Spolufinancováno Evropskou unií

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Univerzita Palackého v Olomouci

Název projektu: Podpora a zvyšování kvality pregraduální přípravy pedagogů na Univerzitě Palackého v Olomouci, Registrační číslo projektu: CZ.02.02.XX/00/23_019/0008422

VÝCHOVA KE ZDRAVÍ

PŘÍLOHA KOMPETENČNÍHO RÁMCE ABSOLVENTA A ABSOLVENTKY UČITELSTVÍ



FINÁLNÍ VERZE PLATNÁ OD SRPNA 2026

Autorský tým: doc. Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D. • Mgr. Pavla Dobešová, Ph.D.•
PhDr. Mgr. Jitka Reissmannová, Ph.D. • PhDr. Michal Svoboda, Ph.D. •
doc. RNDr. PhDr. Ing. Jana Jaklová Dytrtová, Ph.D. • PhDr. Eva Marádová, CSc.•
Mgr. Iva Dlouhá Kreuziger • Mgr. Karel Müller• Bc. Michaela Majerechová • Mgr. Samuel Wosinski

Grafická úprava: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy,
Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, Jakub Konečný

Elektronická verze publikace je dostupná na **www.msmt.cz, www.edu.gov.cz**



ÚVODNÍ SLOVO



Výchova ke zdraví představuje v současném vzdělávacím systému klíčovou a nezastupitelnou oblast, která zásadně ovlivňuje kvalitu života jednotlivce i celé společnosti. V předloženém Oborově specifickém kompetenčním rámci – Výchova ke zdraví (OSKR VZ) je pro zachování kontinuity s dosavadní terminologií a s názvy studijních programů používán termín „výchova ke zdraví“ (VZ). Toto označení je však chápáno v širším pojetí, které zahrnuje a výrazně akcentuje také oblast bezpečí. Zdraví a bezpečí jsou zde vnímány jako vzájemně provázané a neoddělitelné předpoklady kvalitního života. OSKR VZ proto vedle podpory tělesného, duševního a sociálního zdraví zahrnuje rovněž prevenci rizik, ochranu člověka, rozvoj odpovědného chování, připravenost reagovat v krizových a mimořádných situacích a vytváření bezpečného prostředí ve škole i mimo ni.

Při tvorbě OSKR VZ se vychází jak z Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání ve verzi z roku 2023 (RVP ZV 2023), tak z revidovaného Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání z roku 2025 (RVP ZV 2025). Obě verze dokumentu reflektují aktuální vědecké poznatky i potřebu reagovat na výzvy 21. století v oblasti zdraví a bezpečí. Zároveň zdůrazňují princip vzdělávací kontinuity a spirálovitého rozvíjení vzdělávacího obsahu, který umožňuje žákům a žákyním systematicky, postupně a v odpovídající náročnosti upevňovat znalosti, dovednosti, postoje a hodnoty nezbytné pro zdravý, bezpečný a odpovědný život. Vzhledem k rozdílnému členění, terminologii a pojetí vzdělávacího obsahu v obou kurikulárních dokumentech je u jednotlivých oborově specifických kompetencí vždy uvedeno, zda se příslušná vazba vztahuje k RVP ZV 2023, nebo k revidovanému RVP ZV 2025, případně k oběma verzím.

Kompetenční rámec absolventa a absolventky učitelství, který je od roku 2023 závazným dokumentem Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, vymezuje standardy profesních kompetencí budoucích učitelů a učitelek. Předložený OSKR VZ na tento obecný profesní základ navazuje a rozpracovává kompetence, které jsou pro vyučující výchovy ke zdraví mimořádně významné.

V úvodní části OSKR VZ je provedena oborově specifická konkretizace všech 18 kompetencí Kompetenčního rámce absolventa a absolventky učitelství, uspořádaných do šesti hlavních oblastí. Tato specifikace vyjadřuje, jak se jednotlivé profesní kompetence promítají

do odborného, didaktického a osobnostního profilu učitele či učitelky výchovy ke zdraví a jaké nároky jsou spojeny s jejich uplatňováním v kontextu podpory a ochrany zdraví a bezpečí žáků a žákyň. Kompetence 2.1, zaměřená na nastavování cílů výuky a vedení žáků a žákyň k formulování vlastních cílů, a kompetence 2.2, zaměřená na poznávání vzdělávacích potřeb žáků a žákyň a plánování výuky umožňující jejich aktivní zapojení a dosahování stanovených cílů, jsou v OSKR VZ následně rozpracovány podrobněji. Jejich detailní rozpracování zahrnuje rovněž konkrétní příklady, modelové situace, vhodné didaktické postupy a podněty využitelné přímo v edukační realitě. Tyto příklady propojují teoretické vymezení kompetencí s jejich praktickým uplatněním a poskytují budoucím i současným vyučujícím inspiraci pro plánování, realizaci a reflexi výuky výchovy ke zdraví a bezpečí.

Fakulty připravující budoucí učitele a učitelky výchovy ke zdraví proto nesou zásadní odpovědnost za to, aby jejich absolventky a absolventi disponovali nejen odpovídajícími odbornými znalostmi a didaktickými kompetencemi, ale také osobnostními předpoklady umožňujícími citlivě, odpovědně a odborně reagovat na širokou škálu často velmi senzitivních témat. Musí být rovněž připraveni vytvářet bezpečné, respektující a podnětné prostředí, v němž mohou žáci a žákyně otevřeně diskutovat o otázkách zdraví, mezilidských vztahů, rizikového chování, osobního bezpečí i ochrany člověka.

Klíčovým předpokladem je dosažení vysoké úrovně zdravotní a bezpečnostní gramotnosti samotných učitelů a učitelek. Ti se stávají nejen nositeli odborného obsahu a průvodci vzděláváním, ale také významnými vzory pro své žáky a žákyně. Právě jejich prostřednictvím se u mladé generace systematicky utváří a rozvíjí zdravotní a bezpečnostní gramotnost, tedy soubor kompetencí, které prokazatelně ovlivňují kvalitu života, vztah ke zdraví, schopnost předcházet rizikům, odpovědně se rozhodovat, chránit sebe i druhé a adekvátně reagovat v situacích ohrožení.

Holistické pojetí výchovy ke zdraví, propojující tělesnou, duševní a sociální dimenzi lidského bytí s podporou bezpečí, prevencí rizik a ochranou člověka, je proto ve 21. století zcela nezbytné. Tento OSKR VZ vymezuje požadavky na absolventky a absolventy učitelství výchovy ke zdraví tak, aby byli plně připraveni stát se odborně kompetentními, didakticky vybavenými a osobnostně vyzrálými pedagogy a pedagožkami, schopnými naplňovat vzdělávací roli, která má zásadní význam pro zdraví, bezpečí a kvalitu života současných i budoucích generací žáků a žákyň.

Za autorský kolektiv doc. Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.

Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

VIZE ABSOLVENTA A ABSOLVENTKY UČITELSTVÍ

Profesní kompetence obsažené v tomto Rámci je možné zjednodušeně vyjádřit také formou této vize absolventa a absolventky učitelství:

PŘEJEME SI ABSOLVENTA A ABSOLVENTKU UČITELSTVÍ, KTERÝ NEBO KTERÁ V CO NEJVYŠŠÍ MOŽNÉ MÍŘE:

- rozumí vyučovaným oborům, dále se v nich rozvíjí a zprostředkovává je žákům a žákyním podle jejich vzdělávacích potřeb;
- poznává žáky a žákyně a jejich vzdělávací potřeby a nastavuje s ohledem na ně cíle výuky;
- vede výuku tak, aby umožňovala každému žákovi i žákyni naplňovat jeho či její potenciál bez ohledu na sociální postavení nebo znevýhodnění a maximálně rozvíjet jeho či její klíčové kompetence a gramotnosti;
- podporuje u žáků a žákyň motivaci k učení a reaguje na jejich potřeby;
- vytváří bezpečné prostředí pro učení a vede žáky a žákyně k chování podporujícímu učení, ke spolupráci a vzajemnému respektu;
- vhodně pracuje s digitálním i fyzickým prostředím pro učení;
- hodnotí na základě kritérií a převážně formativně, to zejména znamená, že poskytuje a přijímá zpětnou vazbu a vede k tomu také žáky a žákyně;
- spolupracuje s kolegy a kolegyněmi na výuce a podpoře konkrétních žáků a žákyň a komunikuje s rodiči v zájmu jejich dětí;
- reflektuje svou výuku na základě důkazů o učení žáků a žákyň;
- s oporou o reflexi výuky utváří své sebepojetí v roli učitele či učitelky a řídí svůj další profesní rozvoj;
- odpovědně pracuje s informacemi a s digitálními nástroji, vede žáky a žákyně k demokratickým hodnotám a jedná v souladu s profesní etikou;
- a pečuje o své duševní zdraví a psychohygienu.



KOMPETENČNÍ RÁMEC ABSOLVENTA A ABSOLVENTKY UČITELSTVÍ

Kompetenční rámec absolventa a absolventky učitelství je tvořen 18 kompetencemi rozdělenými do 6 oblastí.

1. Vyučované obory a jejich zprostředkování žákům a žákyním

1.1. Rozumím vyučovaným oborům a dále se v nich rozvíjím.
1.2. Didakticky zprostředkuji obsah vyučovaných oborů žákům a žákyním v souladu s jejich vzdělávacími potřebami.

2. Plánování, vedení a reflexe výuky

2.1. Nastavuji cíle výuky a vedu k nastavování vlastních cílů také žáky a žákyně.
2.2. Poznávám vzdělávací potřeby žáků a žákyň a plánuji výuku tak, aby každému žákovi a žákyni umožňovala aktivně se zapojit a dosahovat stanovených cílů.
2.3. Podporuji u žáků a žákyň zvídavost a motivaci k učení.
2.4. Efektivně vedu výuku a v jejím průběhu zjišťuji míru porozumění žáků a žákyň a reaguji na jejich potřeby.
2.5. Reflektuji výuku a vyhodnocuji dosahování stanovených cílů.

3. Prostředí pro učení

3.1. Vytvářím bezpečné prostředí pro učení.
3.2. Vedu žáky a žákyně k chování podporujícímu učení a ke spolupráci.
3.3. Zajišťuji vhodné uspořádání fyzického prostoru i digitálního prostředí, kde se učení odehrává.

4. Zpětná vazba a hodnocení

4.1. Hodnotím na základě kritérií a vedu k tomu také žáky a žákyně.
4.2. Poskytuji a přijímám zpětnou vazbu a vedu k tomu také žáky a žákyně.
4.3. Vedu žáky a žákyně k reflexi jejich učení.

5. Profesní spolupráce

5.1. Spolupracuji s kolegy a kolegyněmi ve prospěch žáků a žákyň a společného profesního růstu.
5.2. Spolupracuji s rodiči a širší komunitou školy v zájmu žáků a žákyň.

6. Profesní sebepojetí, rozvoj, etika a duševní zdraví

6.1. Systematicky pracuji na utváření svého sebepojetí v roli učitele či učitelky a na svém profesním rozvoji.
6.2. Odpovědně pracuji s informacemi a s digitálními nástroji, vedu žáky a žákyně k demokratickým hodnotám a jednám v souladu s profesní etikou.
6.3. Systematicky pečuji o své duševní zdraví a psychohygienu.

OBOROVĚ SPECIFICKÝ KOMPETENČNÍ RÁMEC - VÝCHOVA KE ZDRAVÍ

OSKR VZ je tvořen 18 kompetencemi rozdělenými do 6 oblastí.

