



Ochrana zdraví prostřednictvím zvyšování zdravotní gramotnosti žáků

R1 - ANALÝZA

ZEMĚ NADNÁRODNÍ ZPRÁVA

Odpovědný partner: TUCEP

Datum: 30. 11. 2022

Erasmus+ - KA220 - Partnerství pro spolupráci v oblasti školního
vzdělávání (Doba trvání: 28. 02. 2022 - 27. 02. 2025)

Tento projekt s registračním číslem 2021-1-CZ01-KA220-SCH-000024190 získal finanční podporu z programu Evropské unie Erasmus+. Podpora Evropské komise při tvorbě této publikace nepředstavuje souhlas s obsahem, který odraží pouze názory autorů, a Komise nemůže být zodpovědná za jakékoliv využití informací obsazených v této publikaci.



OBSAH

1. ÚVOD	3
2. METODIKA	4
3. KVANTITATIVNÍ VÝZKUM MEZI ŽÁKY	5
3.1 Údaje z dotazníků	5
3.2 Shrnutí/závěry	11
4. ROZHOVORY S PŘÍSLUŠNÝMI ZÚČASTNĚNÝMI STRANAMI	12
4.1 Údaje z hloubkových rozhovorů	12
4.2 Shrnutí/závěry	24
5. CELKOVÉ ZÁVĚRY	28



1. ÚVOD

Záměrem projektu PHILIP je přispět ke zvýšení úrovně zdravotní gramotnosti žáků ve věku 11 až 15 let prostřednictvím vývoje vzdělávacích modulů zaměřených na potřeby dětí a dospívajících, které mají pomoci učitelům správně zvládnout obsah zdravotní gramotnosti ve škole.

Některé mezinárodní studie a výzkumy totiž ukazují, že žáci mají poměrně nízkou gramotnost, nedbají pokynů lékařů nebo nedokážou vyhodnotit informace o zdraví, se kterými se setkávají. Jako budoucí občané světa mají žáci právo chránit své zdraví a jedním z hlavních způsobů, jak toho dosáhnout, je vzdělávání dětí v oblasti zdraví prostřednictvím zvyšování jejich zdravotní gramotnosti.

K dosažení cílů projektu bylo vytvořeno partnerství šesti organizací z České republiky, Itálie, Litvy, Portugalska, Řecka a Španělska. V jednotlivých zemích proběhl průzkum, jehož cílem bylo získat přehled o skutečné situaci a úrovni zdravotní gramotnosti dětí a dospívajících v každé ze zapojených zemí.

Výzkum v dané zemi zahrnoval dvě konkrétní činnosti:

1. **Kvantitativní výzkum mezi žáky ve věku 11-15 let** byl zaměřen na zjištění úrovně zdravotní gramotnosti žáků v jednotlivých partnerských zemích.
2. **Kvalitativní výzkum** za účasti příslušných zúčastněných stran zaměřený na analýzu a současný stav zdravotní gramotnosti dětí a možnosti a omezení jejího zvyšování.

V tomto dokumentu jsou uvedeny údaje a hlavní zjištění z kvalitativního a kvantitativního výzkumu provedeného na nadnárodní úrovni. Poukazují na problémy, jimž žáci čelí v souvislosti s informacemi o zdraví. Dále se zaměřují na potřebné dovednosti a znalosti, které mají dětem a dospívajícím pomoci vyhodnocovat informace týkající se zdraví za účelem podpory, ochrany a udržení dobrého zdraví.



2. METODIKA

Partnerské organizace dodržovaly, za účelem provedení standardizovaného výzkumu, pokyny TUCEP, odpovědného partnera prvního výstupu projektu, včetně metodik, nástrojů, harmonogramu a pokynů pro provádění kvalitativního a kvantitativního výzkumu.

Co se týče kvantitativního výzkumu mezi žáky, partneři administrovali speciální dotazník mezi žáky ve věku 11 až 15 let zaměřený na:

- zjišťování **úrovně zdravotní gramotnosti** žáků z hlediska znalostí a porozumění zdravotním otázkám;
- identifikaci **dovedností a kompetencí** souvisejících se zdravím, včetně dovedností potřebných pro pohyb ve virtuálním prostředí a digitálním kontextu.
- zjišťování schopnosti žáků **posoudit spolehlivost zpráv týkajících se zdraví, které** dostávají prostřednictvím různých komunikačních kanálů.
- pochopení **schopnosti žáků provádět opatření na** ochranu vlastního zdraví a zdraví ostatních.

Prvky tohoto průzkumu byly převzaty z výzkumu "Zdravotní gramotnost dětí školního věku", který provedli Olli Paakkari a Leena Paakkari z Fakulty sportu a zdravotnických věd na univerzitě v Jyväskylä ve Finsku.

Anonymní dotazník byl k dispozici v národních jazycích partnerských zemí a jak v tištěné, tak v online podobě, a to zapojením místních škol nebo jiných institucí zabývajících se žáky. Každý z partnerů definoval vhodnou metodiku, která bude použita pro administraci dotazníku mezi žáky na základě svých zkušeností, sítí a vnitrostátních předpisů.

Kvalitativní výzkum s relevantními zúčastněnými stranami zahrnoval provedení hloubkových rozhovorů s odborníky, kteří se zabývají nebo setkávají s důsledky nedostatečné výchovy dětí v oblasti zdravotní gramotnosti, jako jsou lékaři, pediatři, školní psychologové, učitelé, pedagogové poradenství centra, a další zástupci zdravotnického sektoru.

Hlavními cíli této aktivity bylo:

- analyzovat současný stav **zdravotní gramotnosti dětí**, včetně zdravotního pojištění, úrovně informovanosti žáků, dále analyzovat problémy, kterým čelí při získávání informací o zdraví, kdo je zodpovědný za poskytování informací o podpoře zdraví a zdravotní výchově atd.
- shromáždit **nejdůležitější pohledy a názory** na problematiku zdravotní gramotnosti žáků od odborníků pracujících s dětmi na zdravotní i vzdělávací úrovni.
- **identifikovat stávající iniciativy týkající se zdraví** ve školních osnovách.

Po provedení výzkumu v jednotlivých zemích shrnul každý partner kvalitativní a kvantitativní údaje z dotazníků a rozhovorů do národní zprávy podle společné šablony poskytnuté TUCEP.

Hlavní údaje a zjištění na nadnárodní úrovni jsou uvedeny v tomto dokumentu, který je rovněž k dispozici na internetových stránkách projektu: <https://philip.uzg.cz/project-result-1-country-analysis/>



3. KVANTITATIVNÍ VÝZKUM MEZI ŽÁKY

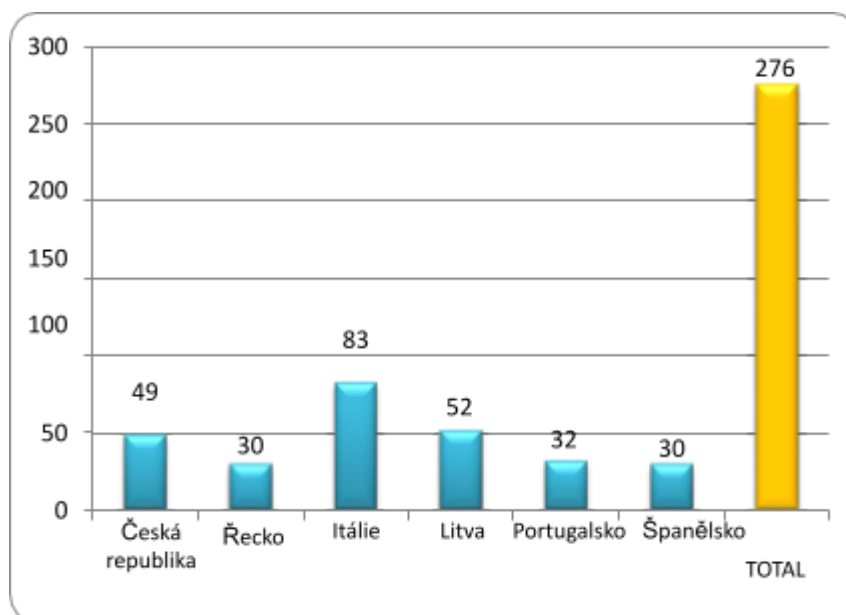
3.1 Údaje z dotazníků

Partnerské organizace zapojily, za účelem administrace dotazníků velkému vzorku studentů ve věku od 11 do 15 let, místní základní a střední školy prostřednictvím stávajících kontaktů s jejich řediteli a učiteli.

Před zahájením administrace dotazníku byly učitelům představeny cíle a aktivity projektu PHILIP, aby měli dostatek informací a mohli studentům vysvětlit, proč byli požádáni o účast v průzkumu zdravotní gramotnosti. Dále byla do dotazníku zahrnuta oficiální definice "zdravotní gramotnosti" vycházející ze slovníku Světové zdravotnické organizace, a to v následujícím znění: "Zdravotní gramotnost zahrnuje kognitivní a sociální dovednosti, které určují motivaci a schopnost jednotlivců získat přístup k informacím, porozumět jim a používat je způsobem, který podporuje a udržuje dobré zdraví"¹.

Všichni účastníci byli informováni o tom, že sběr dat bude probíhat důvěrně. Žádný z výzkumných pracovníků, nebude moci spojit jména účastníků nebo jiné osobní údaje s jejich odpověďmi. Byli rovněž informováni, že shromážděné údaje budou uloženy v zabezpečeném digitálním prostoru poskytnutém partnery projektu.

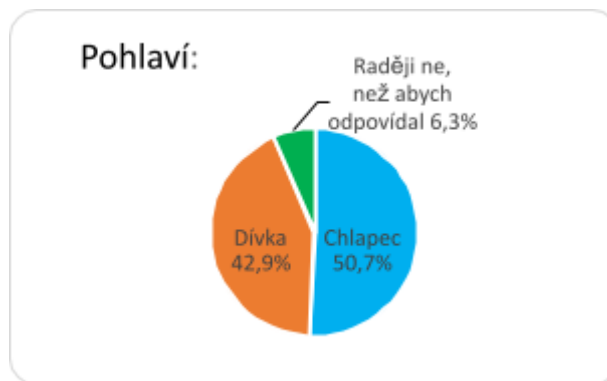
Do konsorcia se zapojilo celkem 276 žáků, což je mnohem více, než se předpokládalo v návrhu projektu (nejméně 30 žáků na zemi).



¹ Nutbeam D., WHO Collaborating Center for Health Promotion, *Health Promotion Glossary*, 1998.

