1. ročníkem vyučovala ředitelka školy Ludmila [redacted] a, II. třída s 3. ročníkem s učitelka [redacted]. Tedy od roku 1981 nedošlo v pedagogickém sboru k žádným změnám. Řádní správních zaměstnanců zůstal také stejný: školnice s. [redacted], kopic s. [redacted].

Učitelky sbor,
správní zaměstnanci

Bojovným předmetům se vyučovalo pouze v dopoledních hodinách, se začátkem vyučování v 7,30 hodin. Dopolední dny volná čas byl využit pro různou činnost dětí. Na škole pracoval jeden oddíl živek, jeden oddíl pionýrů, dále pak kroužek ochránců přírody, kroužek zdravotnický a turistický. Letní prázdniny trvaly od 23. prosince do 4. ledna, jarní prázdniny od 15. února do 21. února. Dny volna připadly na 4. dubna a 9. května. Školní rok byl ukončen 30. únor.

Vyučování,

Dny volna

Školní rok byl charakterizován výjimečně významných událostí v našich i světových dějinách - 70. výročí VRSR a 40. výročí sváteční pracovního lidu Československa

Výjimečné události
a slavnosti

Zdroj 5 Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Základní škola Sehradice (neinventarizováno), č. př. 121/2010, Školní kronika 1961-2001.

PŘÍLOHA P VI: ZÁKLADNÍ ŠKOLA SEHRADICE

Peníze za tento sběr byly předány do pokladny SRPS a z jeho finančních prostředků byl zcela hrazen šáklím školní vlastivědný zájezd.

Zdařilý byl také školní den, uspořádaný v červnu spolu se SRPS při MŠ Sehradice. Po nepřímém počasí se konal v sále kulturního domu. V lednu byla na členské schůzi výchovná přednáška lektora Socialistické akademie Gottwaldov.

Značná absence šáklů v únoru a květnu byla zapříčiněna zdravotní stavem některých dětí. V letošním školním roce se šáklí 3. ročníku poprvé v historii naší školy zúčastňovali plaveckého výcviku v plaveckém areálu v Gottwaldově. Šáci absolvovali deset dvouhodinových lekcí. V příštím školním roce budou pokračovat a šáci 2. ročníku budou s plaveckým výcvikem začínat.

U šáklů ani zaměstnanců nebyl zarramován žádný pracovní úraz.

Již dříve je do školní knihovny vložena per. učitel MŠ. V újnu byly do obou tříd instalovány na okna rolety, takže se může již v plné míře využívat didaktická technika. Během prázdnin byla nalepena v šatnách a na schodech v vstupní chodbě nová podlahovina.

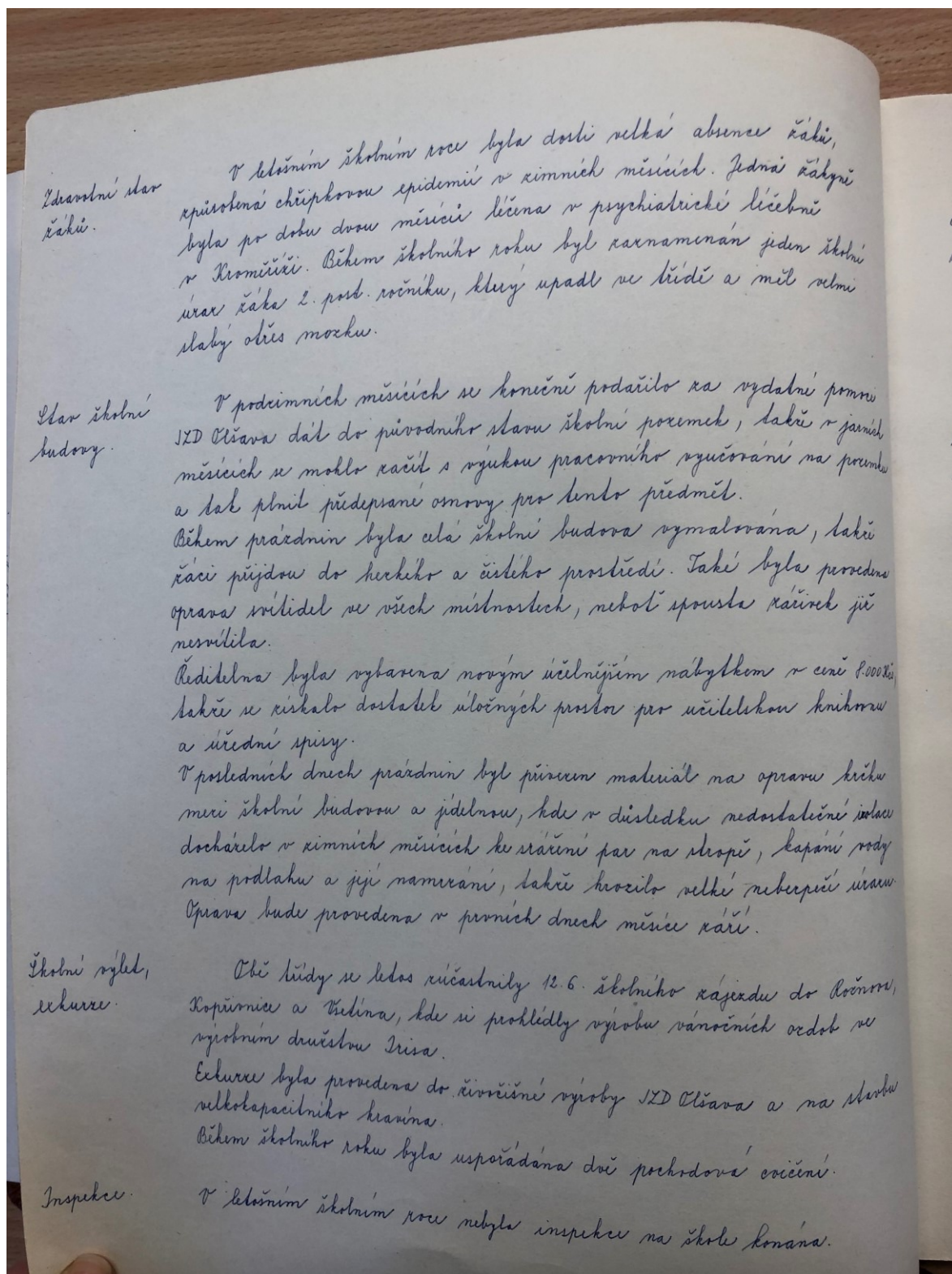
Obě třídy se zúčastnily školního starostvijného výletu na Jankův vršek a do Býzince. Autobus na tento zájezd nám zapůjčila SZD Olšava Sehradice.

Bodle celoročního plánu se uskutečnily dvě exkurse. Šáci se seznámili s prací svých maminek, kteří šli v předcházející výlet SZD Olšava pracovní rukavice. Šáci poznali šáci provoz na velkokapacitním hravíně, kde je ustájeno 800 dojníc.

V dnech 7., 8. a 14. května prováděl na škole celkovou inspekci okresní školní inspektor s. Vladimír Tojčák. V průběhu inspekce byl přivřen protokol, který je uložen ve školních spížích.

Zdroj 6 Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Základní škola Sehradice (neinventarizováno), č. př. 121/2010, Školní kronika 1961-2001.

PŘÍLOHA P VII: ZÁKLADNÍ ŠKOLA SEHRADICE



Zdroj 7 Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Základní škola Sehradice (neinventarizováno), č. př. 121/2010, Školní kronika 1961-2001.