1. Výchova ke zdraví a její zprostředkování žákům a žákyním

1.1 Jsem expertem ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví, jsem odborně kompetentní ve všech tematických oblastech výchovy ke zdraví a dále se v nich odborně rozvíjím a celoživotně vzdělávám.

1.2 Didakticky zprostředkuji obsah jednotlivých témat výchovy ke zdraví žákům a žákyním v souladu s jejich vzdělávacími potřebami. Umožňuji jim dosahovat definovaných očekávaných výstupů a kompetencí.

2. Plánování, vedení a reflexe výuky

2.1 Nastavuji cíle výuky v závislosti na odborném a edukačním charakteru témat, očekávaných výstupů a kompetencí z výchovy ke zdraví. Vedu k nastavování cílů také žáky a žákyně na základě uvědomování si jejich vlastních vzdělávacích potřeb v oblasti péče a ochrany zdraví a zachování osobního i celospolečenského bezpečí.

2.2 Identifikuji vzdělávací potřeby žáků a žákyň, které se vztahují k tematickým oblastem, očekávaným výstupům a kompetencím výchovy ke zdraví. Plánuji výuku tak, aby každému žákovi a žákyni umožňovala aktivně se zapojit do vzdělávání v problematice podpory a ochrany zdraví a bezpečí, a tím dosahovat stanovených cílů.

2.3 Podporuji u žáků a žákyň zájem v oblasti výchovy ke zdraví. Podněcuji je k rozvíjení vnitřní motivace pečovat o své zdraví i zdraví ostatních, chránit je a chovat se v souladu s pravidly a zásadami osobního a celospolečenského bezpečí.

2.4 Efektivně vedu výuku k plnohodnotnému dosahování cílů z výchovy ke zdraví. V průběhu výuky pravidelně evaluuji úroveň vědomostí a dovedností žáků v oblasti podpory a ochrany zdraví, reaguji na jejich aktuální a dlouhodobé vzdělávací potřeby.

2.5 Reflektuji výuku a vyhodnocuji úroveň dosažených vzdělávacích výsledků ve vztahu ke stanoveným cílům ve výchově ke zdraví.

3. Prostředí pro učení

3.1 Vytvářím bezpečné prostředí pro výuku jednotlivých témat z výchovy ke zdraví. Respektuji specificitu a senzitivitu vzdělávacího obsahu výchovy ke zdraví a přizpůsobuji obsahový a didaktický charakter témat z hlediska jejich vlivu na vývojová a osobnostní specifika žáků a žákyň.

3.2 Vedu žáky a žákyně k volbě účinných strategií učení s ohledem na jejich individuální potřeby tak, aby byla formována a rozvíjena úroveň jejich zdravotní gramotnosti. Podporuji rozvoj spolupráce výběrem vhodných organizačních forem a metod výuky s akcentem na rozvoj kompetence komunikativní, sociální, personální a kompetenci k řešení problémů, jež jsou nezbytné pro aktivní podporu zdraví na úrovni jedince i společnosti.

3.3 Výuku realizuji v prostoru umožňujícím naplňovat moderní interaktivní přístupy edukace. Kladu důraz na vytvoření funkčního prostoru kombinujícího aktivity ve

vztahu ke skupinové i individuální práci, pohybu, relaxaci a dalším specifickým požadavkům výchovy ke zdraví (např. prostředí podporující wellbeing žáků a žákyň). Prostředí saturuji materiálními didaktickými prostředky (pomůckami) ve vztahu k podpoře zdraví a prevenci rizikového chování. Využívám digitálního prostředí pro hlubší exploraci učiva výchovy ke zdraví.

4. Zpětná vazba a hodnocení

4.1 Na základě stanovených kritérií hodnotím proces osvojování a úroveň osvojených vzdělávacích výsledků a kompetencí žáků a žákyň ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví. Vedu žáky a žákyně k reflexi a sebereflexi vědomostí, dovedností a postojů s vazbou na podporu a ochranu zdraví, úroveň zdravotní gramotnosti i prevenci rizikového chování.

4.2 Poskytuji a přijímám zpětnou vazbu v edukačním procesu zaměřeném na rozvoj kompetencí; vedu žáky a žákyně, aby poskytovali a přijímali zpětnou vazbu na základě svých vzdělávacích potřeb a potřeb zaměřených na vzdělávací obor Výchova ke zdraví.

4.3 Vedu žáky a žákyně k reflexi jejich učebních strategií ve výchově ke zdraví. Rozvíjím u žáků dovednost reflexe potřeb spojených s osobním a veřejným zdravím a vlastním bezpečím. Na základě reflexe si stanovuji konkrétní kroky vedoucí k podpoře a ochraně osobního a veřejného zdraví.

5. Profesní spolupráce

5.1 Spolupracuji s kolegy a kolegyněmi ve prospěch zdraví a wellbeingu žáků a žákyň. Jsem expertem a garantem v přístupu podpory zdraví ve škole a iniciátorem implementace projektů a programů podporujících zdraví (např. program Škola podporující zdraví).

5.2 Spolupracuji se zákonnými zástupci a širší komunitou školy v zájmu zdraví a bezpečí žáků a žákyň; v případě potřeby komunikuji s fyzickými či právnickými subjekty. Spolupracuji s odborníky a institucemi či organizacemi ve státním sektoru v oblasti podpory a ochrany zdraví. Z nestátních subjektů vybírám ty, které lze považovat za odborně a didakticky relevantní. Aktivně vyhledávám a využívám nabídky workshopů, webinářů, konferencí a jiných platforem pro uplatnění v edukační realitě základní školy. Propojuji formální a neformální vzdělávání ve vztahu k výchově ke zdraví.

6. Profesní sebepojetí, rozvoj, etika a duševní zdraví

6.1 Systematicky pracuji na utváření svého sebepojetí v roli učitele či učitelky dynamicky se rozvíjejícího vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví. V tomto oboru se rovněž soustavně vzdělávám, a to jak v oblasti odborných znalostí, tak v didaktických a osobnostních kompetencích specifických pro výchovu ke zdraví. Svou učitelskou vizi modifikuji na základě reflexe své zkušenosti, aktuálního stavu vědeckého poznání a celospolečenských potřeb a aktualizuji si rozvojové cíle.

6.2 Ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví plně respektuji znění tohoto bodu uvedené v KRAAU.

6.3 Systematicky pečuji o své zdraví a dbám na psychohygienu. Ve svém profesním i osobním životě uplatňuji zásady zdravého životního stylu v souladu s holistickým pojetím zdraví, které zahrnuje fyzickou, psychickou a sociální dimenzi.

OBLAST 1 VYUČOVANÉ OBORY A JEJICH ZPROSTŘEDKOVÁNÍ ŽÁKŮM A ŽÁKYNÍM

Kompetence 1.1: Rozumím vyučovaným oborům a dále se v nich rozvíjím.

Jsem expertem ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví, jsem odborně kompetentní ve všech tematických oblastech výchovy ke zdraví a dále se v nich odborně rozvíjím a celoživotně vzdělávám.

Úroveň 1:
Absolvent/ka učitelství



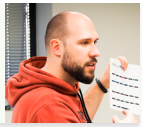
1. Mám ve vyučovaných oborech znalosti a dovednosti, které mi umožňují efektivně plánovat a realizovat výuku (viz 2. oblast kompetencí).

1. Disponuji nejvyšší úrovní zdravotní gramotnosti.
2. Vnímám podstatu lidského zdraví v holistickém pojetí, popisuji základy zdravého životního stylu – charakterizuji lidské zdraví a jeho význam pro celkovou kvalitu života; uvádím determinanty zdraví s akcentem na životní styl a implementaci protektivních faktorů do každodenního života.
3. Zdůrazňuji nutnost podpory a ochrany zdraví – zohledňuji celoživotní význam podpory zdraví, propojení osobní odpovědnosti a aktivního přístupu k podpoře zdraví s celospolečenským přístupem a zdravotní politikou ČR.
4. Identifikuji rizikové faktory ovlivňující zdraví, vysvětluji principy prevence rizikového chování, nemocí a úrazů, analyzuji důsledky ohrožujícího chování – rozlišuji různé rizikové faktory ovlivňující zdraví a vznik nemocí a na příkladech vysvětluji principy prevence nemocí, úrazů a demonstruji postupy první pomoci; vysvětluji rizikové chování a jeho dopady na zdraví člověka.
5. Orientuji se v legislativě a dokumentech vztahujících se ke zdraví – pracuji se základními právními předpisy týkající se veřejného zdraví, ochrany obyvatelstva, dále také se strategickými a koncepčními dokumenty, které se vztahují k podpoře a ochraně zdraví a bezpečnosti obyvatelstva.
6. Aktivně pracuji s aktuálními kurikulárními dokumenty MŠMT – posuzuji RVP pro jednotlivé stupně vzdělávání s akcentem na výchovu ke zdraví, analyzuji jednotlivé části RVP ZV ve vztahu k výchově ke zdraví. Naplňuji cílové a obsahové zaměření vzdělávací oblasti Člověk a zdraví a vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví. Preferuji vyváženost a rovnoměrné zastoupení témat.

2. Mám pozitivní vztah k vyučovaným oborům, zajímám se o jejich vývoj a budoucnost.	1. Sleduji aktuální trendy v oblasti zdraví, životního stylu a well-beingu – systematicky pracuji s odbornou literaturou, články a publikacemi, pravidelně se, aktivně či pasivně, účastním odborných konferencí, workshopů, kurzů zaměřených na problematiku zdraví, životního stylu pořádanými relevantními organizacemi; jsem zodpovědný*á za vlastní profesní rozvoj a samostatně se vzdělávám. 2. Ve výuce využívám moderní technologie, didaktické pomůcky, inovativní a aktivizační metody – pro efektivní výuku pracuji s multimediálními prvky a digitálními nástroji (prezentace, videa, aplikace, nástroje využívající umělou inteligenci atp.); aktivně vyhledávám nové didaktické pomůcky a materiály podporující zdraví, pracuji s aktivizačními a inovativními metodami, např. s metodou integrovaného učení zvanou *flipped classroom* = převrácená třída. 3. Spolupracuji s komunitou a s odborníky v oblasti podpory a ochrany a vzdělávání – zapojuji se do místních komunitních projektů na podporu zdraví, tělesné zdatnosti populace a bezpečnosti obyvatelstva, navazuji kontakty s odborníky z praxe a aktivně vyhledávám příležitosti pro vzájemnou spolupráci. 4. Jsem členem*kou odborných společností – aktivně se v odborných společnostech, např. *Společnost pro výživu, z. s. (SPV), Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, z. s. (SPRSV),* účastním diskuze o aktuálních trendech v jednotlivých tematických oblastech výchovy ke zdraví; nabytých poznatků využívám v praxi.
3. Rozumím tomu, jak ve vyučovaných oborech vzniká (vědecké) poznání, využívám spolehlivé oborové zdroje informací a kriticky zdroje informací hodnotím.	1. Zvládám základní principy výzkumu v tematických oblastech spadajících do výchovy ke zdraví – aplikuji poznatky ze základních oblastí metodologie výzkumu (formulace hypotéz, vědeckých otázek a výzkumných cílů, volba vhodné výzkumné metody a následné vyhodnocování a interpretace dat); kladu důraz na metodologickou přesnost a etické aspekty výzkumu zaměřeného na zdraví s respektováním principů evidence-based přístupu, například při studiu dopadů stravovacích návyků nebo pohybových aktivit na zdraví žáků. 2. Vyhledávám a využívám relevantní zdroje informací k rozšíření svých znalostí v oblasti výchovy ke zdraví – využívám specializované databáze (*PubMed, ERIC, Medvik, Cochrane Library, Global Health, Scopus, ÚZIS, NZIP, Web of Science* atp.) k získávání spolehlivých informací; pravidelně studuji recenzované vědecké články a odborné publikace, abych si udržel*a aktuální přehled o nejnovějších poznatcích v oblasti výchovy ke zdraví. 3. Kriticky hodnotím kvalitu a relevanci různých zdrojů informací týkajících se zdraví a bezpečnosti a činím informovaná rozhodnutí – zdroje analyzuji i z hlediska možné zaujatosti, odlišuji vědecky potvrzené informace od nepodložených (hoax, fake news apod.), např. mýty o očkování a potravinových doplňcích, falešné detoxikační programy a diety; na základě kritické analýzy dělám informovaná rozhodnutí o svém zdraví. 4. Tvořím výukové materiály, které reflektují nejnovější vědecké poznatky a doporučení – podklady do výuky zahrnují relevantní informace ve vztahu k aktuální verzi RVP ZV; precizní, detailní a v písemné podobě zpracované přípravy vyučovacích jednotek či tematických celků. 5. Pravidelně aktualizuji své poznatky a výukové materiály – pracuji s výsledky nejnovějších studií, včetně doporučení od renomovaných zdravotnických organizací, jako jsou *Světová zdravotnická organizace* (WHO) nebo třeba *Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí* (ECDC); sleduji poslední vydání *Standardů první pomoci* (tzv. *first aid guidelines*), nové zdravotně výchovné materiály (např. SZÚ) nebo třeba nové populační screeningové programy atp.