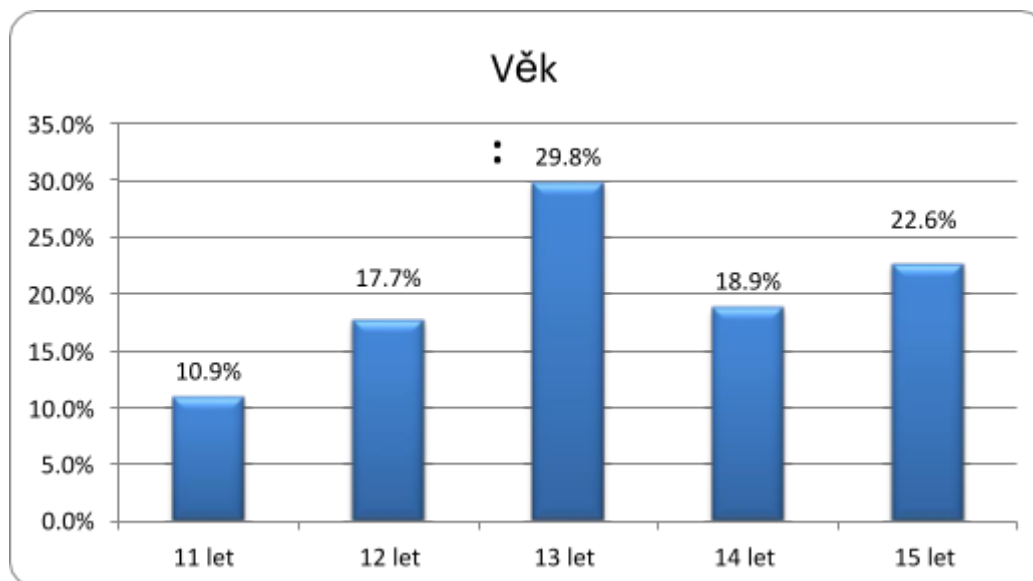


Průzkumu se zúčastnila přibližně polovina studentů a polovina studentek.



Pokud jde o věk vzorku zapojených studentů, partnerské organizace byly schopny pokrýt všechny cílové skupiny, od 11 do 15 let.

Nejvíce zastoupenými věkovými skupinami studentů jsou 13, 14 a 15 let v souladu se stupněm vzdělání škol zapojených partnery. Je smysluplné zahrnout studenty ze všech věkových skupin, protože odpovědi lépe reprezentují problémy, chování a potřeby, kterým čelí mladší i starší studenti.



Za účelem zjištění **úrovně zdravotní gramotnosti** žáků z hlediska znalostí a porozumění zdravotní problematice byl v dotazníku předložen seznam výroků, které byly žákům adresovány s žádostí o vyjádření jejich názoru pomocí následujících ukazatelů:

- Naprostá pravda
- Do jisté míry pravda
- Není to tak docela pravda
- To vůbec není pravda



Na základě toho, jak moc studenti s výroky souhlasili nebo se s nimi cítili dobře, byly shromážděny nejdůležitější názory seskupením výroků podle nejvyššího počtu odpovědí uvedených u každé položky, jak je shrnuto níže:

⇒ **Naprostá pravda:**

- Umím se řídit pokyny zdravotnického personálu (např. lékaře).

⇒ **To je do jisté míry pravda:**

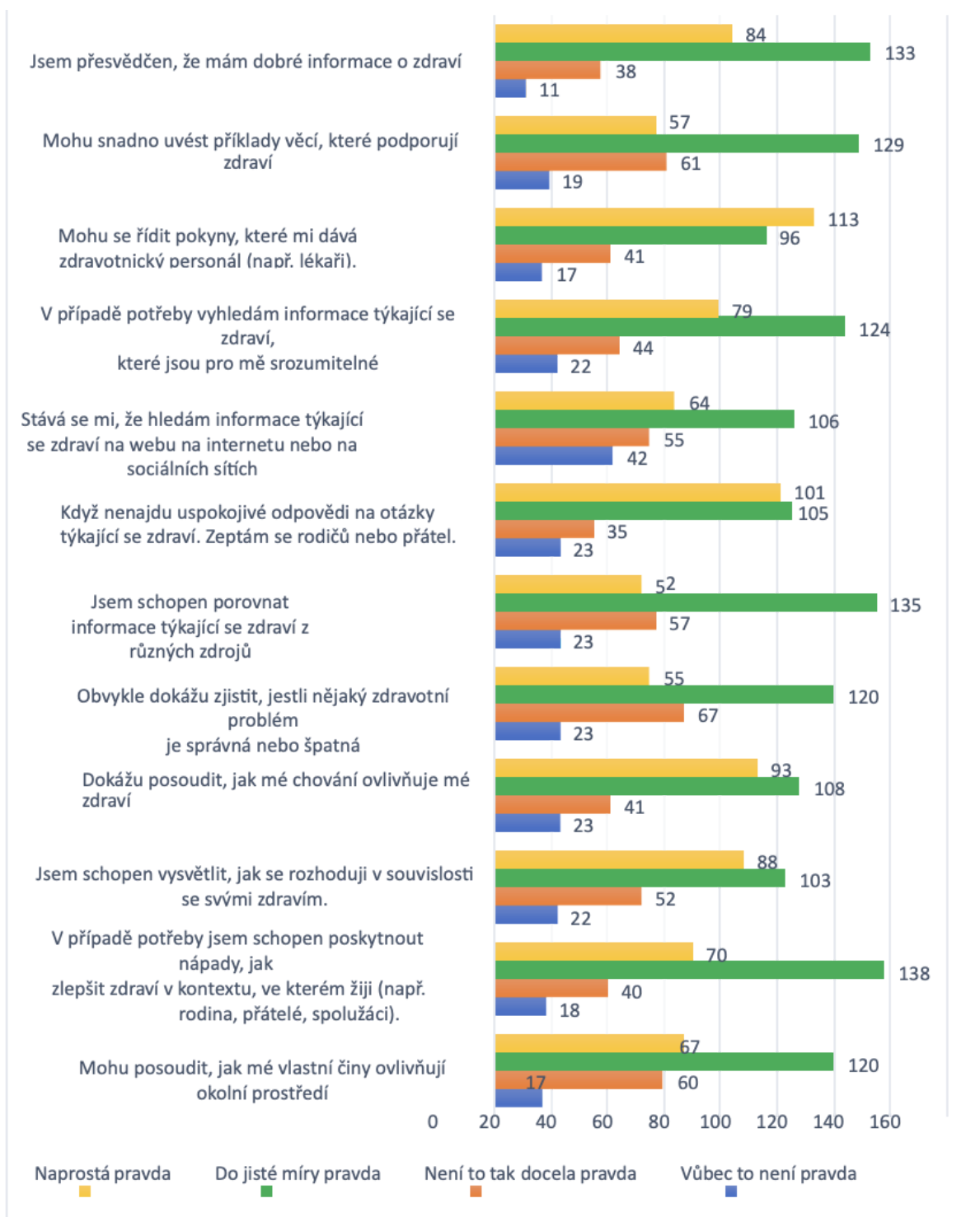
- V případě potřeby jsem schopen/a poskytnout nápady, jak zlepšit zdraví v prostředí, ve kterém žiji (např. rodina, přátelé, spolužáci) (138)
- Umím porovnat informace o zdraví z různých zdrojů (135)
- Mám jistotu, že mám dobré informace o zdraví (133)
- Mohu snadno uvést příklady věcí, které podporují zdraví (129).
- V případě potřeby najdu informace týkající se zdraví, které jsou pro mě snadno srozumitelné (124)
- Obvykle dokážu zjistit, zda je nějaká informace týkající se zdraví správná, nebo ne (120)
- Dokážu posoudit, jaký vliv má moje vlastní činnost na okolní přírodní prostředí (120)
- Když nenajdu uspokojivé odpovědi na informace týkající se zdraví, zeptám se rodičů nebo přátel (105 a 101 "naprosto pravdivé").
- Mohu posoudit, jak moje chování ovlivňuje mé zdraví (108 a 93 "naprosto pravdivé")
- Stává se mi, že hledám informace týkající se zdraví na internetu nebo na sociálních sítích (106)
- Umím vysvětlit, jak se rozhoduji o svém zdraví (103 a 88 "naprosto pravdivé").

Tento přehled poskytuje prvotní obrázek o úrovni znalostí studentů o zdravotních informacích: v podstatě jsou schopni sledovat pokyny/instrukce zdravotnického personálu, cítí se pohodlně při práci se zdravotními informacemi a jsou schopni zlepšit a podpořit své zdraví a zdraví lidí kolem sebe.

Pokud jde o vyhledávání informací o zdraví, více než polovina žáků se domnívá, že umí dobře vyhledávat informace a porovnávat je s jinými z různých zdrojů, včetně internetu a sociálních médií.

Více než 60 % žáků věří, že dokáže rozpoznat, zda je informace správná, nebo ne, a v případě pochybností požádat rodiče a přátele o vysvětlení. Dále si myslí, že jsou si docela dobře vědomi důsledků svých rozhodnutí na zdraví a životní prostředí.

Následující graf zobrazuje všechny odpovědi studentů na jednotlivá tvrzení:



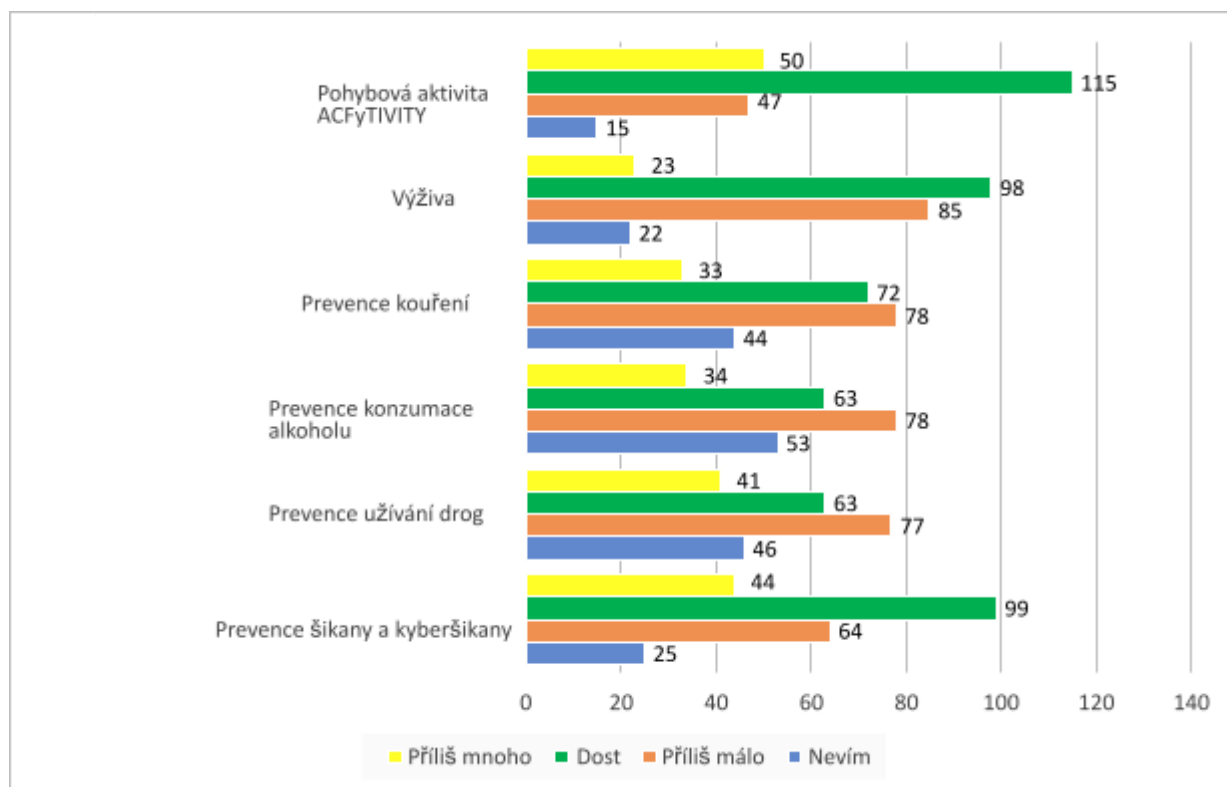


Další důležitá otázka, na kterou se studenti ptali, se týkala toho, jakou pozornost jejich škola věnuje životnímu stylu, konkrétně tématům, jako je výživa, fyzická aktivita, prevence kouření, prevence alkoholu a drog, šikana a kyberšikana.

