Z pohospitačních rozhovorů s pedagogy vyplynulo, že 84,6 % je spokojeno s tím, co se žáci v jejich hodinách naučí. Celkem 89,3 % učitelů kladně hodnotí motivaci žáků k výuce. Přestože se v médiích poměrně často vyskytují informace o zhoršování kázně žáků, 98,2 % oslovených učitelů kladně hodnotilo vzájemné vztahy s žáky a respektování autority pedagoga ze strany žáků.

3.2.5 Podpora výchovy ke zdraví, úrazovost

Úspěšnému naplňování cílů výchovy ke zdraví výrazně přispívá začlenění této problematiky do kurikulárních dokumentů. Součástí všech rámcových vzdělávacích programů středního vzdělávání jsou aspekty fyzického, duševního a sociálního zdraví definované v klíčových a odborných kompetencích a v závazném obsahu vzdělávací oblasti Vzdělávání pro zdraví (odborné školy) a Člověk a zdraví (gymnázia). Zásady zdravého životního stylu a charakteristika rizik, jako jsou nezdravé životní návyky žáků, fyzikální a chemické vlastnosti látek používaných v běžném životě i odborné praxi, uplatnění nových technologií a ekologicky problematických zdrojů energií, se promítají do vzdělávacího obsahu řady všeobecných i odborných předmětů. Školy se zaměřují na výchovu žáků k zdravému způsobu života a k aktivní péči o zdraví a bezpečnost, důraz je kladen na výchovu proti závislostem a podporu pravidelných pohybových aktivit (tělesná výchova, zdravotní tělesná výchova, nepovinné předměty, zájmové útvary a kroužky se sportovním zaměřením, sportovní soutěže). Realizaci sportovních kurzů (např. lyžařských, vodáckých, cyklistických, turistických), které mají školy plánovány ve svých školních vzdělávacích programech, komplikuje špatná sociálně-ekonomická situace rodin v některých regionech. Výchova ke zdravému životnímu stylu a opatření pro předcházení rizikovému chování žáků se uskutečňují také v rámci výchovného poradenství a školních preventivních strategií. Některé střední školy, zejména zdravotnické, při zajištění specifické i nespecifické prevence aktivně spolupracují s Českým červeným křížem.

V mnoha školách je sortiment produktů v potravinových a nápojových automatech v rozporu s realizovanými preventivními aktivitami na podporu zdraví a zdravého životního stylu. Riziko v naplňování závazných výstupů z oblasti výchovy ke zdraví představuje skutečnost, že i teoretická část věnovaná zdravému životnímu stylu je často začleňována do učebních osnov tělesné výchovy a žáci, kteří jsou ze zdravotních důvodů z výuky tělesné výchovy uvolněni, ji neabsolvují.

Problematikou bezpečného chování a ochrany zdraví se zabývají také učitelé v průběhu výuky, ve školním roce 2013/2014 ČŠI zaznamenala bezpečnostní tematiku v 9,4 % hospitovaných hodin, častěji v oborech vzdělání ukončených závěrečnou zkouškou (18 %). Podpora zdravého životního stylu se vyskytla v 11,9 % hodin, opět častěji v oborech vzdělání s výučním listem (17,6 %).

Po pozitivním vývoji v úrazovosti v minulých letech došlo ve školním roce 2013/2014 k mírnému zhoršení. Žáci jsou většinou prokazatelně poučováni o ochraně zdraví při vzdělávacích činnostech a při mimoškolních akcích, o přestávkách je zajištěn pedagogický dohled, podmínky zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví žáků obsahují školní řády.

Ve středním vzdělávání školy vykázaly celkem 8 047 školních úrazů (o 469 více než v předchozím školním roce). Index školní úrazovosti (přepočet počtu úrazů na 100 žáků) se zhoršil z 1,7 na 1,9. K minimálním rozdílům došlo v rozložení míry úrazovosti v krajích. Nejnižší míra úrazů ve středních školách zůstává v hlavním městě Praha (index 1,04) a v krajích Jihočeském (index 1,36) a Středočeském (index 1,44). Nejvyšší míra úrazovosti je v krajích Pardubickém (index 2,92), Kraji Vysočina (2,91), v Plzeňském (index 2,39) a nově také v Olomouckém kraji (2,45). Stejně jako v předchozích letech docházelo ve středním vzdělávání nejčastěji k úrazům v souvislosti s výukou tělesné výchovy (4 411) a při praktickém vyučování (1 273).