4. Umím ve vyučovaných oborech využívat moderní technologie.	1. Vytvářím digitální prezentace – při tvorbě kvalitních digitálních prezentací pracuji s různými nástroji, např. *MS PowerPoint, Prezi, Google Slides* či *Canva*, která integruje prvky umělé inteligence; pro ilustraci využívám interaktivní prvky, vzdělávací videa (YouTube), infografiky, obrázky vytvořené pomocí AI nebo vzdělávací programy (např. *program HOBIT*). 2. Využívám interaktivní tabuli a interaktivní LCD panel – pracuji s těmito technologiemi při tvorbě digitálních učebních materiálů (*DUMů*), např. pro výuku spánkové hygieny; podporuji vizualizaci, srozumitelnost, atraktivitu prezentovaných informací a interaktivní zapojení žáků do výuky (hry atp.), přičemž při jejich tvorbě využívám také *Digitální vzdělávací zdroje* (*DVZ*), např. vytvořené v rámci Podpora rozvoje digitální gramotnosti - Výchova ke zdraví (digigram.cz). 3. Pracuji s Learning management systémy (LMS) – využívám LMS (*Google Classroom, Microsoft Teams, Moodle, Edookit, Bakaláři*) pro distribuci studijních materiálů, správu úkolů a poskytování zpětné vazby; tvořím kvízy a interaktivní aktivity podporující aktivní učení ve výchově ke zdraví. 4. Využívám vzdělávací aplikace a nástroje umělé inteligence – pracuji s různými vzdělávacími a mHealth aplikacemi, včetně těch využívajících AI (např. *MyFitnessPal* pro sledování příjmu potravy a analýzu výživových hodnot, smart váhy pro měření tělesného složení, *Sleep Cycle* pro monitorování a analýzu spánkových vzorců), kladu důraz na jejich kritické a uvědomělé využívání; implementuji výukové hry a prvky gamifikace (*Kahoot!*, *Khan Academy*, *Classcraft* atp.) ke zvýšení zapojení a motivace žáků. 5. Implementuji do výuky virtuální realitu (VR) a rozšířenou realitu (AR) – poskytující tzv. *hands-on experience*; ve výuce využívám např. simulaci první pomoci pro větší efektivitu a sebevědomí v reálném světě (*4helpVR*) nebo interaktivní zobrazení anatomie a fyziologie lidského těla, a to ve VR (*Anatomy 4D*) i AR (*AR Anatomy*) podobě.
5. Orientuji se ve vztahu vyučovaných oborů a kurikula na různých stupních vzdělávání.	1. Akceptuji kurikulární rámec ZV, Standardy a Metodické komentáře pro výchovu ke zdraví – využívám metodické materiály a doporučení k implementaci kurikula výchovy ke zdraví. V případě revizí státního kurikula se aktivně zapojuji k připomínkování. 2. Posuzuji návaznost v kurikulu výchovy ke zdraví mezi různými stupni vzdělávání (MŠ, ZŠ, SŠ) – přizpůsobuji výuku věku a schopnostem žáků; využívám variabilní organizační formy a metody výuky, např. herní metody na základní škole a projektovou výuku na škole střední. 3. Implementuji Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV) do školního vzdělávacího programu (ŠVP), který naplňuji v edukační realitě – analyzuji jejich podstatu při tvorbě výukových plánů, posuzuji očekávané výsledky učení ve výchově ke zdraví a integruji je do výuky; přizpůsobuji výuku specifickým potřebám žáků a implementuji školní projekty podporující fyzickou aktivitu, well-being a resilienci. 4. Podporuji mezipředmětové vztahy a implementaci průřezových témat – aktivně vyhledávám a využívám možnosti propojení výchovy ke zdraví s dalšími obory a průřezovými tématy (např. v občanské výchově se zaměřuji na etická a právní hlediska zdraví, v českém jazyce analyzuji mediální sdělení související se zdravím či mezilidské vztahy v literatuře); tyto poznatky integruji do širšího vzdělávacího kontextu.

Úroveň 2:
Začínající učitel/ka



6. Reflektuji úroveň vlastních kompetencí ve vyučovaných oborech, jsem si vědom/a limitů těchto oborů i svých vlastních a kontinuálně se ve vyučovaných oborech vzdělávám.

1. Realizuji sebereflexi a sebehodnocení; motivuji se k dalšímu profesnímu rozvoji – pravidelně provádím reflexi svých odborných a didaktických kompetencí ve výchově ke zdraví, identifikuji své silné a slabé stránky (např. oblasti s nedostatkem znalostí nebo zkušeností); motivuji se k dalšímu vzdělávání a seberozvoji.
2. Stanovuji si cíle na základě sebehodnocení – stanovuji si konkrétní a měřitelné cíle pro profesní rozvoj (např. absolvování kurzu první pomoci pro efektivnější výuku základů poskytování první pomoci žákům), investuji do svého osobního rozvoje (včetně soft skills, jako jsou komunikační dovednosti a emoční inteligence); mám sestavený dlouhodobý plán profesního rozvoje, který pravidelně aktualizuji a přizpůsobuji svým potřebám a cílům.
3. Zajímám se o zpětnou vazbu a pracuji s ní – vyhledávám zpětnou vazbu nejen od žáků, ale i kolegů a mentorů (např. ohledně zkušeností s výukou prevence závislostí či řešením poruch příjmu potravy, sebepoškozování atd.), a to za účelem zlepšení svých výukových dovedností; aktivně se podílím na týmové práci, kde sdílím své poznatky a učím se od ostatních.
4. Experimentuji s novými výukovými metodami a technologiemi – využívám inovativní výukové metody a technologie jakožto příležitosti k osobnímu učení a rozvoji dovedností v oblasti výchovy ke zdraví; nemám obavy z testování nových přístupů.
5. Respektuji limity vědeckého poznání ve výchově ke zdraví – uvědomuji si rozdílné informace, doporučení či neshody objevující se u odborné veřejnosti, např. v oblasti sexuality, výživy, holistického pojetí zdraví nebo dopadů digitálních technologií na zdraví, a předkládám je svým žákům s využitím problémové výuky; aktivně podporuji rozvoj kritického myšlení, jež umožňuje komplexně analyzovat a interpretovat relevantní informace.

Úroveň 3:
Zkušený/á učitel/ka



7. Rozumím souvislostem vyučovaných oborů s jinými obory a průřezovým konceptům, které jsou společné více oborům.

1. Posuzuji souvislosti mezi biologií člověka a životním stylem – vysvětluji žákům vztah mezi fungováním lidského organismu a životního stylu; popisuji jednotlivé orgánové soustavy (např. trávicí, dýchací, urogenitální) v kontextu s protektivními či rizikovými faktory životního stylu, celkovým zdravím člověka, chronických neinfekčních nemocí, první pomocí. Propojuji poznatky z obecné biologie a prevencí infekčních nemocí.
2. Formuji a rozvíjím vztah k aktivnímu životnímu stylu, relaxaci a regeneraci organismu v souladu s koncepcí vzdělávacího oboru Tělesná výchova.
3. Využívám transfer poznatků z oborů a do oborů dějepis, zeměpis a výchova k občanství – ve vztahu k původu, šíření a prevalenci výskytu nemocí; historickým i sociokulturním pojetím hodnoty zdraví a způsobu životního stylu.
4. Aplikuji vědomosti z oborů a do oborů matematiky, fyziky a chemie – ve vztahu k matematickým postupům, fyzikálním a chemickým dějům např. u závislostního chování, složení potravin, energetické bilance, mechanismů vzniku úrazů aj.
5. Aktivně vybírám, při rozvoji čtenářské a pisatelské gramotnosti ve vzdělávací oblasti Jazyk a jazyková komunikace, učební texty a jiné didaktické materiály s tematikou výchovy ke zdraví.
6. Zajišťuji dodržování bezpečného chování a bezpečnostních postupů při práci v kontextu vzdělávací oblasti Člověk a svět práce.
7. Implementuji obsah průřezových témat z RVP ZV (2023 do vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví) – např. Osobnostní a sociální výchova (motivuji žáky ke komplexní péči o zdraví, odpovědnosti za vlastní zdraví, prevenci rizikového chování, podporuji rozvoj resilience atp.); Mediální výchova (rozvíjím kritické myšlení při reflexi mediálních sdělení týkajících se zdraví; efektivní využívání mHealth aplikací a digitálních technologií s podporou AI pro podporu zdravého životního stylu atp.); Environmentální výchova (vedu žáky k udržitelnosti, v environmentálních, ekologických a ekonomických souvislostech, a k připravenosti na environmentální změny, které ovlivňují veřejné zdraví atp.).