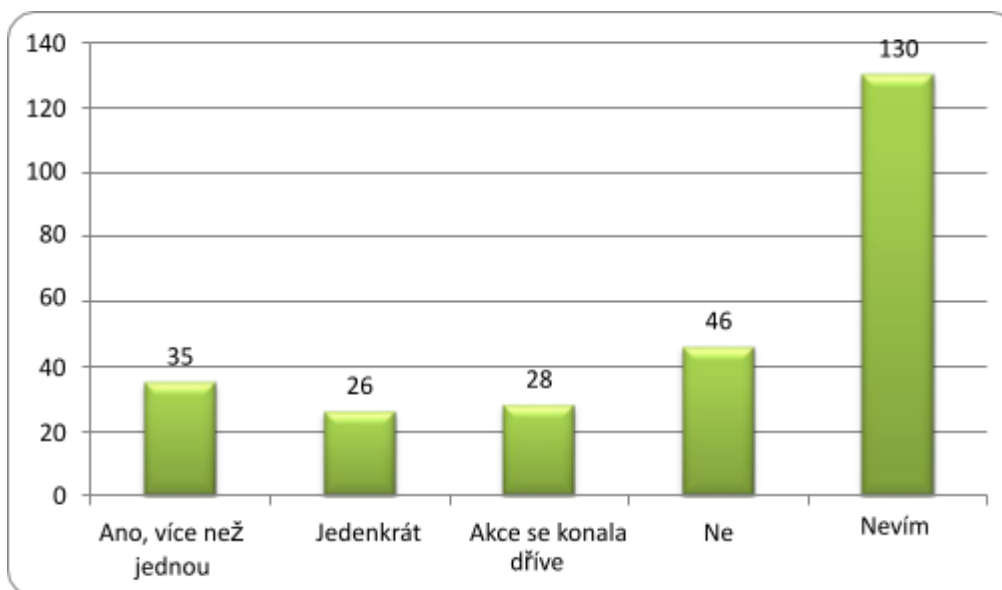
Při pohledu na názory žáků, jak je znázorněno na následujícím obrázku, škola klade dostatečný důraz na osvětu a vzdělávání žáků o významu pohybové aktivity a výživy jako životního stylu pro udržení zdraví.

Prevence šikany a kyberšikany je také tématem, kterému škola věnuje pozornost, pravděpodobně kvůli rostoucímu počtu případů šikany s katastrofálními následky nejen na fyzické, ale především na emocionální a psychické úrovni.

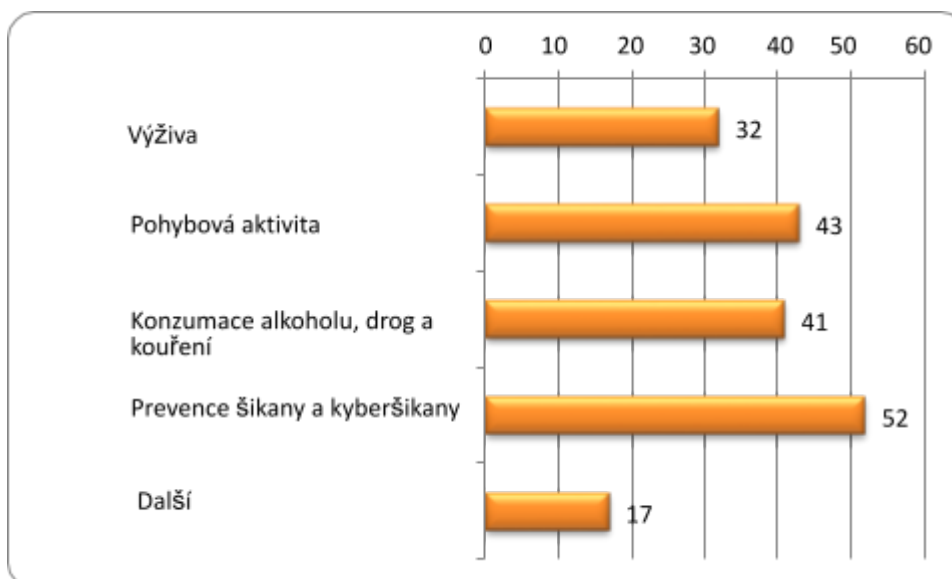
Více než polovina žáků si však myslí, že školy stále dělají **příliš málo pro prevenci** zdraví škodlivých jevů, jako je **kouření, alkohol a drogy**. Vzhledem k tomu, že těchto jevů přibývá, a to zejména mezi mladšími žáky, je pozoruhodné, že si sami žáci uvědomují, že neexistuje dostatek iniciativ, které by je informovaly o katastrofálních důsledcích tohoto chování na jejich zdraví.



Pokud jde o organizace akcí na podporu zdraví v aktuálním školním roce, polovina respondentů (47,1 %) tvrdí, že o nich neví. V každém případě pouze 12 % uvedlo, že škola organizovala akce více než jednou a 9,4 % uvedlo, že akce byly organizovány alespoň jednou během školního roku. Je však třeba zdůraznit, že dotazník byl administrován v prvních měsících školního roku, a proto budou mít školy v průběhu tohoto roku ještě čas na to, aby uspořádat akce na podporu zdraví.



Události organizované zapojenými školami se týkaly především prevence šikany a kyberšikany, pohybových aktivit, alkoholu, kouření a užívání drog. O něco méně akcí bylo organizováno o významu výživy jako životního stylu pro udržení zdraví.





3.2 Shrnutí/závěry

Kvantitativní výzkum provedený v šesti partnerských zemích (Česká republika, Řecko, Itálie, Litva, Portugalsko a Španělsko) byl realizován prostřednictvím anonymního dotazníku, jehož cílem bylo zjistit úroveň obeznámenosti žáků ve věku 11 až 15 let s informacemi týkajícími se zdraví.

Konsorcium shromáždilo celkem 276 dotazníků, které vyplnili žáci místních základních a středních škol, s nimiž partnerské organizace spolupracují.

Z přehledu odpovědí studentů, z nichž polovina byli chlapci a polovina dívky převážně ve věku 13 až 15 let, vyplývá dobrý přehled o úrovni jejich znalostí zdravotnických informací: v zásadě jsou schopni řídit se pokyny a instrukcemi zdravotnického personálu, cítí se komfortně v oblasti zdravotnických informací a jsou schopni zlepšit a podpořit své zdraví a zdraví lidí kolem sebe.

Pokud jde o vyhledávání informací o zdraví, více než polovina žáků se domnívá, že umí dobře vyhledávat informace a porovnávat je s jinými z různých zdrojů, včetně internetu a sociálních médií.

Více než 60 % žáků věří, že dokáže rozpoznat, zda je informace správná, nebo ne, a v případě pochybností požádat rodiče a přátele o vysvětlení. Dále si myslí, že si jsou docela dobře vědomi důsledků svého chování na zdraví a životní prostředí.

Na otázku, zda jejich škola věnuje dostatečnou pozornost životnímu stylu, žáci odpověděli, že škola klade dostatečný důraz na osvětu a vzdělávání žáků o významu pohybové aktivity a výživy jako životního stylu pro zachování zdraví. Prevence šikany a kyberšikany je také tématem, kterým se škola zabývá, pravděpodobně vzhledem k narůstajícímu počtu případů šikany s katastrofálními následky nejen na fyzické, ale především na emocionální a psychické úrovni.

Více než polovina žáků si však myslí, že školy stále dělají příliš málo pro prevenci zdraví škodlivých jevů, jako je kouření, alkohol a drogy. Vzhledem k tomu, že těchto jevů přibývá, zejména mezi mladšími žáky, je pozoruhodné, že si sami žáci uvědomují, že neexistuje dostatek iniciativ, které by je informovaly o katastrofálních důsledcích tohoto chování na jejich zdraví.

Co se týče organizace akcí na podporu zdraví v aktuálním školním roce, polovina respondentů o nich neví. Každopádně pouze 12 % uvedlo, že škola organizovala akce více než jednou, a 9,4 % uvedlo, že akce byly organizovány alespoň jednou během školního roku. Je však třeba zdůraznit, že dotazník byl administrován v prvních měsících školního roku, a proto budou mít školy na pořádání akcí na podporu zdraví čas i během tohoto roku.

Akce pořádané zapojenými školami se týkaly především prevence šikany a kyberšikany, pohybových aktivit, alkoholu, kouření a užívání drog. O něco méně akcí bylo uspořádáno na téma významu výživy jako životního stylu pro udržení zdraví.



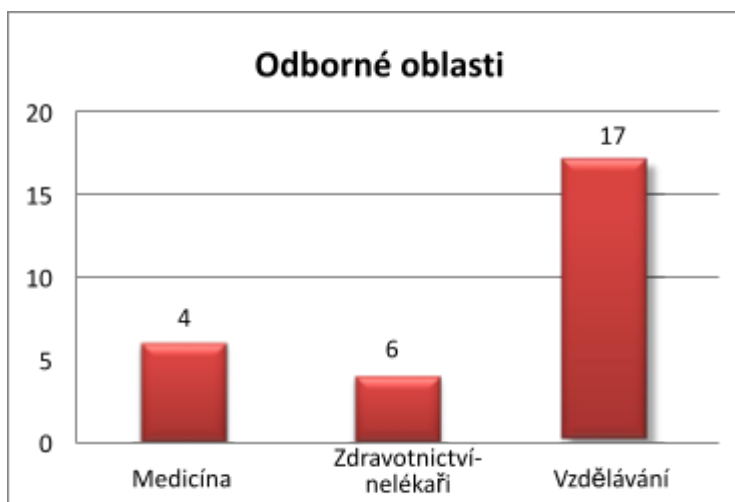
4. ROZHOVORY S PŘÍSLUŠNÝMI ZÚČASTNĚNÝMI STRANAMI

Partnerské organizace provedly rozhovory s příslušnými zúčastněnými stranami v oblasti vzdělávání, zdravotnictví a lékařství, které s nimi spolupracují na různých úrovních. Konkrétně byli vybráni odborníci, kteří pracovali nebo stále pracují s dětmi, dospívajícími a mladými lidmi, s cílem prozkoumat současný stav v oblasti zdravotní gramotnosti dětí a pochopit, jak ji ovlivnila pandemie a digitalizace.