8. Rozumím terminologii, konceptům a vnitřním souvislostem vyučovaných oborů natolik, že dokážu efektivně plánovat a realizovat výuku také pro nadané a mimořádně nadané žáky s hlubokým zájmem o daný obor.	1. Jsem expertem ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví – jsem odborně kompetentní ve všech tematických oblastech výchovy ke zdraví a dále se v nich odborně rozvíjím a celoživotně vzdělávám. 2. Využívám k interpretaci adekvátní odbornou terminologii v širších souvislostech – využívám odbornou terminologii z oblasti výchovy ke zdraví, včetně specifických pojmů (např. bioetika), a srozumitelně ji vysvětluji nadaným žákům; analyzuji složité pojmy a koncepty pomocí odborných publikací a výzkumů (např. u etických otázek spjatých s genetickým inženýrstvím prezentuji případovou studii z odborného časopisu a vedu žáky k jejímu kritickému hodnocení). 3. Aplikuji pokročilé znalosti oborových konceptů a uplatňuji interdisciplinární přístup – pracuji se složitými koncepty, jako jsou zdravotní prevence, životní styl, veřejné zdraví či zdravotní politika; začleňuji do výuky poznatky z různých oborů (psychologie, biologie, sexuologie, sociologie, antropologie, krizový management a komunikace) a propojuji je s praktickými aktivitami (např. diskuse o vlivu médií na vnímání zdraví, analýza případových studií o prevenci úrazů či simulace rozhodování v krizových situacích). 4. Vedu a podporuji nadané žáky ve volbě jejich učební strategie a samostatnosti – poskytuji žákům zdroje a podporu pro tvorbu individuálních projektů, od návrhu až po prezentaci výsledků; mentoruji nadané žáky, poskytuji jim pravidelnou zpětnou vazbu i podporu v rámci jejich osobního růstu. 5. Sestavuji individuální vzdělávací plány pro nadané žáky, jež reflektují jejich zájmy a schopnosti a umožňují jim zažít úspěch – vytvářím strukturované vzdělávací plány přizpůsobené individuálním potřebám žáků; formuluji výukové aktivity, které podporují analytické a kritické myšlení a motivují k hlubšímu zkoumání témat, např. formou projektové práce zaměřené na bezpečnost v krizových situacích, prevenci rizikového chování nebo podporu well-beingu ve školním prostředí. 6. Využívám vědeckých metod a kooperuji s odborníky – vedu nadané žáky k realizaci vlastních výzkumných studií a experimentů (např. zkoumání stavu duševního zdraví žáků ve školním prostředí či jeho podpory), které jim umožní rozvíjet kritické myšlení; zprostředkovávám spolupráci s odborníky (lékaři, nutriční specialisté, psychologové, záchranné složky atp.), aby žáci měli přístup k aktuálním poznatkům a zkušenostem z praxe.

OBLAST 1
VYUČOVANÉ OBORY A JEJICH ZPROSTŘEDKOVÁNÍ ŽÁKŮM A ŽÁKYNÍM



Komentář k významu kompetence 1.1 pro učení žáků a žákyň

Holistický přístup k lidskému zdraví zahrnuje biologické, psychologické, sociální a spirituální aspekty, které společně ovlivňují kvalitu života. Tento **bio-psycho-sociální model zdraví** zdůrazňuje rovnováhu mezi jeho fyzickou, mentální, emocionální, sociální, seberealizační i spirituální složkou (WHO, 2001; Zilcher, Svoboda, 2019; Švestková, Angerová, Sládková, 2020; Bolton, 2022), přičemž komplexní pojetí zdraví povede u žáků/žákyň k **implementaci jejich zdravého životního stylu** (fyzická aktivita, vyvážená strava, dostatečný spánek, zdravé mezilidské vztahy atp.) **do každodenního života** (St Leger, 2004; WHO, 2021). Životní styl jako nejvýznamnější determinant ovlivňuje lidské zdraví z 50–60 %, následován vlivy prostředí (20–25 %), zdravotnické péče (15–20 %) a vnitřních (genetických) faktorů (10–15 %) (Hřivnová a kol., 2010, Machová, Kubátová, 2015).

Podle **koncepčních a strategických dokumentů vztahujících se k podpoře zdraví a vzdělávacímu prostředí** je integrace principů podpory zdraví do školního prostředí, stran tvorby zdravých návyků a celkové pohody žáků (wellbeing), klíčová (Ottawská charta, WHO, 1986, Nejedlá a kol., 2015; Partnerství ve vzdělávání 2030+, 2021). Investice do zdraví ve školním prostředí je totiž zároveň investicí do budoucnosti celé společnosti (Jakartská deklarace, WHO, 1997). Hlavními cíli programů Health 21 (1998), Zdraví 2020 (2014) a nyní Zdraví 2030 (MŠMT, 2020) jsou proto **podpora zdraví, prevence nemocí a zvyšování zdravotní gramotnosti populace.**

Role učitele/učitelky výchovy ke zdraví je vzhledem k obsahovým a didaktickým specifikům vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví naprosto stěžejní. Učitel/učitelka musí disponovat nejvyšší úrovní zdravotní gramotnosti, kterou definuje Holčík (2009). V edukační praxi se často setkáváme s oborově neaprobovaným pedagogem/pedagožkou pro vzdělávací obor Výchova ke zdraví, což může představovat jistá úskalí pro realizované kurikulum i pro úroveň osvojeného kurikula vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví žáky/žákyně základních škol (Hřivnová, 2018). Zajištění výuky výchovy ke zdraví učitelem/učitelkou erudovaným jak po stránce odborné, tak i metodické je podle Fialové et al. (2014) nezbytné a Hřivnová (2018) ji definuje jako specifickou oborově didaktickou kompetenci. Je prokázáno, že pedagog/pedagožka velmi významně ovlivňuje, jak kvalitně bude probíhat realizované kurikulum Výchovy ke zdraví. Stěžejní aspekt představuje odborná erudice pedagoga/pedagožky Výchovy ke zdraví a jeho/její pedagogické zkušenosti, což podmiňuje volbu výukových metod, rozsah a hloubku prezentace učiva i naplnění projektového kurikula. Liba (2016, s. 7) konstatuje, že *„nabídka jakýchkoli edukačních strategií a edukačních přístupů je dominantně determinovaná osobností učitele, jeho profesionální a osobnostní kompetencí“*.

Učitel/učitelka by měli by být nejen experty ve svém oboru, ale také být znalí výzkumných principů a metodologie, neboť slouží k poskytování přesných, vědecky podložených informací (Evidence-based Education) (Hattie, 2012; Centrum pro vědecké důkazy ve vzdělávání a v uměleckých terapiích, 2025). Pravidelné čtení recenzovaných článků a kritické hodnocení informačních zdrojů pak chrání nejen jej/ji, ale i žáky před riziky dezinformací (Hromádka, 2020).

Experimentování s novými výukovými metodami a technologiemi podporuje inovativní přístupy k výuce a učení. Tento proces umožňuje vyuču-

jícím výchovy ke zdraví přizpůsobit výuku aktuálním potřebám a zájmům žáků/žákyním, což zvyšuje jejich zapojení a motivaci. Multimediální obsah (např. videa, obrázky) činí učení efektivnějším, protože vizuální učení zlepšuje porozumění a schopnost si učivo lépe zapamatovat (Mayer, 2020). Interaktivní prvky podporují aktivní učení (Freeman a kol., 2014); virtuální a rozšířená realita (tzv. imerzivní média) poskytují interaktivní zážitky na podkladě zapojení vícero smyslů (Gráf, 2020), čímž zvyšují porozumění učivu, ale například i sebevědomí a odolnost při řešení reálných situací (4HELP VR, 2024). V souhrnu lze proto říci, že vzdělávací aplikace a gamifikace podporují interaktivní učení, vedou k lepším vzdělávacím výsledkům a zvyšují atraktivitu výuky (Plass et al., 2015). Obdobně jako metody aktivního vyučování (Sitná, 2013; Brame, 2016).

Využití badatelských metod a metod zážitkové pedagogiky je důležité pro aktivní a emocionální průběh výuky, jež směřuje k dosažení sebezkušenostního poznání v oblasti zdraví a bezpečí. Badatelsky orientovaná výuka je *„činnost učitele a i žáka, zaměřená na rozvoj znalostí, dovedností a postojů na základě aktivního a relativně samostatného poznávání skutečnosti žákem, kterou se sám učí objevovat a objevuje”* (Levý, Strouhal, 2018). Zážitek ve výuce je významným motivačním faktorem, který je založen na využívání aktivizačních a komplexních vyučovacích metod ve výuce, jež vyvolává spontánní úsilí žáků/žákyň pro osvojení učiva z tematických oblastí zdraví a bezpečí.



Seznam zdrojů:

4HELP VR. *Training program – First Aid in Virtual Reality.* 2024. [online]. Dostupné z: https://4helpvr.com/en/home-en/

BOLTON, Derek. Looking forward to a decade of the biopsychosocial model. In: *BJPsych Bull.* 2022. [online]. Jul 4; 46(4): 1-5. doi: 10.1192/bjb.2022.34. Epub ahead of print. PMID: 35781123; PMCID: PMC9768524. Dostupné z: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9768524/

BRAME, Cynthia J. *Active learning.* Vanderbilt University Center for Teaching, 2016. [online]. Dostupné z: https://cft.vanderbilt.edu/guides-sub-pages/active-learning/

Centrum pro vědecké důkazy ve vzdělávání a v uměleckých terapiích (EduArt). 2025, UPOL. [online].Dostupné z: https://www.evidencebasedolomouc.upol.cz/

FIALOVÁ, L., FLEMR, L., MARÁDOVÁ, E. & V. MUŽÍK, 2014. *Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v současné škole.* Praha: Karolinum, 234 s. ISBN 978-80-246-2885-1.

FREEMAN Scott, Sarah L. EDDY, Miles MCDONOUGH, Michelle SMITH, Nnadozie OKOROAFOR, Hannah JORDT, Mary Pat WENDEROTH. *Active learning increases student performance in science, engineering, and mathematics.* Proc Natl Acad Sci USA 2014, 111, 8410–8415. [online]. Dostupné z: https://www.pnas.org/doi/pdf/10.1073/pnas.1319030111

GRÁF, Tomáš. *Imerzivní média (sférická projekce).* Distanční studijní text. Oprava: Slezská univerzita v Opavě, 2020. Dostupné z: https://is.slu.cz/publication/41701/Graf_I_M.pdf

Grech, L. B., Koller, D., & Olley, A. (2024). Person-first and identity-first disability language: Informing client centred care. *Social Science & Medicine, 362*, Article 117444. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117444

HATTIE, John. *Visible Learning for Teachers: Maximizing Impact on Learning.* London: Routledge, 2012. 296 pages. ISBN-13: ‍978-0415690157.

HOLČÍK, J. 2009. *Zdravotní gramotnost a její role v péči o zdraví.* Brno: MSD.

HROMÁDKA, Zdeněk. Poznámky ke kritickému myšlení a mediální gramotnosti na základní škole – 1. a 2. část. In: *Metodický portál RVP ZV*, 2020. [online]. Dostupné z: https://clanky.rvp.cz/clanek/c/Z/22174/poznamky-ke-kritickemu-mysleni-a-medialni-gramotnosti-na-zakladni-skole-1.-cast.html?_gl=1*tcawk6*_ga*MTIyNTA3NDI5MS4xNzEyMTYxNDEy*_ga_DB0ZYB52FX*MTcyMjUyODIyMi4xOS4xLjE3MjI1Mjg2MTguMC4wLjA ; https://clanky.rvp.cz/clanek/k/dezinformace/22175/POZNAMKY-KE-KRITICKEMU-MYSLENI-A-MEDIALNI-GRAMOTNOSTI-NA-ZAKLADNI-SKOLE---2-CAST.html?rate=4

HŘIVNOVÁ, Michaela. 2018. *Analýza a evaluace kurikula vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví.* Olomouc: PdF UP, 2018, 365 s.

KOVAŘÍKOVÁ, Miroslava a MARÁDOVÁ, Eva. 2020. *Didaktika výchovy ke zdraví a bezpečí.* Praha: UK, PdF.

LEVÝ, Josef a STROUHAL, Lukáš. 2018. Prvky badatelsky orientovaného vyučování a jejich využití ve vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět. Komenský 143/1, s. 36-41.

MACHOVÁ, Jitka a KUBÁTOVÁ, Dagmar. 2015. *Výchova ke zdraví.* 2., aktualizované vydání. Pedagogika. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5351-5.

MAYER, E. Richard. *Multimedia Learning.* Cambridge: Cambridge University Press; 3rd edition, 2020. 452 pages. ISBN-13: ‍978-1316638088.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Zdraví 2020.* Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020. [online]. Dostupné z: https://mzd.gov.cz/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci-2/

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Zdraví 2030.* Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020. [online]. Dostupné z: https://mzd.gov.cz/finalni-dokument-strategickeho-ramce-rozvoje-pece-o-zdravi-v-ceske-republice-do-roku-2030-a-jeho-implementacni-plany/

NEJEDLÁ, M., ed., BOUDOVÁ, J., FRÖHLICHOVÁ, L., KRUNCLOVÁ, M., MARTINKOVÁ, D., PAVLÍKOVÁ, M., REISSMANNOVÁ, J. & A. SLÁDKOVÁ, 2015. *Program Škola podporující zdraví.* Praha: Univerzita Karlova v Praze, 104 s. ISBN 978-80-7422- 406-5. [online]. Dostupné z: https://proucitele.szu.gov.cz/skola-podporujici-zdravi/

PARTNERSTVÍ VE VZDĚLÁVÁNÍ 2030+. *Oblasti podpory wellbeingu.* 2021. [online]. Dostupné z: https://partnerstvi2030.cz/oblasti-podpory-wellbeingu/

PLASS, Jan L., Bruce D. HOMER, Charles K. KINZER. Foundations of game-based learning. In: *Educational Psychologist*, 2015, 50(4), 258-283. doi:10.1080/00461520.2015.1122533. Dostupné z: https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1090277.pdf

Redecker, Christine. *Evropský rámec digitálních kompetencí pedagogů (DigCompEdu)*.2017. [online].Dostupné z: https://digitalnikompetence.cz/wp-content/uploads/2020/06/digcompedu.pdf

SITNÁ, Dagmar. *Metody aktivního vyučování: spolupráce žáků ve skupinách*. 2. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0404-6.

ST LEGER, Lawrence. Promoting health in schools: from evidence to action. In: *Health Promotion International* [online]. Volume 19, Issue 4, December 2004, Pages 405–408, https://doi.org/10.1093/heapro/dah401 Dostupné z: https://academic.oup.com/heapro/article/19/4/405/576666?searchresult=1 ; dokument Promoting health in schools: from evidence to action, IUHPE 2010 14 p. Dostupné z: https://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/Evidence-Action_ENG.pdf

ŠVESTKOVÁ, Olga, Yvona ANGEROVÁ a P. SLÁDKOVÁ. Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (ICF) – kvantitativní měření kapacity a výkonu. In: *Česká slovenská neurologie a neurochirurgie*. 2009, 72/106(6), 580–586. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/ped/podzim2020/SPkK81/107121241/ICF.pdf

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *HEALTH 21 – Health-for-All policy framework in the 21st century for the WHO European Region*. Geneva: WHO, 1998. [online]. Dostupné z: https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/wepub/2461/7180/Zdrav%C3%AD%2021%20-%20Cile%201-9.pdf

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Jakartská deklarace o vedení podpory zdraví do 21. století*. Geneva: WHO, 1997. Dostupné z: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HPR-HEP-4ICHP-BR-97.4

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Making every school a health-promoting school – Implementation Guidance*. 2021. [online]. Dostupné z: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341908/9789240025073-eng.pdf?sequence=1

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. 2001. [online]. Dostupné z: https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/mkf_cz.pdf ; bližší info: https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnosti

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Ottawská charta pro podporu zdraví*. Geneva: WHO, 1986. Dostupné z: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/

ZILCHER, Ladislav a SVOBODA, Zdeněk. *Inkluzivní vzdělávání: efektivní vzdělávání všech žáků*. Pedagogika. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-0789-6.



OBLAST 1 VYUČOVANÉ OBORY A JEJICH ZPROSTŘEDKOVÁNÍ ŽÁKŮM A ŽÁKYNÍM

Kompetence 1.2: Didakticky zprostředkuji obsah vyučovaných oborů žákům a žákyním v souladu s jejich vzdělávacími potřebami.

Úroveň 1:
Absolvent/ka učitelství



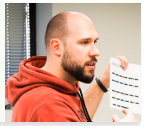
1. Srozumitelně a fakticky správně zprostředkuji obsah vyučovaných oborů žákům a žákyním na příslušném stupni vzdělávání v souladu s jejich vzdělávacími potřebami, tj. obsah didakticky transformuji.

1. Přizpůsobuji obsah výuky věkové skupině žáků/žákyň – reflektuji potřeby v rámci ontogenetického vývoje žáků, a tomu přizpůsobuji vzdělávací obsah a výukové metody.
2. Vnímám a reaguji na individuální potřeby žáků/žákyň v kontextu jejich osobní a rodinné situace – ve vztahu k citlivým tématům vzdělávacího obsahu výchovy ke zdraví (např. závislosti, poruchy příjmu potravy, nemoci a umírání, násilí atd.).
3. Používám srozumitelné příklady při výuce – využívám prvky narativního vzdělávání (např. kazuistiky úrazů a jejich dopad na život jedince, kazuistiky výživových stereotypů a jejich vliv na zdraví bezprostředně i v budoucnu, využívám aktuální příklady z tisku a z případových studií).
4. Vedu žáky/žákyně k automatizaci doporučených postupů dle jejich kognitivních možností – aplikuji výukové modelové situace např. v oblasti první pomoci, náhle vzniklých stavů, plánování, rozhodování; vedu žáky/žákyně k vcítění se do reálných situací, zapamatování si postupů zachraňujících život; posiluji tak motivaci, připravenost žáků/žákyň jednat v krizových situacích; stimuluji je k využívání doporučených schémat vedoucích k resilienci a zvyšujících well-being
5. Využívám didaktické prostředky s cílem dodržet zásadu názornosti a propojení teorie s praxí – využívám modely, reálné rekvizity, ilustrace, interaktivní schémata aj. v tematických oblastech výživy (makety potravin, viscerálního tuku, model obezity), sexuálního a reprodukčního zdraví (těhotenská vesta, kondomy, 3D znázornění dopadů STD), závislostního chování (opilecké brýle, model plic kuřáka, kouřící Sue, 3D znázornění dopadu drog, UV lampa) aj.

2. V rámci didaktické transformace efektivně vytvářím příležitosti pro učení a využívám vhodné vyučovací metody a prostředky pro učení, např. učební úlohy, situace, modely a modelové příklady, a informační zdroje, včetně digitálních (viz také kompetence 2.2).	1. Transformuji, modifikuji a inovuji výukové metody a učební úlohy ve výchově ke zdraví – cílím na dosažení úspěchu každého žáka/žákyně při realizaci výukových metod a úloh; využívám simulace a hraní rolí (např. simulace první pomoci, komunikační situace, simulace stáří, chůze poslepu, pohyb na invalidním vozíku, interakce lékař–pacient), praktických cvičení (např. kuchařské lekce), deskových her (např. Cesta labyrintem města, Pandemic); zařazuji společensky aktuální témata např. bodyshaming, gender a jeho proměna v rámci vyvíjející se společnosti atd. 2. Implementuji projektovou výuky – zařazuji autentické učení; vytvářím podmínky pro realizaci projektové výuky v rámci školy na úrovni tvořivé činnosti učitele a žáků (např. tvorba kampaně pro zdravý životní styl) či participace externích subjektů (např. Hrou proti AIDS, Škola bez nikotinu, Aktivní škola aj.). 3. Posiluji techniky rozvoje argumentačních dovedností – podporuji formulování a obhajobu vlastních názorů (kritická analýza argumentů, debaty, simulace), argumentů na podkladě důkazů a logiky; informuji je o existenci debatních klubů (Česká debatní společnost, z. s., Asociace debatních klubů) či soutěží (např. Debatiáda), příp. je sám/sama organizuji. 4. Využívám digitální nástroje a technologie včetně AI – při výuce používám interaktivní tabuli, online vzdělávací platformy a aplikace i s prvky AI, které umožňují modelování fyziologických procesů, analýzu zdravotních faktorů a personalizaci výukového obsahu (např. aplikace pro duševní zdraví, monitorování pohybové, spánkové či srdeční aktivity); implementuji multimédia poskytující různé perspektivy a podporující vizuální/auditivní učení žáků, např. videa, podcasty atp., a zároveň žáky učím kriticky hodnotit výsledky AI i jakýkoliv jiný multimediální obsah a jeho využití v praxi.
3. Zprostředkuji žákům a žákyním souvislosti mezi oborovou teorií, reálnými jevy a životní praxí, včetně aktuálního dění (viz také kompetence 2.3).	1. Uplatňuji principy otevřeného vyučování – organizuji exkurze, stáže, návštěvy specifických prostor (např. zdravotnická zařízení, stanice integrovaného záchranného systému, fitness centra, obchody se zdravou výživou, dopravní hřiště, výstavy a jiná místa, kde žáci mohou vidět aplikaci zdravotních konceptů v praxi). 2. Aktivně vyhledávám uznávané odborníky z praxe na aktuální témata výchovy ke zdraví – pořádám besedy, moderované a panelové diskuse, žákovské konference či další formáty s cílem propojit oborovou teorii s reálnými jevy a životní praxí (např. POKOS, gynekolog, adiktolog, nutriční terapeut aj.) 3. Organizuji praktický nácvik postupu v případě možného ohrožení zdraví či života v prostředí školy – realizuji nácvik postupů v případě živelných či antropogenních rizik (např. při požáru, útok aktivního střelce aj.). 4. Propojuji aktuální mediální sdělení se zásadami a doporučeními podporujícími zdraví – reflektuji aktuální mediální prostor a jeho možné protektivní a rizikové aspekty ve vztahu ke zdraví (např. konzumace vysoce průmyslově zpracovaných potravin, migrace a válečné ozbrojené konflikty, mimořádné události, desinformace, vakcinace, LGBTQ+, ideál krásy). 5. Vycházím ze zpráv národních a nadnárodních institucí využitelných ve výchově ke zdraví – pracuji se statistikami, predikcemi a demografickými údaji ČSÚ, ÚZIS, ISIN, NZIP s cílem objektivizace popisovaných skutečností (např. odkládané rodičovství – projekt InTime, prevalence onemocnění, stárnutí populace). 6. Nabízím dostupné aplikace s prozdravotním benefitem – doporučuji jejich instalaci (např. Aplikace Záchranka, OVO|ZE, smart aplikace v digitálních zařízeních); akcentuji pozitivní dopady aplikací, avšak upozorňuji na možné negativní aspekty (nadměrná až patologická monitorace zdravotního stavu).

4. Vyučované obory zprostředkovávám jako otevřené a stále se vyvíjející, a jako provázané s dalšími obory; ne jako uzavřené a izolované soubory vědění.	1. Podporuji žáky/žákyně ve vnímání výchovy ke zdraví jako dynamického multidisciplinárního oboru – akcentuji multidisciplinární odbornou platformu, kterou neustále obohacuji o nová a aktuální témata a vědecké poznatky v nich, využitelné v běžném životě žáka/žákyně bezprostředně či v budoucnu. 2. Seznamuji žáky/žákyně s principy otevřené vědy – motivuji k využívání otevřených dat a jejich sdílení v rámci výzkumných studií využitelných ve výchově ke zdraví (např. Akademie věd ČR). 3. Hledám příležitosti provázání obsahu i didaktického přístupu ve vzdělávací oblasti Člověk a zdraví – nacházím konkrétní možnosti spolupráce s vyučujícím tělesné výchovy (např. pohybová aktivita jako podpora duševního zdraví a prevence chronických neinfekčních nemocí). 4. V každé vzdělávací oblasti využívám didaktická specifika výchovy ke zdraví a prostor k implementaci jednotlivých témat výchovy ke zdraví a ve výchově ke zdraví integruji poznatky ze všech vzdělávacích oblastí podstatné pro výchovu ke zdraví.