Průzkum byl proveden prostřednictvím online dotazníku (prostřednictvím formulářů Google) nebo prostřednictvím osobních/telefonických rozhovorů. Údaje shromáždili partneři a níže je uveden přehled prezentující příslušné kvalitativní a kvantitativní informace.

4.1 Údaje z hloubkových rozhovorů

Do kvalitativního výzkumu se zapojilo celkem 27 odborníků z různých oblastí vzdělávání, medicína a zdravotnictví.



Jak je uvedeno níže, dotazované subjekty jsou především učitelé (12) několika předmětů (např. výchova ke zdraví, přírodní vědy, přírodopis, sportovní vědy, biologie, jazyky a literatura), speciální pedagogové pracující ve škole jako asistenti žáků se speciálními potřebami a trenéři, kteří se věnují dětem a mládeži.

Zdravotnický sektor zastupují lékaři a pediatri, kteří poskytli svá stanoviska k zdravotní gramotnosti dětí z medicínského hlediska. Rovněž názor z nelékařského zdravotnického sektoru byl získán prostřednictvím zapojení psychologů a psychoterapeutů, kteří pracují především ve školním prostředí.



Po shromáždění předběžných informací o profesním zaměření a povolání respondentů položili partneři konkrétní otázky zaměřené na zjištění názoru odborníků na úroveň zdravotní gramotnosti dětí, na problémy, kterým čelí při získávání informací o zdraví, a také na dopad pandemie a digitalizace na ni. Odpovědi odborníků jsou shrnuty níže podle jednotlivých otázek:

1. Jaká je **úroveň znalostí** informací o zdraví dětí a dospívajících, se kterými pracujete/pracovali jste?

ČESKÁ REPUBLIKA

Odborníci z oblasti vzdělávání se shodují, že studenti mají **poměrně různou úroveň znalostí zdravotnických informací**, což často souvisí s chápáním této hodnoty v jejich komunitě nebo rodině. Znalost informací o zdraví závisí také **na životním stylu studentů**: ti, kteří sportují, se o zdravotní problematiku zajímají aktivněji, na rozdíl od studentů, kteří nesportují a je jim vše, co se týká zdraví, zcela lhostejné. Kromě toho má na úroveň obeznámenosti s problematikou zdraví vliv i **věk žáka**: mladší děti si ještě plně neuvědomují, že naše zdraví ovlivňuje i naše zdraví duševní, zatímco starší děti jsou schopny rozpoznat psychické potíže a požádat o pomoc odborníka.

ŘECKO

Většina studentů **nemá silné zázemí v otázkách týkajících se zdraví** a projevuje zájem pouze o ta témata, která je skutečně zajímají. Hlavním zdrojem informací pro děti a dospívající se stává internet. To však nezaručuje vysokou úroveň znalostí, protože obrovské množství dostupných údajů ztěžuje jednotlivcům posouzení a porovnání toho, co si přečtou, a nalezení spolehlivých zdrojů. **Studenti navíc nemají žádné vzdělání v důležitých zdravotních otázkách**, které se dnes dotýkají naší společnosti, jako je například strava nebo sexuální zdraví.

Rozsáhlé používání chytrých telefonů navíc způsobilo dětem řadu problémů, jako je únava, nedostatek pozornosti, závratě, špatný zrak, nespavost atd. To má za následek nízkou úroveň



pohody a znalostí, což by mělo být jedním z hlavních cílů moderního vzdělávání.

ITÁLIE

Většina dotazovaných odborníků uvedla, že úroveň zdravotní gramotnosti dospívajících, se kterými pracovali, **je spíše nízká**. Tři další odborníci však uvedli, že úroveň žáků je dobrá. Jedná se samozřejmě o subjektivní údaje související s typem a kontextem žáků, se kterými odborníci pracují.

V každém případě z rozhovorů provedených v Itálii vyplývá, že **úroveň zdravotní gramotnosti dospívajících je poměrně nízká**.

LITVA

Dotazovaní odborníci uvedli, že úroveň zdravotní gramotnosti dětí a dospívajících se liší v závislosti na jejich emoční vyspělosti. Většina žáků se necítí dobře, když se o zdraví mluví. Podle odborníků se jen málo žáků zajímá o zdravotní gramotnost do hloubky. V této souvislosti lze říci, že úroveň zdravotní gramotnosti je nízká. Podle odborníků je třeba dále zkoumat vztah mezi zdravotní gramotností a vzděláváním ve školách prostřednictvím dlouhodobých výzkumů, které by propojily vědu s praxí, aby bylo možné lépe pochopit, jak podporovat zdravotní gramotnost v dětství a dospívání.

PORTUGALSKO

Úroveň obeznámenosti studentů s informacemi týkajícími se zdraví je poměrně dobrá nebo střední. V současné době je jedním z hlavních zdrojů informací pro mladé lidi internet, což může mít pozitivní i negativní aspekty. Na jedné straně je zde snazší a rychlejší přístup k informacím souvisejícím se zdravím, nicméně stále existují určité potíže v oblasti dovedností digitální gramotnosti, například v posuzování a porovnávání informací, v identifikaci spolehlivých zdrojů a v tom, jak tyto informace využívají. Obecně platí, že mladí lidé chtějí o zdraví vědět více, ale stále nerozumějí všem informacím, které jim jsou poskytovány nebo které vyhledávají. Dalším důležitým aspektem je otázka fyzického a duševního zdraví, přičemž to druhé je stále spojeno s mnoha stigmaty, takže je nezbytné více investovat do demystifikace přesvědčení a stereotypů a do posílení postavení mladých lidí v této oblasti.

ŠPANĚLSKO

Jeden z odborníků na zdravotní služby je lékař a druhý je pomocný ošetrovatelský technik. V obou případech je úroveň obeznámenosti s informacemi týkajícími se zdraví dětí a dospívajících vzhledem k jejich povolání vysoká. Lékař se domnívá, že mladí lidé projevují zájem o získání informací týkajících se zdraví, ale o sexuálních onemocněních, a technik uvádí, že projevují zájem pouze o specifická témata.



2. Jaký je podle Vašich zkušeností **postoj dětí/dospívajících** k informacím o zdraví?

ČESKÁ REPUBLIKA

Stejně jako u všech informací záleží na tom, v jaké formě a z jakého zdroje se k dětem a dospívajícím dostanou, jak jsou atraktivní. Na základě odborného názoru a zkušeností školního psychologa lze říci, že poměrně hodně dětí vyhledává informace týkající se duševního zdraví.

Někteří studenti vnímají vliv svého životního stylu na své zdraví. Dokážou dobře pojmenovat, proč jsou nevyspalí - hrají dlouho na počítači. Dá se říci, že naši žáci mají dostatečné množství preventivních programů, od problematiky kouření a alkoholu, přes rizika kyberprostoru až po bezpečné navazování sexuálních kontaktů. Základem zdraví je však rodina. Pokud není jedinec veden správným směrem rodinou, pak výchovné působení školy nemá velkou šanci cokoliv ovlivnit.

ŘECKO

Obecně se zdá, že děti a dospívající nemají zvláštní zájem o získávání informací týkajících se zdraví, ani o prevenci nemocí a virů. Nemají zájem a na internetu hledají velmi specifické informace, aby uspokojili svou zvědavost. S výjimkou těch, kteří mají potíže související se zdravím. Jejich postoje se značně liší a jsou silně ovlivněny jejich rodinami.

ITÁLIE

Dotazovaní odborníci zjistili velmi rozdílné postoje studentů ke zdravotním informacím: přibližně polovina z nich uvedla, že studenti projevují malý zájem a nízké povědomí o důležitosti zdravotních otázek, možná proto, že nejsou dobře informováni nebo nedostávají spolehlivé informace. Někteří studenti, kteří obvykle vyhledávají informace týkající se zdraví prostřednictvím sociálních médií, totiž dávají přednost rozhovoru s odborníky, pokud je to možné. Na druhou stranu 5 odborníků z 10 uvedlo, že dospívající projevují pozitivní postoj zájmu/zvědavosti o zdravotní a wellness témata.

LITVA

Postoj dětí a dospívajících ke zdravotním informacím závisí do značné míry na jejich věku a osobní vyspělosti. Mladší děti se totiž o zdravotních otázkách spíše ostýchají mluvit, zatímco starší děti mají o určitá témata specifický zájem.

PORTUGALSKO

Obecně je postoj mladých lidí k informacím o zdraví hodnocen pozitivně. Zajímají se o aspekty svého zdraví a pohody, a proto o nich vyhledávají odpovídající informace. Jejich zájem však závisí na řešených tématech. Z dalších názorů vyplývá, že většina mladých lidí si myslí, že už všechno ví, a má tendenci zdravotní osvětu znevažovat. Z tohoto důvodu je důležité podněcovat kritický přístup k informacím, ke kterým se dostávají.



ŠPANĚLSKO

Obecně platí, že dospívající neprojevují přílišný zájem o zdravotní problémy, s výjimkou těch, kteří s nimi mají nějaký problém. V posledních dvou letech pandemie se však zdá, že o tuto problematiku projevují větší zájem. Dalším zdravotním tématem, o které mladí lidé projevují zájem, jsou sexuální nemoci, i když mají potíže se získáváním konkrétních informací. Proto mají tendenci obracet se na sociální sítě a sdílet mezi sebou informace s riziky, která to s sebou nese.

3. S jakými **problémy** se děti a dospívající setkávají při hledání informací o zdraví?
Myslíte si, že pandemie tyto problémy ovlivnila?

ČESKÁ REPUBLIKA

Hlavním problémem, kterému děti čelí v souvislosti s informacemi o zdraví, není množství informací, které najdou, ale obtížnost rozlišit, zda jsou informace skutečně relevantní a spolehlivé. Informace na internetu hledají obvykle tehdy, když je trápí nějaký problém a bojí se nebo se stydí zeptat dospělého. Spolehlivost nalezených informací však velmi závisí na jejich zdroji.

Pandemie ovlivnila postoj dětí ke zdraví, jistě i problémy s vyhledáváním informací - protože se vytvořily názorové proudy, které dříve neexistovaly (odpůrci očkování a očkování atd.). Během pandemie se žáci mohli seznámit se systémem zdravotnictví, být zodpovědní za zdraví svého okolí a naslouchat radám lékařů a dalších odborníků.

ŘECKO

Většinou nezískávají informace z oficiálních zdrojů. Místo toho je hledají na internetu, kde je spousta informací. To znamená, že děti a dospívající **nevěnují dostatek času vyhledávání důvěryhodných zdrojů**. Kromě toho mají problémy s pochopením terminologie a složitějších pojmů.