Úroveň 2:
Začínající učitel/ka



5. Pracuji s prostředím pro učení žáků, včetně digitálního, tak, aby podporovalo jejich učení ve vyučovaných oborech (viz také 3. oblast kompetencí).	1. Zajišťuji pohodu prostředí v souladu s I. pilířem programu Škola podporující zdraví – soustředím se na zajištění věcného, sociálního a organizačního prostředí 2. Usiluji o pohodu věcného prostředí – hygienickou nezávadnost, bezpečí ve věcném smyslu, funkčnost a účelnost (např. mobilní nábytek, úložné prostory pro didaktické prostředky), podnětnost, estetičnost (např. výzdoba ve vztahu ke zdraví) a zabydlenost (příjemné barvy a světlo), dostupnost všech prostor školy k pohybu a užívání, nabídku osobního prostoru (např. prostor pro relaxaci, sedací vaky). 3. Podporuji pohodu sociálního prostředí – buduji pozitivní a podpůrné sociální klima založené na úctě, důvěře a snášenlivosti, uznání, účasti, empatii, respektu, asertivní komunikaci a dalších podporujících aspektech. 4. Vytvářím pohodu organizačního prostředí – organizuji výchovné a vzdělávací činnosti v souladu s požadavky na životosprávu žáků (včetně prevence přetěžování), zvláště s ohledem na well-being žáků/žákyň, biorytmy (cirkadiánní, menstruační, roční), stravovací a pitný režim i pohybovou aktivitu. 5. Tvořím zdravé a bezpečné digitální prostředí – využívám interaktivní tabule, vzdělávací aplikace, online platformy; zaměřuji se na vizualizaci (např. aplikace *Human Anatomy Atlas*); personalizuji e-learningové kurzy – pracuji s různými platformami, jako jsou např. *Moodle*, *Google Classroom*; pro individualizaci výuky (čas, tempo, opakované studium, preference žáků/žákyň) vytvářím e-kurzy výchovy ke zdraví; používám gamifikaci k motivaci a aktivizaci žáků/žákyň.

6. Pracuji s předporozuměními (prekoncepty), včetně chybných porozumění (miskonceptů), která žáci a žákyně mají o klíčových pojmech ve vyučovaných oborech, a s častými chybami a překážkami pro porozumění obsahu.	1. Uvědomuji si, že ve výchově ke zdraví ve všech tematických oblastech mají žáci/žákyně vytvořené prekoncepty a velmi často miskoncepty (především v oblasti reprodukčního zdraví, výživy, hygieně, závislostního chování, prevenci nemocí). 2. Diagnostikuji vstupní úroveň prekonceptů a miskonceptů – ve všech tematických oblastech výchovy ke zdraví vytvářím bezpečné prostředí pro identifikaci předporozumění a chybného porozumění žáků a žákyň. 3. Analyzuji výsledky diagnostických nástrojů k identifikaci miskonceptů o zdraví – při identifikaci chybných představ žáků o zdraví používám různé diagnostické metody (např. předběžný test, dotazník, rozhovor, grafické strukturování učiva, tj. pojmová mapa); diagnostické testování provádím průběžně, analyzuji výsledky (např. v oblasti rizik kouření, rizikového sexuální chování), abych přizpůsobil/a výuku k jejich korekci. 4. Vytvářím učební plány na základě předporozumění žáků/žákyně – přizpůsobuji učební plány individuálním potřebám žáků/žákyním na základě jejich předchozích znalostí a chybných představ; vytvářím různé úrovně učebních aktivit a materiálů tak, aby se žáci/žákyně mohli učit svým tempem a efektivně mění své miskoncepty v relevantní poznatek (např. přenos a šíření nemocí, antikoncepce a HIV, e-cigarety aj.). 5. Vytvářím prostor k nápravě miskonceptů – sám/sama vyhledávám a učím žáky/žákyně vyhledávat vědecky podložené a aktuální informace, třídit je a vyhodnocovat a na základě toho si vytvářet relevantní vědomosti, postoje a návyky. Podporuji argumentační potenciál žáků/žákyň pro obhájení svého názoru/postoje. 6. Používám multimediální materiály k vysvětlení složitých zdravotních konceptů – pracuji s edukačními nástroji s garantovaným odborným obsahem (např. *NEZkreslená věda*, *Jirka vysvětluje*, *Byl jednou jeden život*, *ČT edu – Výchova ke zdraví*, *SZÚ – zdravotně výchovné materiály/videa a audiospoty*, *videopořady organizace Anabell* aj.).
7. Vhodně využívám oborově-didaktické koncepty specifické pro vyučované obory, a to zejména při plánování, realizaci a reflexi výuky a v procesu zpětné vazby a hodnocení (viz 2. a 4. oblast kompetencí).	1. Vzdělávací obsah pojímám jako kontinuum, které žákovi umožňuje spirálovitě rozvíjet vzdělávací obsah a dosahovat očekávaných výsledků učení průběžně během celého vzdělávání – ve vazbě na potřeby a možnosti žáka. 2. Při plánování a realizaci prosazuji vzdělávací kontinuitu výchovy ke zdraví od 6. do 9. ročníku ve školním vzdělávacím programu. V edukační realitě každého ročníku jednotlivá témata postupně rozvíjím a spirálovitě nabaluji (např. u výživy se primárně věnujeme kvalitativním a kvantitativním aspektům výživy, následně rozšiřujeme o psychosociální a kulturní specifika výživy a poté vliv výživy na prevenci či rozvoj nemocí). 3. Vytvářím komplexní vzdělávací moduly – podporuji žáky v aplikaci teoretických znalostí do praxe; navrhuji moduly zahrnující multidisciplinární teoretický pohled (např. o výživě), k tomu praktický workshop (příprava zdravých jídel) a interaktivní aktivity (experimenty s potravinami, návštěvy fitness center, exkurze do výrobních závodů), integruji tak teoretické i praktické aspekty výchovy ke zdraví a bezpečí. 4. Využívám a vedu žáky/žákyně k vrstevnickému učení (tzv. peer-teaching) specifickému pro výchovu ke zdraví – rozvíjím u žáků sociální a komunikační dovednosti (např. citlivá a specifická témata reprodukčního zdraví a sexuální výchovy s následnou diskuzí, reakcemi na otázky; organizace diskuzních žákovských skupin na téma negativních dopadů alkoholu či třeba energetických nápojů na zdraví člověka atd.). 5. Při hodnocení výsledků vzdělávání výchovy ke zdraví kombinuji přístup naukového a výchovného pojetí oboru – hodnocení realizuji při individuálních i skupinových aktivitách. Hodnocení formuluji pozitivně a s reflexí silných stránek žáka/žákyně. 6. Preferuji formativní hodnocení nad sumativním – implementuji formativní hodnocení – monitoruji pokrok žáků/žákyň a poskytování průběžné zpětné vazby; průběžně evaluuji znalosti a dovednosti žáků/žákyň (krátký test, zpětnovazební dotazník, reflektivní aktivita – *Udělej tahák na test*, *Překvapilo mě…*, *Dnes mi došlo…*), jež mi umožňuje okamžitě přizpůsobit výuku potřebám žáků.

Úroveň 3:
Zkušený/á učitel/ka



8. Vedu žáky a žákyně ve vyučovaných oborech ke kritickému uvažování a k tvůrčí činnosti a etickému jednání.	1. Vedu žáky/žákyně k rozvoji zdravotní gramotnosti – přes funkční a interaktivní úroveň zdravotní gramotnosti dosahují žáci nejvyšší úrovně, tzn. kritické zdravotní gramotnosti. Žáci/žákyně disponují schopností adekvátně třídit informace, vybírat nejvhodnější řešení, zvažovat ekonomické a další dopady zvoleného postupu/přístupu, a to jak v individuálním, tak i celospolečenském rozměru. 2. Podporuji schopnost kritické analýzy žáků/žákyň – rozvíjím kritické myšlení jež napomáhá efektivní analýze informací a schopnosti činit informovaná rozhodnutí. Podněcuji žáky/žákyně k analýze informací z různých zdrojů a k rozlišování mezi fakty a subjektivními názory, žáci/žákyně se učí kriticky hodnotit např. různé zdravotní kampaně a programy (Dětství bez úrazů, Čas proměn, Hrou proti AIDS, Střevo Tour atp.) a také mediální obsah včetně manipulativního vlivu reklam. 3. Rozvíjím schopnost tvořivého myšlení žáků/žákyň – vytvářím výukové klima, ve kterém se žáci cítí bezpečně a jsou povzbuzováni k experimentování, zkoušení nových věcí a hledání vlastních řešení v jednotlivých tématech výchovy ke zdraví. Při jejich práci, hledání řešení a zpracování výstupů podporuji respekt k autorským právům a duševnímu vlastnictví ostatních. 4. Motivuji žáky/žákyně k dodržování legislativních a etických pravidel uplatnitelných ve výchově ke zdraví – podporuji kultivované chování v různých typech vztahů a situacích (v rodině, ve škole, vrstevnické i jiné sociální skupině). Stavím na respektující a bezpečné komunikaci, včetně digitálního prostředí. Formuji chování v souvislosti s etikou i etiketou (např. vhodné chování u stolu, v institucích aj.). 5. Podněcuji žáky/žákyně k přemýšlení a diskusi o složitých morálních a etických principech a dilematech – otvírám, v souvislosti se vzdělávacím obsahem výchovy ke zdraví, etická témata a dilemata (např. odkládané rodičovství, potraty, LGBTQ+, eutanazie, umírání, očkování atp.), která nemusí mít vždy jasná řešení a vyžadují pečlivé zvážení z různých perspektiv.
9. Zprostředkovávám žákům a žákyním průřezová témata a koncepty, které jsou společné více oborům; případně vyučuji také mezioborově, tematicky.	1. Ve spolupráci se školním metodikem prevence nastavuji celoškolně výchovu a vzdělávání v oblasti prevence rizikového chování – vycházím z Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027 a metodických doporučení MŠMT k primární prevenci rizikového chování (např. Rizikové sexuální chování, Kyberšikana atp.). Primární prevenci dominantně realizuji a akcentuji především ve výchově ke zdraví. 2. Spolupracuji s třídním učitelem/učitelkou – komunikuji s třídním učitelem/učitelkou, definuji tematické oblasti výchovy ke zdraví, které jsou v kompetenci práce třídního učitele/učitelky (např. diagnostika vztahů ve třídě, podpora pozitivního sociálního klimatu ve třídě, prevence agresivity a šikany ve třídě). 3. Realizuji propojené a komplexní učení – využívám např. tandemovou výuku, která mi umožňuje zprostředkovat obsah průřezových témat a mezipředmětových souvislostí. V této roli působím jako průvodce, facilitátor a motivátor. Prací v tandemu ukazuji žákům/žákyním, jak efektivně spolupracovat a komunikovat v týmu, propojit různé perspektivy a pohledy při řešení komplexních témat v kontextu jednotlivých vědních oborů (např. genderově podmíněné násilí z pohledu výchovy ke zdraví, občanské výchovy, dějepisu, biologie, mediální výchovy a osobnostně sociální výchovy). 4. Reaguji na klima ve společnosti a potřeby žáků/žákyň a třídy při implementaci průřezových témat do výuky výchovy ke zdraví – identifikuji témata (např. udržitelnost, bezpečnost, zdraví) a vytvářím z nich ucelené vzdělávací plány (např. poruchy příjmu potravy – vliv influencerů na rozvoj PPP a propojení s průřezovým tématem environmentální, osobnostní a sociální, mediální či multikulturní výchovy).

10. Mám ucelenou koncepci výuky na příslušném stupni vzdělávání ve vyučovaných oborech, a to včetně koncepce výuky žáků a žákyň se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně nadaných a mimořádně nadaných.

1. Disponuji uceleným konceptem výuky výchovy ke zdraví v rámci nižšího sekundárního vzdělávání – na základě mého dlouholetého ověřování výukových strategií ve výchově ke zdraví, vybírám osvědčené a nejefektivnější strategie s ohledem na mou učitelskou osobnost (v rovině odborné, didaktické a osobnostní) a aktuální potřeby žáků/žákyň.
2. Vycházím z metodických doporučení MŠMT při plánování koncepce výuky, akceptuji speciální vzdělávací potřeby žáků/žákyň – jsem připraven/a na alternativy didaktického působení a vyučovacího stylu pro různé typy a stupně specifických potřeb, spolupracuji v rámci výuky s asistentem pedagoga či osobním asistentem konkrétního žáka (např. modifikace pohybových a hygienických doporučení u žáků/žákyň se somatickým postižením).
3. Využívám Metodické komentáře a úlohy ke Standardům pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví – dle individuálních potřeb žáků/žákyň volím ilustrativní úlohy dle tří stupňů obtížnosti na minimální, optimální a excelentní úrovni.
4. Pro nadané a mimořádně nadané žáky vytvářím individuální vzdělávací plán – rozvíjím potenciál žáka/žákyně s koncepcí specificky odpovídající úrovni jejich nadání a zájmovému zaměření např. samostatnou prací, tematickými úkoly, zapojením do znalostních soutěží, či spolupráce s vědecko-výzkumnými institucemi na různých úrovních dle individuálního zájmu a schopností žáků (např. soutěže v první pomoci Českého červeného kříže; soutěž Měníme svět k lepšímu s Komenským; ambasadoři projektu HOBIT).
5. Vytvářím podmínky pro inkluzi – k výuce přistupuji s vědomím, že vzdělávací obsah VZ je bezprostředně spjat s osobním životem žáka/žákyně. U citlivých a specifických témat (např. umírání, nemoci, transgender, PPP, závislosti, handicap) zohledňuji jejich osobní prožitek a modifikuji přístup tak, aby všichni dosáhli maximálního rozvoje svého potenciálu.
6. Hledám řešení a zprostředkuji pomoc v případě diagnostiky problému s vazbou na výchovu ke zdraví – ve výuce výchovy ke zdraví je možné, že dojde k odhalení rizikového chování či ohrožení žáka/žákyně (např. domácí a sexuální násilí, závislosti v rodině, porucha duševního zdraví, šikana aj.). Postupuji dle strategie školy, kterou má vytvořenou pro tyto případy, spolupracuji dle potřeby se zákonnými zástupci a dalšími odborníky např. se školním poradenským pracovištěm, OSPOD, policií aj.



OBLAST 1
VYUČOVANÉ OBORY A JEJICH ZPROSTŘEDKOVÁNÍ ŽÁKŮM A ŽÁKYNÍM



Komentář k významu kompetence 1.2 pro učení žáků a žákyň

Na základě výzkumů (Hřivnová, 2018) je žádoucí realizovat výuku s časovou dotací pro vzdělávací obor Výchova ke zdraví minimálně tak, aby zajišťovala **vzdělávací kontinuitu** mezi jednotlivými ročníky nižšího sekundárního vzdělávání a umožnila **spirálovité rozvíjení** vzdělávacího obsahu v plném rozsahu definovaného v RVP ZV (2023), a tím potencovala kvalitativní posun v úrovni realizovaného kurikula a zejména v úrovni dosahovaných vzdělávacích výsledků žáků, tedy v úrovni osvojeného kurikula vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví. Jako minimální rozsah je doporučováno 4 h / týden / 4 ročníky 2. st. ZŠ.

Didaktická specifika Výchovy ke zdraví tkví zejména v motivačním efektu využití vědomostí, postojů a dovedností získávaných ve Výchově ke zdraví pro osobní život žáků/žákyň (Hřivnová, 2018). Efektivitu výuky zvyšuje volba vhodných forem a metod (Fialová et al., 2014, s. 41); významná je aktivace žáků/žákyň s využitím prvků zážitkové pedagogiky a aktivizačních výukových metod (Marádová a Kovaříková, 2020, Reissmannová, 2010), což v oblasti výchovy k sexuálně reprodukčnímu zdraví popisuje Hřivnová (2013). Tyto aktivizační metody vedou ve výukovém modelu E.U.R. (Grecmanová a Urbanovská, 2007) k rozvoji kritického myšlení, které je v rámci vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví při formování zdravotní gramotnosti bezpodmínečně nutné (Holčík, 2010). Výukové strategie v rámci výchovy ke zdraví s akcentem na celostní (holistické) pojetí výchovy ke zdraví a specificky na oblast psychosociálního rozměru zdraví popisuje Krejčí (2011). Kritické myšlení a etické jednání v rámci výchovy ke zdraví a bezpečí zahrnuje výuku principů kritického myšlení, diskuze o etických dilematech a tvorbu úkolů vyžadujících inovativní řešení. Argumentační schopnosti a schopnost kriticky hodnotit mediální obsah jsou totiž klíčové pro podporu informovaného rozhodování a etického chování žáků/žákyň (Hart, 2018). K zajištění vhodných výukových metod je třeba také adekvátních výukových prostředků včetně moderních didaktických pomůcek a učebnic. Didaktické pomůcky pro zdravotnickou osvětu a výchovu ke zdraví (např. helago-cz.cz) umocňují naplnění didaktických zásad názornosti a propojení teorie s praxí. Mezi aktivizační výukové metody se řadí také projektová výuka. Realizace projektů k podpoře zdraví, výchově ke zdraví a zdravému životnímu stylu, prevenci rizikového chování a rozvoji zdravotní gramotnosti (např. projekt Státního zdravotního ústavu Hrou proti AIDS, který od roku 2023 je také v ukrajinské mutaci), by měla prostupovat nejen vzdělávacím oborem Výchova ke zdraví, ale napříč všemi vzdělávacími obory (Hřivnová, 2018). Česká školní inspekce v roce 2014 uvádí, že 70 % základních škol realizuje školní projekty či organizuje programy a besedy k výchově ke zdraví. Prostřednictvím srozumitelných, aktuálních, praktických příkladů (např. dietní trendy a jejich vliv na zdraví), podporujeme demonstraci složitých konceptů (Chew, 2021) a usnadňujeme jejich následnou aplikaci do každodenního života. Účast na projektech zaměřených na prevenci komplexních zdravotních jevů rozvíjí analytické schopnosti a podporuje aktivní roli žáků/žákyň (Boss, 2018).

V rámci obsahových a didaktických specifik vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví je žádoucí upozornit na **kombinaci naukového a výchovného** zaměření vzdělávacího oboru a hledání vyváženosti mezi oběma oblastmi. Bez naukové části však nelze dosáhnout efektivních vzdělávacích výsledků, které mají ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví vést k dosažení kritické zdravotní gramotnosti žáků. **Efektivní hodnocení žáků** je založeno na kompetentní diagnostice a formativní funkci zpětné vazby tak, aby žáci získali motivaci pro učení a aktivní přístup k zapojení se do týmové i individuální práce. Hodno-

cení akceptuje individuální specifické zvláštnosti, speciální učební potřeby i nadání žáka. Formativní hodnocení se zaměřuje na proces učení dítěte. Místo sledování pouhých výsledků učení sleduje cestu učení se – snahu, kterou dítě vynaložilo, a zlepšení, kterého dosáhlo. (Bula, Kratochvílová, Grombířová, 2025).

Ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví je samozřejmou nutností počítat s ontogenetickými proměnnými (biologickými, psychickými i sociálními) ve vývojovém věkovém období 11–15 let. Specifika vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví ve vztahu k žákovi tohoto vzdělávacího oboru (oproti jiným vzdělávacím oblastem a oborům definovaných v RVP ZV) tkví zejména ve skutečnosti, že vývojové změny v dospívání v bio-psycho-sociální rovině, a s nimi se pojící faktory ve vztahu ke zdraví a životnímu stylu, ať již v podporujícím či devalvujícím (rizikovém) přístupu, se stávají současně vzdělávacím obsahem vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví. Tato skutečnost je zřejmá jak z formulovaných očekávaných výstupů, kterých má žák/žákyně na konci základního vzdělávání dosáhnout, tak ze spektra učiva strukturovaného do šesti stěžejních tematických okruhů. Pro žáka/žákyni, resp. i pro vyučující, to značí, že v edukační realitě Výchovy ke zdraví se jednotlivá témata, vedoucí k formování kognitivních, afektivních i psychomotorických cílů, bezprostředně dotýkají, resp. mohou dotýkat, jeho současného, event. budoucího života (Hřivnová, 2018).

Specifický význam zde hraje vstupní úroveň žákovského pojetí vztahující se k problematice zdraví a životního stylu (a dalším tématům implementovaným pod vzdělávací obsah vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví), zejména na úrovni prekonceptů a miskonceptů. S nimi je pak žádoucí cíleně pracovat, aby došlo ke konceptuální změně, což je proces umožňující žákovi přetvářet své prekoncepty a zejména miskoncepty v souladu s aktuálními vědeckými poznatky (teoriemi). Účinná diagnostika (rozhovor, předběžný test, pojmová mapa…) výrazně přispívá k identifikaci a nápravě miskoncepce – analýza výsledků diagnostických nástrojů umožňuje učiteli/učitelce modifikovat výuku a zaměřit se na opravu chybných představ žáků/žákyň, což podporuje efektivnější učení (Halim et al., 2018).

Nutností ve Výchově ke zdraví je akceptace individuální úrovně prekonceptů, které si žák vytváří zejména na základě vlastní zkušenosti z rodinného prostředí či dalších sociálních interakcí (příkladem může být oblast výživy a stravovacích návyků, oblast závislostního chování, etiopatogeneze infekčních i neinfekčních nemocí, vnímání zdraví, ale také např. vlastní zkušenost s násilím, týráním, či zneužíváním) a senzitivní proces konceptuální změny. Otázka miskonceptů ve Výchově ke zdraví se pojí např. s přetrvávajícími mýty v oblasti sexuálně reprodukčního zdraví (např. cesty přenosu HIV infekce) (Hřivnová, 2018). Použití digitálních nástrojů, interaktivních aplikací a multimediálních materiálů v oblasti výchovy ke zdraví a bezpečí přizpůsobuje učivo specifickým potřebám žáků/žákyň a vytváří nejen **atraktivní**, ale i **inkluzivní výukové prostředí** (Abid et al., 2022). Wellbeing (Partnerství ve vzdělávání 2030+) a pohodu prostředí (věcné, sociální, organizační) zajišťujme v souladu s programem Škola podporující zdraví (Nejedlá a kol., 2015).