Tato pandemie je postihla proto, že kvůli informačnímu přetížení nejsou schopni rozlišit mezi přesnými a zavádějícími informacemi. Jednou z překážek, s nimiž se potýkají, je jejich neschopnost interpretovat terminologii zdravotnických informací nebo neschopnost identifikovat oficiální zdroje, protože většina informací pochází z internetu.

Pandemie je postihla dvěma způsoby. Kromě toho, že jim způsobila stres a úzkost, zvýšila jejich povědomí o důležitosti solidního zdravotnického systému.

Největším problémem je pravděpodobně porozumění informacím, které dostávají. Kromě toho nejsou schopni rozlišovat mezi důvěryhodnými internetovými zdroji a zdroji, které nejsou internetové, aby získali přesné informace. Musíme vzít v úvahu, že první, co dělají, je, že si na internetu ověřují případné pochybnosti a že často navštěvují pochybné webové stránky.



ITÁLIE

Odborníci zjistili, že nejčastější výzvy, kterým studenti čelí, se týkají **spolehlivosti informací a kanálů, kterými se informace šíří**. Konkrétně se jedná o tyto výzvy:

- Obtížné vyhledávání vědecky spolehlivých informací užitečných pro každodenní život.
- Vyhledávání zdravotních informací na internetu s nízkou schopností rozpoznat přesnost informací.
- Potíže s identifikací správných informací mezi velkým množstvím nabízených informací.
- Obtížný výběr informačních kanálů, kterých je často mnoho a jsou špatně zdokumentované nebo nepřesné.
- Výzvy k vyhledávání informací ze spolehlivých zdrojů na internetu i osobně.
- Chybí konkrétní pokyny nebo specializované platformy, které by je přiblížily správné zdravotní výchově.

Odborníci tvrdí, že problémy mladých lidí se získáváním informací o zdraví mohou vést k řadě problémů, jako jsou např.:

- vznik neopodstatněných obav z nemocí.
- podceňování skutečných zdravotních problémů
- obtíže s osvojením nalezené informace, takže se často srovnávají se svými vrstevníky, aby se podpořili.

Pokud jde o dopad pandemie na zdravotní gramotnost žáků, názory odborníků se poměrně liší: na jedné straně se někteří z nich domnívají, že pandemie neměla na problémy, kterým žáci čelili, žádný vliv. Na druhou stranu pandemie zvýšila pozornost věnovanou zdravotní problematice, zejména mezi mladými lidmi, kteří zintenzivnili vyhledávání informací o zdraví, zejména prostřednictvím internetu a sociálních médií.

LITVA

Jedním z problémů, se kterými se studenti setkávají, je neschopnost kritického myšlení v důsledku velkého množství informací, které dostávají.

Nejčastějšími zdroji informací o zdraví jsou kamarádi, dospělí a internet a děti často nedokážou rozlišit, které informace jsou správné a které ne.

PORTUGALSKO

V dnešní době vstupují informace dostupné prostřednictvím digitálních médií do života mladých lidí velmi brzy, a proto je velmi důležité pochopit, jaký obsah nebo jaký druh zdravotních informací může být přitažlivý a užitečný. Je nezbytné, aby mladí lidé **věděli, jak rozpoznat spolehlivé zdroje, důvěryhodné a užitečné informace**, a konečně, jak tyto



znalosti využít. Další otázkou, která může být relevantní, je jazyk, který by měl být jasný a jednoduchý, přístupný mladým lidem různého věku a úrovně vzdělání. Je důležité zdůraznit zásadní roli, kterou v této oblasti zdravotní gramotnosti hrají školy, a to jak prostřednictvím jednorázových iniciativ, tak i programů a zařazováním témat z této oblasti do předmětů.

Pandemie nemoci COVID-19 si vyžádala velkou míru přizpůsobení se ze strany všech sektorů společnosti. V této souvislosti se zdůraznil význam zdravotní gramotnosti, a to jak z hlediska spolehlivých informací, tak z hlediska dodržování doporučení. Pozornost byla věnována zejména mladým lidem, protože tato pandemická situace zcela změnila životy lidí a měla velký dopad na tyto věkové skupiny, na změny v rutině, interakcích a izolaci. Kromě toho měla pandemie dopad i v tom, že dětem a mladým lidem znemožnila cestovat do zdravotních středisek a podpůrných center. Přístup k informacím, a dokonce i ke škole, byl také značně omezen a z hlediska učení bylo mnoho ztraceno.

ŠPANĚLSKO

Největší výzvou je pravděpodobně umět rozlišit spolehlivé zdroje od těch, které na internetu nejsou. Nedostávají-li mladí lidé informace z oficiálních zdrojů, musí je hledat na internetu a ne vždy je najdou. Navíc v mnoha případech nejsou tyto informace správné, když si uvědomíme, že v tomto věku většina z nich hledá informace na sociálních sítích a neoficiálních stránkách.

Pandemie je zasáhla, protože jsou zahlceni informacemi a nedokážou rozlišit, co je pravda a co lež. Kromě toho si díky pandemii více uvědomují, jak je důležité mít dobrý zdravotnický systém. Pravděpodobně pandemie ovlivnila tuto výzvu, protože v jejím důsledku chlapci a dívky vyhledávají více informací o tématech týkajících se zdraví.

4. Myslíte si, že digitalizace může ovlivnit děti zdravotní gramotnost?

ČESKÁ REPUBLIKA

Digitalizace má určitě vliv na zdravotní gramotnost dětí, i když záleží na způsobu jejího využití. Existuje spousta zajímavých aplikací, které mohou žáci využít ve svůj prospěch a budou je také bavit. Například aplikace, kde sledují svůj denní režim (pohyb, odpočinek, jídlo, tekutiny). Aplikace, které ukazují čas strávený na internetu. Také chytré hodinky, které měří kvalitu spánku.

ŘECKO

Proces digitalizace může usnadnit dostupnost informací a zdrojů, což může pomoci zkrátit čas strávený jejich vyhledáváním. Je možné, že v důsledku toho budou mít žáci větší motivaci vyhledávat informace týkající se zdraví a získávat znalosti, které hledají.

Děti se více zajímají o svůj fyzický vzhled než o své zdraví, protože jsou ovlivněny nerealistickými obrázky na internetu a společenskými očekáváními. Zaměřují se spíše na přítomnost než na možné budoucí důsledky svého jednání. Digitalizace může žákům pomoci zvýšit jejich znalosti. Žáci však musí být vyškoleni v tom, jak bezpečně vyhledávat informace.



ITÁLIE

Digitalizace může ovlivnit zdraví dětí gramotnost. Uznává se hlavně používání digitálních nástrojů. jako pozitivní způsob, jak žákům přiblížit informace týkající se zdraví a jak podnítit jejich zájem a učení se o zdravotní problematiku.

Stejně jako většina věcí má však i tato i své stinné stránky, před kterými je třeba se chránit. Podle názorů některých odborníků totiž používání internetu, sociálních médií a digitálních nástrojů podporuje šíření dezinformací, které jsou v oblasti zdraví velmi nebezpečné. Proto děti a dospívající potřebují vedení od dospělých ve svém okolí, jako jsou rodiče, učitelé a lékaři, kteří je mohou podpořit ve správném vyhledávání zdravotních informací na internetu.

PORTUGALSKO

Žijeme v digitální době a mladí lidé mají snadný a rychlý přístup k široké škále informací z oblasti zdraví, jako jsou aplikace, hry a programy, které usnadňují dodržování pravidel a motivaci k dalšímu vzdělávání. Je nezbytné pochopit, zda je digitalizace chápána a dobře uplatňována v každodenním životě navzdory velké snadnosti přístupu k informacím.

ŠPANĚLSKO

Digitalizace může mít jak pozitivní, tak negativní vliv: pozitivní je, že mladí lidé mají všechny informace na dosah ruky, negativní je, že existuje mnoho neověřených informací, dokonce i desinformací, takže digitalizace je dvousečná zbraň. Děti a dospívající neumějí rozlišit, co je v těchto informacích pravdivé a co ne, protože jim chybí a/nebo neznají oficiální stránky o zdraví, jako je WHO, nebo příručky, jako je **DSM**.

Teenageři navíc mají tendenci hledat vše na internetu a v mnoha případech se řídí radami, které vidí na Tik-Toku a Instagramu. Důvěřují lidem, aniž by brali v úvahu jejich vzdělání a to, zda si informace ověřují.

5. Jaké odvětví je zodpovědné za poskytování podpory zdraví a vzdělávání dětí a mládeže? Uvedte také, kteří odborníci by měli být zapojeni.

ČESKÁ REPUBLIKA

Základ by měl být v rodině, škola může pracovat s preventivními programy, ale tím, kdo nejvíce ovlivňuje návyky dětí a měl by jít příkladem, jsou rodiče. Rodina je v konečném důsledku zodpovědná za výchovu dítěte, a tak to platí i pro zdravotní osvětu. Měli by se zapojit pediatři, školství a sociální sféra. Také ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a ministerstvo kultury.



ŘECKO

Vzhledem k tomu, že výchova ke zdraví by měla začínat ve školách, domnívám se, že ministerstva školství a náboženských záležitostí a zdravotnictví by měla koordinovat své úsilí o podporu zdraví prostřednictvím vzdělávacího systému. Je to právě vzdělávací orgán, který má na starosti vzdělávání dětí v kritických otázkách, a toto vzdělávání by mělo začít již v raném věku. Mohl by tedy být vypracován speciální předmět týkající se zdraví, který by byl zařazen do učebních osnov. Mezi další důležité profese patří zdravotničtí pracovníci. Vzdělávací a zdravotnický sektor by měly spolupracovat na rozvoji a šíření programů a seminářů zdravotní výchovy a preventivních iniciativ, které by se měly pravidelně realizovat.

ITÁLIE

Odpověď příslušných zúčastněných stran, které se zúčastnily rozhovorů, je v podstatě stejná: sektory odpovědné za poskytování podpory zdraví a vzdělávání mladých lidí jsou zdravotnictví a školství.

Ze zdravotnického sektoru jsou o zdravotní výchovu a správné informace pro děti žádáni především pediatři a lékaři, ale také další odborníci pracující v této oblasti, jako jsou sociální pracovníci a pracovníci v oblasti péče o děti. Na druhé straně hraje zásadní roli škola a učitelé, neboť tráví s žáky hodně času. Učitelé mohou využít svůj čas a předměty ke zvýšení zdravotní gramotnosti žáků.

Většina respondentů se domnívá, že rodina hraje důležitou roli ve výchově dětí k tomu, jak řešit zdravotní problémy, jak se dostat ke zdravotním informacím a jak je vhodným způsobem vyhledávat.

LITVA

Odborníci zapojení do výzkumu se domnívají, že je to především rodina, třídní učitelé a zdravotníci ve škole, kteří jsou zodpovědní za podporu zdraví u dětí. Obecně platí, že všichni, kdo pracují s mladými lidmi, by měli být zapojeni do iniciativ zaměřených na zvyšování jejich zdravotní gramotnosti. Zdravotničtí pracovníci by měli poskytovat informace o tomto tématu a také organizovat semináře a přednášky.

PORTUGALSKO

Na základě odborníků, kteří se podíleli na výzkumu, jsou následující odborníci /organizace jsou zodpovědné za propagaci zdravotních informací mezi dětmi a dospívajícími:

Školy, zdravotní centra a nemocnice, univerzity, školy v rámci občanských a psychologických služeb, rodinní lékaři, pediatři, psychiatři, zdravotní sestry, psychologové, odborníci na výživu, sociální pracovníci, zubaři, lidé, kteří vykonávají praxi sport, ministerstva školství a zdravotnictví a vzdělávací/výchovné instituce.



ŠPANĚLSKO

Podpora výchovy ke zdraví by měla začínat ve škole, protože ta by se jako vzdělávací instituce měla zaměřit na průřezová témata, která jsou pro děti velmi důležitá. Dalšími klíčovými odborníky jsou zdravotničtí pracovníci, pediatři a rodinní lékaři, kteří by měli dětem a dospívajícím poskytovat jasnější informace, věnovat jim čas a ujistit se, že informacím porozuměli.

Vzdělávací a zdravotnický sektor by měly koordinovat svou činnost při vytváření a šíření programů, seminářů atd. v oblasti zdravotní výchovy a prevence

6. Existují iniciativy pro zdravotní výchovu žáků?

ČESKÁ REPUBLIKA

Odborníci zapojení do výzkumu uvedli následující iniciativy:

- Organizace dnů první pomoci ve škole, kdy si žáci vyzkouší první pomoc. Projektové dny zaměřené na prevenci, v rámci kterých je ve škole přítomen psycholog, který se stará o duševní zdraví nejen žáků.
- Jednou ročně se uspořádá projektový den, kde si každý může vyzkoušet první pomoc a chování v krizových situacích a na první stupni projekty dopravní výchovy. Duševním zdravím žáků se zabýváme v rámci tzv. poradenství. Pracoviště, preventivního programu školy a projektových akcí týkajících se vztahů ve škole. Žákům je poskytováno školní stravování.
- Každý rok v červnu se ve škole koná Den obrany věnovaný první pomoci, ochraně zdraví a evakuaci osob. Žáci procházejí stanovišti s různými tématy. Některá stanoviště zajišťují učitelé, některá studenti střední zdravotnické školy, policisté a záchranáři se sanitkou umístěnou před školou.

ITÁLIE

- INICIATIVA Č. 1:

Zodpovědný organizace: ŠKOLA

Popis činnosti (cíle, výsledky a provedené činnosti): Projekty zaměřené na zdravotní osvětu

Věk žáků/třídy: dospívající žáci

Časová dotace: školní rok

Zapojení odborníci vedoucí iniciativu: Učitelé, psycholog, přítomnost komise v rámci učitelů, kteří každoročně plánují vzdělávací kurz na téma "zdraví".

- INICIATIVA Č. 2:

Zodpovědný organizace: ANLAIDS LAZIO (Národní sdružení pro boj proti AIDS)

Popis činnosti (cíle, výsledky a provedené činnosti): Podpora dobrých životních podmínek a sexuální výchova



Věk **žáků/tříd**: Dospívající ve věku 11-18 let

Časová dotace: školní rok

Zapojení odborníci vedoucí iniciativu: Pedagogové, psychologové, lékaři.

Komentáře: V rámci projektu Eduforlst byl dotazovaný odborník členem technického výboru pro prevenci pohlavně přenosných chorob a podporu pohody: byly zkoumány postupy uplatňované v preventivních kampaních ve školách a byly vypracovány úvahy na toto téma.

- INICIATIVA Č. 3:

Zodpovědný organizace: střední školy

Popis činnosti (cíle, výsledky a provedené činnosti): Preventivní kampaně zaměřené na boj proti kouření a užívání alkoholu

Věk **žáků/tříd**: Dospívající ve věku 14-19 let

Časová dotace: školní rok

Zapojení odborníci vedoucí iniciativu: Odborníci - lékaři.

LITVA

V minulém školním roce byl projekt Dětská akademie zdravého životního stylu organizován Obecně prospěšná společnost pro zdraví.

PORTUGALSKO

Iniciativa 1: Program podpory výchovy ke zdraví a podpory zdraví (HEHPSP)² , Generální ředitelství pro vzdělávání Ministerstva školství.

Zodpovědný organizace: Generální ředitelství pro vzdělávání (DGE), Portugalsko

Popis činnosti: Cílem tohoto programu³ je podpora zdravotní gramotnosti, postojů a hodnot podporujících zdravé chování, oceňování chování, které vede ke zdravému životnímu stylu, univerzalizace přístupu ke zdravotní výchově ve školách, zkvalitnění poskytování zdravotní výchovy ve školách, konsolidace podpory projektů ve školách. Pracuje v různých oblastech: Duševní zdraví a prevence násilí; výchova k jídlu a pohybová aktivita; prevence návykových nemocí. chování a závislostí; afektivní poruchy a sexualita.

Věk **žáků/tříd**: Předškolní až střední škola

Přidělený čas: Existuje od roku 2014

² DIREÇÃO-GERAL DA EDUCAÇÃO (2014). *Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde* [online]. Dostupné z: https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esauade/papes_doc.pdf [Přístup 11. října 2022].

³ LUSQUINHOS, L. & CARVALHO, G: (2017). *Podpora zdraví a vzdělávání v portugalských školách: Vazby mezi zdravotnictvím a vzděláváním* [online]. Dostupné z: https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/48557/1/ConexaoCi_Health%2BEdSectors.pdf [Přístup 11th říjen 2022].



Zapojení odborníci vedoucí iniciativu: Rodinný lékař, zdravotní sestry, psychologové a učitelé.

Iniciativa 2: Školy pro zdraví v Evropě (SHE) ve skupině škol v Condeixa-a-Nova⁴

Vizí SHE je, aby se přístup školy podporující zdraví stal uznávaným a přijímaným konceptem ve všech členských státech EU a aby se zvýšil počet činností, které se ve školách provádějí na regionální a místní úrovni. Střední škola Fernanda Namory, která je součástí skupiny škol v Condeixa-a-Nova, podporuje různé akce týkající se zdraví a propagace zdravého životního stylu, mimo jiné ve spolupráci s Centrem volnočasových aktivit z Cáritas Coimbra, Zdravotním centrem Condeixa (začleněným do Národní zdravotní služby) a Portugalskou ligou proti rakovině. Aktivity probíhají po celý školní rok a jsou určeny všem žákům ve věku od 13 do 20 let.

ŠPANĚLSKO

Místní správa obecně provádí činnosti související s podporou zdraví: zdravá výživa, prevence kouření a užívání drog a sexuálně přenosných chorob. Jednou z těchto aktivit je např:

Zodpovědný organizace: 1. Zdravá výživa 2. Kontakt se slovy

Popis činnosti: 1. Tato aktivita je určena k tomu, aby žáci poznali živiny v potravinách, které jedí, a předcházeli tak poruchám příjmu potravy. Cílem této aktivity je podpořit emocionální pohodu žáků.

Věk žáků/třídy: 1^o/2^o/3^o de la ESO (11-14 let) 4^o de la ESO (15/16 let)

Přidělený čas: 2/3 sezení ročně - 4 sezení ročně

Zapojení odborníci vedoucí iniciativu: Odborníci na výživu, technici ADAFAD.

4.2 Shrnutí/závěry

V tomto oddíle je uvedeno shrnutí hlavních zjištění z rozhovorů provedených na národní úrovni:

ČESKÁ REPUBLIKA

Úroveň znalostí žáků v oblasti zdraví je velmi různorodá, závisí na věku a postojích žáků. Liší se v různých fázích jejich vývoje a také podle zájmu. Například ti, kteří pravidelně sportují, se aktivně zajímají o vše, co souvisí s jejich zdravím. Navíc se liší i jejich postoje ke zdraví jako hodnotě, což často souvisí s chápáním této hodnoty v jejich komunitě nebo rodině.

Můžeme říci, že žáci obvykle hledají informace na internetu, když je trápí nějaký problém a bojí se nebo se stydí zeptat dospělého. Následně velmi záleží na tom, jaké informace z internetu získají a z jakého zdroje. Nalezení informací není problém, ale někdy je třeba rozlišit,

⁴ V Portugalsku je síť škol organizována ve školních klastrech, které se skládají ze škol nabízejících všechny úrovně vzdělávání od předškolního vzdělávání až po středoškolské vzdělávání.



zda jsou informace opravdu relevantní.

Pandemie ovlivnila postoj dětí ke zdraví, jistě i problémy s vyhledáváním informací - protože se vytvořily názorové proudy, které dříve neexistovaly.

Pedagogové, studenti středních zdravotnických škol a někdy i zdravotníci zajišťují podporu zdraví a zdravotní výchovu. Dotazovaní se však shodují, že základ by měl být v rodině. Škola může pracovat s preventivními programy, ale tím, kdo nejvíce ovlivňuje návyky dětí a měl by jít příkladem, jsou rodiče. Rodina je v konečném důsledku zodpovědná za výchovu dítěte, a tak by to podle dotázaných mělo platit i pro zdravotní osvětu. Dále by se měli zapojit pediatři, školství a sociální sféra.

Stávající iniciativy týkající se zdraví ve školních osnovách v České republice se týkají dnů první pomoci, kdy si žáci vyzkoušejí první pomoc a chování v krizových situacích. Pořádají se také projektové dny zaměřené na prevenci. Tyto akce jsou iniciovány školou a jejími učiteli.

Škola počítá s předměty výchova ke zdraví, prvouka, přírodověda, přírodopis a tělesná výchova - všechny tyto předměty zahrnují i oblast lidského zdraví. Škola se zabývá duševním zdravím žáků v rámci poradenského pracoviště, školního preventivního programu a projektových akcí týkajících se vztahů ve škole.

ŘECKO

Z odpovědí lze vyzdvihnout, že většina studentů není obeznámena s problematikou zdraví a nemá zájem dozvědět se více o svém zdraví nebo o zdraví ostatních. Dotazovaní odborníci také uvedli, že dospívající získávají většinu svých znalostí z internetu, kde je nepřeberné množství materiálů, což jim ztěžuje určení jejich důvěryhodnosti a důvěryhodnosti navštěvovaných zdrojů.

Všichni se shodují na tom, že při správném použití může být digitalizace užitečným nástrojem pro zvýšení zdravotní gramotnosti studentů. V současné době se většina lidí spoléhá na jakékoliv informace, které najde na internetu, aniž by konzultovala oficiální webové stránky, jako je WHO nebo DSM, nebo se dokonce nechává ovlivnit nereálnými fotografiemi, které mohou způsobit zdravotní problémy v důsledku rigidních diet s cílem dosáhnout bezchybné postavy.

V neposlední řadě je třeba zmínit, že odborníci nevěděli o žádných iniciativách v oblasti zdravotní výchovy pro studenty, což naznačuje, že je třeba vyvinout značné úsilí na zvýšení jejich znalostí a dovedností. Všichni byli toho názoru, že jak školství, tak i ministerstvo.

zdravotnictví by měly vypracovat program týkající se zdraví, který by byl zařazen do školních osnov.

ITÁLIE

Z kvalitativního výzkumu provedeného s odborníky působícími v oblasti zdravotnictví, vzdělávání a odborné přípravy vyplývá, že úroveň zdravotní gramotnosti žáků je poměrně nízká. Hlavně žáci projevují malý zájem a povědomí o důležitosti zdravotní problematiky. Důvody mohou souviset s nedostatečným přístupem k informacím odpovídajícím jejich věku



nebo s tím, že dospělí je nepodněcují k zájmu o zdravotní problematiku. Někteří studenti, kteří obvykle vyhledávají informace týkající se zdraví prostřednictvím sociálních médií, totiž dávají přednost rozhovoru s odborníky, kdykoli je to možné, aby si ověřili spolehlivost informací.

Pokud jde o problémy, kterým studenti čelí, nejčastěji se týkají spolehlivosti informací (např. obtížnost identifikace správných informací, hledání spolehlivých zdrojů online i offline, nedostatek dovedností rozpoznat správnost informací) a kanálů, kterými se informace šíří (neexistují konkrétní pokyny nebo spolehlivé platformy, které by dětem přiblížily správnou zdravotní výchovu; obtížnost výběru informačních kanálů).

V důsledku toho mohou výzvy, kterým mladí lidé čelí v souvislosti s informacemi o zdraví, způsobit několik problémů, jako je rozvoj neopodstatněných obav z nemocí, podceňování skutečných zdravotních problémů a snaha osvojit si zjištěné informace, takže se často srovnávají se svými vrstevníky, aby jim byli oporou.

Podle některých respondentů pandemie Covid-19 zvýšila pozornost věnovanou zdravotním otázkám také u dětí a dospívajících, kteří intenzivněji vyhledávají informace o zdraví, zejména prostřednictvím internetu a sociálních médií. Také digitalizace má vliv na zdravotní gramotnost dětí: na jedné straně přibližuje žákům informace týkající se zdraví, což stimuluje jejich zájem a učení se o zdravotních otázkách. Na druhé straně používání internetu, sociálních médií a digitálních nástrojů podporuje šíření desinformací a tvoří reálná nebezpečí.

Na základě těchto úvah potřebují děti a dospívající poradenství od dospělých, a to jak v oblasti zdravotnictví (lékaři, pediatři, zdravotníci), tak v oblasti vzdělávání (učitelé a psychologové), aby získali podporu při správném vyhledávání informací o zdraví a při uplatňování zjištěných informací v každodenním životě.

Několik iniciativ, které respondenti uvedli, se týká především osvětových kampaní o prevenci nemocí, alkoholu, užívání drog a kouření. Jednou ze zajímavých iniciativ byla organizována sdružením pro boj proti AIDS o prevenci pohlavně přenosných chorob.

LITVA

Z rozhovorů vyplývá, že respondenti se sami nejvíce zajímají o zdravý životní styl a v mnoha případech je to také závislé na aktuální situaci, pokud to situace vyžaduje.

Podle respondentů se postoje dětí - dospívajících ke zdravotním informacím liší. Jeden z respondentů také uvádí, že se děti stydí, když je třeba mluvit o zdravotních problémech. Z toho vyplývá, že dětem chybí informace o zdravotní gramotnosti a že je třeba se touto problematikou ve školách co nejdříve zabývat. Školy navštěvují téměř všechny děti školního věku, a proto představují ideální prostředí pro zvyšování zdravotní gramotnosti.

Podle respondentů patří mezi problémy, kterým studenti čelí při vyhledávání informací o zdraví, zahlcení informacemi a neschopnost kriticky vyhodnotit a zpracovat informace.

Na otázku týkající se sektoru odpovědného za podporu a upevňování zdraví dětí a mládeže se respondenti domnívali, že tento sektor zahrnuje: rodinu, třídní učitele, učitele jednotlivých



předmětů, zdravotníky a všechny ostatní, kteří pracují s dětmi a mládeží.

Na otázku, zda existují iniciativy na podporu zdraví žáků, odpověděl jeden respondent, že v loňském roce škola realizovala projekt s názvem "Dětská akademie zdravého životního stylu", organizovaný nevládní organizací "Healthy". Tento projekt zahrnoval tato témata: základy zdravé výživy, výběr potravin, zásady zdravého vaření, rozbor poruch příjmu potravy, prevence chronických onemocnění a obezity prostřednictvím praktického uplatňování zásad zdravého životního stylu a praktické uplatňování rozboru etiket.

Podle odborné literatury je jednou z hlavních příčin nedostatečného počtu iniciativ zaměřených na zdravý životní styl ve školách přetrvávající přesvědčení, že zdravotní gramotnost a podpora zdraví ubírají čas výuce základních předmětů, jako je matematika nebo čtení.

Zdravotní gramotnost musí být považována za důležitou součást školního vzdělávání 21. století, a to nejen v regionu Evropy. Zlepšení zdravotní gramotnosti přispěje k celkovému zdraví škol, včetně fyzického, duševního a digitálního zdraví dětí školního věku a pedagogických pracovníků. Zdravotní gramotnost bude mít dopad na výsledky a úspěchy ve vzdělávání, akademické kompetence a kritické myšlení. Žáci se stanou silnými osobnostmi a eticky a společensky odpovědnými občany. Výuka zdravotní gramotnosti ve školách rovněž přispěje ke snížení nerovností v oblasti zdraví ve společnosti.

PORTUGALSKO

Hlubkových rozhovorů v Portugalsku se zúčastnily relevantní strany působící v oblasti vzdělávání, medicíny a psychologie, které mají zkušenosti a velmi důležité znalosti o zdravotní gramotnosti mladých lidí. Jednoznačně se shodují na tom, že v současné době je jedním z hlavních zdrojů informací pro mladé lidi internet, což může mít pozitivní, ale i potenciálně negativní aspekty. Na jedné straně je zde snazší a rychlejší přístup k informacím, nicméně stále existují určité potíže v oblasti dovedností digitální gramotnosti, například v posuzování a porovnávání informací, v identifikaci spolehlivých zdrojů a v tom, jak tyto informace využívají. Obecně platí, že mladí lidé chtějí o zdraví vědět více, projevují zájem a mají pozitivní přístup, ale stále nerozumějí všem informacím, které si vyhledávají nebo které jim poskytují odborníci. Zásadní je komunikace, která by měla být založena na jasném a jednoduchém jazyce, přístupném mladým lidem různého věku a úrovně vzdělání. Dalším důležitým aspektem je podpora fyzického a duševního zdraví, přičemž to druhé je stále spojeno s mnoha stigmaty. Je nezbytné posílit postavení mladých lidí v této oblasti.

Podle názoru zúčastněných stran je jedním z hlavních aspektů, které je třeba zvážit v souvislosti se zdravotní gramotností mladých lidí, to, že by měli mít možnost poznat, jak identifikovat spolehlivé zdroje, důvěryhodné a užitečné informace a jak tyto znalosti využít. Pandemie COVID-19 si vyžádala velkou schopnost adaptace ze strany všech sektorů společnosti a byla příkladem, který zdůraznil význam zdravotní gramotnosti. Pozornost byla věnována zejména mladým lidem, protože pandemie změnila životy lidí a měla velký dopad na tyto věkové skupiny, přičemž došlo ke změnám v rutině, interakcích a izolaci.



Je důležité zdůraznit zásadní roli, kterou v této oblasti zdravotní gramotnosti hrají školy, a to prostřednictvím iniciativ, programů a zařazováním témat z této oblasti do vyučovacích předmětů. Do podpory zdraví a zdravotní výchovy by se měly zapojit školy, zdravotní střediska a nemocnice, univerzity (rodinní lékaři, pediatři, psychiatři, zdravotní sestry, psychologové, odborníci na výživu, sociální pracovníci, zubaři atd.)

ŠPANĚLSKO

Úroveň obeznamení dětí a dospívajících s informacemi týkajícími se zdraví byla vzhledem k profesím dotazovaných hodnocena vysoko. Lékař se domnívá, že mladí lidé projevují zájem o získávání informací týkajících se zdraví, ale o sexuálních onemocněních, a technik uvádí, že projevují zájem pouze o specifická témata. Učitel uvedl, že obecně neprojevují přílišný zájem o zdravotní problematiku, s výjimkou těch, kteří s ní mají nějaký problém. I když je pravda, že v tomto posledním roce a v důsledku pandemie se zdá, že o tuto problematiku projevují větší zájem.

Co se týče problémů, s nimiž se dospívající setkávají při hledání informací o zdraví, hlavním z nich je nedostatek informací z oficiálních zdrojů. Hledají informace na internetu a tyto informace jsou někdy chybné, protože vyhledávají informace na sociálních sítích nebo videa natočená influencery. Podle názoru odborníků tyto problémy ovlivnila pandemie; lékař se domnívá, že jsou zmateni v tom, co je pravdivé a co nepravdivé, kvůli velkému množství informací, které se během pandemie vyrojily. Technici si nyní více uvědomují, jak je důležité mít dobrý národní systém zdravotnických služeb.

Digitalizace může mít pozitivní i negativní vliv na zdravotní gramotnost dětí. Na jedné straně mají informace na dosah ruky, ale problémem je, že děti nechápou rozdíl mezi pravdou a lží. Místo aby hledaly informace na oficiálních stránkách, jako je WHO nebo **DSM**, surfují po internetu bez přesných kritérií. Teenageři mají totiž tendenci hledat na internetu všechno a v mnoha případech se řídí radami, které vidí na TikToku a Instagramu, a důvěřují lidem, aniž by brali v úvahu své vzdělání a to, zda si informace ověřují.

Pokud jde o sektor odpovědný za poskytování podpory zdraví a vzdělávání dospívajících, oba se domnívají, že musí vycházet ze škol v koordinaci s odborníky ve zdravotnictví. Školní děti by se měly věnovat předmětu na toto téma a informace by měli podávat lékaři, zdravotní sestry atd. neboť mohou být příkladem různých problémů a obtíží plynoucích z nesprávných informací o tomto tématu. Měl by to být nezbytný informační den, aby se předešlo špatným návykům a chování.

Pokud jde o iniciativy v oblasti zdravotní výchovy mezi lidmi, neexistují žádné iniciativy, alespoň o nich nevědí. Paní doktorce je 25 let a ve škole ji o tomto tématu nikdy neinformovali. Domnívá se, že výuka ve školách je zaměřena spíše na matematiku, jazyky a podobně, místo aby se zabývala zásadními otázkami pro fyzický a psychický rozvoj studentů.

Pokud jde o další relevantní informace týkající se tématu, lékařka říká, že by se mělo věnovat sexuálním informacím, některé školy poskytují poradny, ale jsou spíše obecné, Měly by se



zdůraznit různé pohlavně přenosné choroby a jak jim předcházet, a také duševní choroby, které postihují mnoho mladých lidí, nejen deprese, ale i úzkosti a poruchy příjmu potravy a závislosti. V některých školách jsou stále považovány za tabuizovaná témata.

Mezi existujícími zdravotními iniciativami určenými studentům jsou aktivity týkající se podpory zdraví, které provádějí místní úřady, včetně zdravé výživy, prevence kouření a užívání drog a sexuálně přenosných chorob.

5. CELKOVÉ ZÁVĚRY

Kontextová analýza provedená v šesti partnerských zemích prostřednictvím průzkumu mezi 276 žáky ve věku 11 až 15 let a hloubkových rozhovorů s 27 zúčastněnými stranami z oblasti vzdělávání, zdravotnictví a lékařství ukazuje poměrně nesourodý obraz úrovně zdravotní gramotnosti dětí a dospívajících.

Pokud jde o zdravotní gramotnost, jak ji vnímají sami studenti, přehled jejich odpovědí ukazuje dobrou úroveň znalosti zdravotních informací: v podstatě jsou schopni řídit se pokyny a instrukcemi zdravotnického personálu, cítí se dobře v oblasti zdravotních informací a jsou schopni zlepšovat a podporovat své zdraví a zdraví lidí kolem sebe.

Žáci mají pocit, že umí dobře vyhledávat informace týkající se zdraví a umí je porovnávat s jinými informacemi z různých zdrojů, včetně internetu a sociálních médií. Více než polovina dotázaných žáků se domnívá, že dokáže rozpoznat, zda jsou informace správné, či nikoliv. V případě pochybností se obvykle ptají dospělých osob, jako jsou rodiče a kamarádi. Dále si myslí, že si jsou poměrně dobře vědomi důsledků svého chování na zdraví a životní prostředí.

Pokud jde o zaměření školy na zdravotní problematiku, studenti uvedli, že škola klade dostatečný důraz na zvyšování povědomí a vzdělávání žáků o významu pohybové aktivity a výživy jako životního stylu pro zachování zdraví. Prevence šikany a kyberšikany je také téma, kterým se škola zabývá, pravděpodobně vzhledem k narůstajícímu počtu případů šikany s katastrofálními následky nejen na fyzické, ale především na emocionální a psychické úrovni.

Více než polovina žáků si však myslí, že školy stále dělají příliš málo pro prevenci zdraví škodlivých jevů, jako je kouření, alkohol a drogy. Vzhledem k tomu, že těchto jevů stále více přibývá, zejména mezi mladšími žáky, je pozoruhodné, že si sami žáci uvědomují, že neexistuje dostatek iniciativ, které by je informovaly o katastrofálních důsledcích těchto jevů na jejich zdraví.

Na druhou stranu se podle názorů dospělých, kteří pracují s dětmi jak ve zdravotnictví, tak ve školství, zdá, že úroveň znalostí zdravotnických informací mezi žáky je poměrně nízká. Většina žáků není obeznámena s problematikou zdraví a projevuje jen malý zájem a povědomí o důležitosti zdravotních informací, učení se o svém vlastním zdraví a o zdraví ostatních. Úroveň obeznámenosti žáků je však velmi různorodá v závislosti na jejich věku a postojích, které často souvisejí s chápáním zdravotních hodnot v jejich komunitě a rodině.



Hlavní problémy, s nimiž se děti při získávání informací o zdraví potýkají, jsou podle odborníků spojeny s velkým množstvím dostupných informací:

- potíže s pochopením informací, které jsou pro jejich zdraví skutečně důležité.
- neschopnost rozlišit, zda je informace správná či nikoliv.
- potíže s kritickým hodnocením spolehlivosti informací.
- neschopnost vybrat si spolehlivé kanály, kde mohou najít informace o zdraví.

Tyto problémy se ještě prohlubují, vezmeme-li v úvahu, že při nedostatku oficiálních zdrojů žáci vyhledávají informace o zdraví zejména na internetu a sociálních sítích, kde je kontrola správnosti informací velmi malá.

Navíc, když žáky trápí nějaký problém a bojí se nebo se stydí zeptat dospělého, raději hledají informace na internetu.

Rostoucí fenomén digitalizace má vliv na zdraví dětí na zdravotní gramotnost: na jedné straně přibližuje žákům informace týkající se zdraví informacím, což stimuluje jejich zájem a učení se o zdravotní problematiku. Na druhé straně masivní využívání internetu, sociálních médií a digitálních nástrojů podporuje šíření dezinformací tím, že vytváří reálná nebezpečí.

To se ukázalo během pandemie Covid-19, která ovlivnila postoj dětí ke zdraví: pandemie zvýšila pozornost věnovanou zdravotním otázkám i u dětí a dospívajících, kteří zintenzivnili vyhledávání informací o zdraví, zejména prostřednictvím internetu a sociálních médií. Děti jsou často zmatené v tom, co je pravda a co ne, kvůli velkému množství informací, které se během pandemie vyrojily.

V tomto ohledu se zdá, že za poskytování podpory zdraví a vzdělávání je zodpovědný jak zdravotnický, tak vzdělávací sektor: na základě názoru odborníků by zástupci těchto sektorů měli úzce spolupracovat s cílem vypracovat programy týkající se zdraví, které by byly zařazeny do školních osnov, a pořádat pravidelné informační dny s cílem předcházet nezdravému chování a podporovat zdravý životní styl žáků.

Děti a dospívající by tak mohli získat podporu při správném vyhledávání informací o zdraví a při uplatňování zjištěných informací v každodenním životě.

Většina dotazovaných zúčastněných stran se však shoduje na tom, že základ by měl být v rodině, protože právě ona nejvíce ovlivňuje návyky dětí v oblasti zdraví.

Pokud jde o stávající iniciativy určené žákům a zaměřené na zvyšování jejich zdravotní gramotnosti, je třeba poznamenat, že v partnerských zemích existuje jen málo aktivit, což naznačuje, že je třeba vyvinout značné úsilí ke zvýšení znalostí a dovedností žáků. Těch několik málo iniciativ, které respondenti uvedli, se týká především osvětových kampaní pořádaných ve školách v oblasti prevence nemocí, alkoholu, užívání drog a kouření, sexuálně přenosných chorob a zdravé výživy.

Nedostatek iniciativ v oblasti zdravého životního stylu ve školách je způsoben přetrvávajícím přesvědčením, že zdravotní gramotnost a podpora zdraví ubírají čas výuce základních



předmětů, jako je matematika nebo čtení.

Zdravotní gramotnost musí být považována za důležitou součást školního vzdělávání 21. století. Důvodů pro zařazení podpory zdraví do školních vzdělávacích programů je několik: přispěje k celkovému zdraví škol, včetně fyzického, duševního a digitálního zdraví dětí školního věku a pedagogických pracovníků. Zdravotní gramotnost může mít vliv na výsledky učení a kritické dovednosti žáků, kteří se mohou stát silnými osobnostmi a eticky a společensky odpovědnými občany. Výuka zdravotní gramotnosti ve školách také přispěje ke snížení nerovností v oblasti zdraví ve společnosti.



PŘÍLOHA

Projekt Erasmus+ PHILIP

Ochrana zdraví zvyšováním zdravotní gramotnosti žáků

Hlavním cílem projektu PHILIP je přispět ke zvýšení úrovně zdravotní gramotnosti vybraných žáků ve věku 11 až 15 let skrze nově vyvinuté výukové moduly zaměřené na konkrétní potřeby dětí a dospívajících, které mají současně pomoci i pedagogům s výukou zdravotní gramotnosti ve škole.

Dle slovníku Světové zdravotnické organizace zahrnuje zdravotní gramotnost „kognitivní a sociální dovednosti, které určují motivaci a schopnost jednotlivců získat přístup k informacím, porozumět jim a používat je způsobem, který podporuje a udržuje dobré zdraví“⁵.

Cílem dotazníku níže, určeného pro žáky, je zjistit úroveň jejich zdravotní gramotnosti z hlediska znalostí a porozumění zdravotní problematice, a identifikovat dovednosti a kompetence související se zdravím potřebné k ochraně vlastního zdraví a zdraví ostatních.

Totožnost respondentů průzkumu zůstane přísně DŮVĚRNÁ. Veškeré údaje shromážděné pro tento výzkumný projekt budou uloženy v zabezpečeném digitálním prostoru poskytnutém partnery projektu. K anonymním údajům z dotazníků budou mít přístup pouze členové výzkumného týmu Ústavu pro zdravotní gramotnost, z.ú. (příjemce grantu) a partnerských organizací projektu.

Prvky tohoto průzkumu byly převzaty z výzkumu „Zdravotní gramotnost dětí školního věku“, který provedli Olli Paakkari a Leena Paakkari z Fakulty sportu a zdravotnických věd na univerzitě v Jyväskylä ve Finsku.

Dotazník určený pro žáky 11-15 let

⁵ Nutbeam D., WHO Collaborating Center for Health Promotion, *Health Promotion Glossary*, 1998



1. Jaké je tvoje pohlaví?

- Muž
- Žena
- Nechci odpovědět

2. Věk:

- 11
- 12
- 13
- 14
- 15

3. Jaký ročník navštěvuješ?

.....

4. Z následujících možností vyber tu, která nejlépe vystihuje tvůj názor:

	Vůbec nesouhlasím	Zčásti nesouhlasím	Zčásti souhlasím	Naprosto souhlasím
1. Jsem si jistý, že mám dobré informace o svém zdraví				
2. Mohu snadno uvést příklady aktivit, které podporují zdraví				
3. Umím se řídit pokyny zdravotnického personálu (např. lékaře)				
4. V případě potřeby si najdu informace týkající se zdraví				
5. Stává se mi, že hledám informace týkající se zdraví na internetu nebo na sociálních sítích				
6. Když nenajdu uspokojivé odpovědi na otázky týkající se zdraví, zeptám se rodičů nebo přátel				



7. Umím porovnat informace o zdraví z různých informačních zdrojů				
8. Obvykle dokážu zjistit, zda je nějaká informace týkající se zdraví správná, nebo ne				
9. Dokážu posoudit, jak mé chování ovlivňuje mé zdraví				
10. Umím vysvětlit, jak se rozhoduji o svém zdraví				
11. V případě potřeby jsem schopen/a poskytnout nápady, jak zlepšit zdraví				
12. Dokážu posoudit, jaký vliv má moje vlastní jednání na prostředí kolem mě				

5. Věnuje vaše škola dostatečnou pozornost základům zdravého životního stylu?
Vyjádřete prosím u následujících položek svůj názor:

	Nevím	Příliš malou	Dostatečnou	Příliš velkou
1. Tělesná aktivita				
2. Výživa				
3. Prevence kouření				
4. Prevence užívání alkoholu				
5. Protirogová prevence				
6. Prevence šikany a kyberšikany				

6. Pořádala tvoje škola v tomto nebo minulém školním roce akce na podporu zdraví žáků?

Nevím



- Ne
- Pořádala, dříve
- Pořádala jednou
- Ano, více než jednou

Pokud ano, kterým z následujících témat se školní akce zabývala?

- Výživa
- Tělesná aktivita
- Prevence kouření, užívání alkoholu a drog
- Prevence šikany a kyberšikany
- Jiné.....

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



PŘÍLOHA