V rámci formování kompetencí je specifické pro vzdělávací obor Výchova ke zdraví vytvoření prostoru pro projevení žákovy osobnosti, komunikační a jiné aktivizace včetně argumentace, řešení problému a krizových situací, rozvíjení kritické úrovně zdravotní gramotnosti atp. Vzhledem k motivačnímu efektu vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví pro osobní život žáka/žákyně je žádoucí volit takové výukové strategie s motivačními prvky a přizpůsobení požadavků na žáka jeho individuálním schopnostem (jeho specifické potřeby, nadání aj.) tak, aby opravdu každý z nich pocítil „úspěch“ ze svých vzdělávacích výsledků v edukační realitě Výchovy ke zdraví (Hřivnová, 2018) a v souladu se Strategickým cílem 2 - Snížit nerovnosti v přístupu ke kvalitnímu vzdělávání a umožnit maximální rozvoj potenciálu dětí, žáků a studentů Strategie vzdělávací politiky ČR 2030+ MŠMT (2020).

Seznam zdrojů:

Abid H., Mohd J., Mohd A., Q. & Suman, R. (2022). Understanding the role of digital technologies in education: A review. *Sustainable Operations and Computers*, 3, 275–285, https://doi. org/10.1016/j.susoc.2022.05.004.

Akademie věd ČR. (n.d.). *Otevřená věda. Stáže pro středoškoláky*. https://www. otevrenaveda.cz/cs/staze-pro-studenty/Prehled-stazi

Boss, S. (2018). *Project-Based Teaching: How to Create Rigorous and Engaging Learning Experiences*. ASCD.

Bula, M. M., Kratochvílová, J. & Grombířová, J. (2025). Podpora wellbeingu skrze formativní hodnocení a Vysvědčení JINAK. *Školní poradenství v praxi*.

Burýšek, J. (2025). *Jirka vysvětluje věci* [YouTube kanál]. YouTube. https:// www. youtube.com/JirkaVysvetlujeVeci Co nevíte o škole.

Česká televize. (n.d.). *Jak na tandemovou výuku*. ČT edu. https://edu.ceskatelevize. cz/coneviteoskole.cz/jak-na-tandemova-vyuka/

Ekblom, M. M. et al. (2022). Acute effects of physical activity patterns on plasma cortisol and brain-derived neurotrophic factor in relation to corticospinal excitability. *Behavioural Brain Research*, 430. https://doi.org/10.1016/j. bbr.2022.113926.

Elearning Industry. (2023). *Proč jsou příklady důležité v procesu výuky a učení?* https://elearningindustry.com/why-are-examples important-in-the-teaching-and-learning-process

Ericsson, M. et al. (1996). Common biological pathways in eating disorders and obesity. *Addictive Behaviors*, 21(6), 733–743. https://www.sciencedirect.com/ science/article/abs/ pii/0306460396000329

Felcmanová, L. & Kubíčková, A. (2021). Možnosti podpory duševního zdraví žáků. *Pedagogická orientace* 31(1), 70–96. https:// www.researchgate.net/ publication/357091483_Moznosti_podpory_dusevniho_ zdravi_zaku

Fialová, L., Flemr, L., Marádová, E. & Mužík, V. (2014). *Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v současné škole*. Karlova Univerzita.

Grecmanová, H. & Urbanovská, E. (2007). *Aktivizační metody ve výuce, prostředek ŠVP*. Hanex.

Halim, A., Finkenstaedt-Quinn, S., Olsen, L., Gere, A. & Shultz, G. (2018). Identifying and Remediating Student Misconceptions in Introductory Biology via Writing-to-Learn Assignments and Peer Review. *CBE Life Sci Educ*. 17(2), ar28. https://doi. org/10.1187/cbe.17-10-0212.

Hart, V. (2018). *Developing Critical Thinking and Ethical Global Engagement in Students*. European Association for International Education, https://www.eaie. org/resource/developing-critical-thinking-ethical global-engagement-students. html

HELAGO (n.d.). *Společnost pro podporu vzdělávání*. https://www. helago-cz.cz/

Holčík, J. (2010). *Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost: k teoretickým základům cesty ke zdraví*. Masarykova univerzita.

Hřivnová M. (2013). Sexuální výchova – prostor pro aplikaci aktivizačních výukových metod. In M. Mitlöhner & Z. Prouzová (Eds.), *Recenzovaný sborník referátů. 21. celostátní kongres k sexuální výchově v České republice*. (pp. 53–58). Kovář Petr – CAT Publishing.

Hřivnová, M. (2018). *Analýza a evaluace kurikula vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví*. [Habilitační práce]. Univerzita Palackého v Olomouci.

Chew, S. (2021). *Using Examples to Promote Learning*. https://www.researchgate. net/publication/355945510_Using_Examples_to_ Promote_Learning

Kovaříková, M. & Marádová, E. (2020). *Didaktika výchovy ke zdraví a bezpečí v kontextu kurikulární reformy a učitelského vzdělávání*. Univerzita Karlova.

Krejčí, M. (2011). *Strategie výuky duševní hygieny: výchova ke zdraví ve škole.* Jihočeská univerzita.

Lim, Y. & Park, H. (2022). Who have fallen behind? The educational reform toward differentiated learning opportunities and growing educational inequality in South Korea. *International Journal of Educational Development*, 92, 102599. https://www.sciencedirect.com/ science/article/pii/S0738059322000499

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. (2016). *Metodický pokyn k novele vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů*. https://msmt.gov.cz/ vzdelavani/socialni-programy/metodicky-pokyn-k-novele vyhlasky-c-27-2016-sb-o-vzdelavani

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. (2019). *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027*. https:// msmt.gov.cz/vzdelavani/socialni-programy/ strategie-a-koncepce-ap-msmt

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. (2020). *Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2030+*. https://msmt.gov.cz/vzdelavani/ skolstvi-v-cr/ strategie-2030

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, Česká školní inspekce, Národní pedagogický institut ČR. (2021). *Metodické doporučení pro práci se vzdělávacím obsahem ve školním roce 2021/2022*. https:// www.edu.cz/wp-content/ uploads/2021/08/Metodicke-doporuceni-pro-praci-se vzdelavacim-obsahem-ve-skolnim-roce-2021_2022.pdf

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. (2023). *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. https://edu.gov.cz/ rvp-ramcove-vzdelavaci-programy/ramcovy-vzdelavacici-program-pro-zakladni vzdelavani-rvp-zv/

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. (n.d.). *Metodická doporučení a metodické pokyny*. https://msmt.gov.cz/vzdelavani/ socialni-programy/ metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. (n.d.). *Metodické materiály pro výuku první pomoci na školách*. https://msmt.gov.cz/ vzdelavani/zakladni-vzdelavani/metodicke-materialy-pro-vyuku-prvni-pomoci na-skolach

Nejedlá, M. (Ed.), Boudová, J., Fröhlichová, L., Krunclová, M., Martinková, D., Pavlíková, M., Reissmannová, J. & Sládková, A. (2015). *Program Škola podporující zdraví*. Univerzita Karlova.

Partnerství ve vzdělávání 2030+. (2021). *Oblasti podpory wellbeingu*. https:// partnerstvi2030.cz/oblasti-podpory-wellbeingu/

Reissmannová, J. 2010. *Problematika první pomoci v kontextu rozvoje zdravotní gramotnosti ve školním prostředí*. Masarikova Univerzita. https://is.muni.cz/th/ pug2p/

Shawer, S., F. (2017). Teacher-driven curriculum development at the classroom level: Implications for curriculum, pedagogy and teacher training. *Teaching and Teacher Education*, 63, 296–313. https:// www.sciencedirect.com/science/ article/pii/S0742051X16309428

Státní zdravotní ústav. (n.d.). *Hrou proti AIDS*. https://szu.gov. cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/narodni manazer-hiv-aids/ projekty/

Státní zdravotní ústav. (n.d.). https://szu.gov.cz/

Výchova KE ZDRAVÍ. (n.d.). *Výživa*. https://www.vychovakezdravi. com/clanky/ vyziva/doporucene-metodiky.htm

OBLAST 2 PLÁNOVÁNÍ, VEDENÍ A REFLEXE VÝUKY

Kompetence 2.1: Nastavuji cíle výuky a vedu k nastavování vlastních cílů také žáky a žákyně.

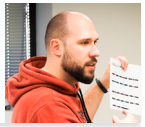
Úroveň 1:
Absolvent/ka učitelství



1. Jsem přesvědčen/a o potenciálu každého žáka a každé žákyně postupně dosáhnout stanovených cílů.	Učitel/ka výchovy ke zdraví reflektuje, že téma **kouření a vapování** je pro mnoho žáků citlivé, a proto přistupuje k žákům a žákyním individuálně a s empatií. V úvodu zdůrazní, že *cílem je rozpoznávání rizik a škodlivosti kouření*. Zdůrazňuje, že každý z nich má potenciál najít cestu, jak s kouřením a vapováním vůbec nezačít. Následně vyzve žáky, ať se rozdělí na dvě skupiny (první obhajuje e-cigarety, druhá klasické kouření). Vznikne řízená diskuse nad danou problematikou. Poté rozdělí žáky a žákyně do menších skupin, kde zpracují téma „**Tvorba anti-kouřícího plakátu**" Učitel/ka zaznamenává rozdíly, že někteří žáci jsou velmi dobře informovaní, zatímco jiní mají méně znalostí a zkušeností. Povzbuzuje žáky ke vzájemné spolupráci a sdílení. Reflexe výstupu je realizována pracovní skupinou, dalšími pracovními skupinami a pedagogem. Plakáty žáků budou sdíleny s žáky a žákyněmi z jiných ročníků na nástěnce výchovy ke zdraví v prostorách školy.
2. Cíle výuky nastavuji na základě znalostí oboru a způsobů jeho zprostředkování (kompetence 1.1 a 1.2), reflexe předchozí výuky (kompetence 2.5) a vzdělávacích potřeb žáků a žákyň (kompetence 2.2).	13.listopadu je Světový den laskavosti, kdy v tomto týdnu bude učitel/ka v každé třídě vést vyučovací jednotku **„Laskavost v praxi každodenního života"**. Učitel/ka využije metodu volného psaní. Žáci a žákyně napíší krátké příběhy o laskavosti např. o tom, jak k nim někdo byl laskavý nebo jak oni projevili laskavost vůči ostatním. Druhý cíl vyučovací jednotky bude praktický na každodenní bázi laskavosti v různých životních situacích (např. doma, ve škole, v obchodě). Po dokončení žáci a žákyně sdílí příběhy a nápady se třídou. Své vize formulují na samolepící papírová srdce, se kterými mohou v průběhu roku nadále pracovat a vracet se k jejich plnění. Je naplněno průřezové téma wellbeing a průřezové téma společnost pro všechny. Světové dny vztahující se ke zdraví je vhodné zařazovat do výuky např. Ponožkový den, autismus, HIV, diabetes.
3. Cíle nastavuji tak, aby vedly k naplnění očekávaných výstupů a rozvoji klíčových kompetencí a gramotností v souladu s ŠVP/RVP. Zařazuji také cíle průřezových témat.	Příklad k očekávanému výstupu VZ-9-1-15 dle RVP ZV 2023: Učitel/ka výchovy ke zdraví vede vyučovací jednotku dopravní výchovy, kdy *žáci reflektují základní pravidla bezpečného chování na silnici a budou aktivně používat ochranné pomůcky (např. přilby, reflexní vesty)*. Žáci definují základní výbavu kola a ochranných pomůcek, bezpečnostní prvky, dopravní předpisy, jako jsou pravidla silničního provozu, značení a signály na přechodu s přesahem k průřezovému tématu Osobnostní a sociální výchova (dle RVP ZV, 2023), kde rozvíjíme empatii a zodpovědnost ve vztahu k sobě samému, tak i k ostatním účastníkům silničního provozu. Žáci rozlišují osobní odpovědnost za vlastní bezpečnost a zdraví, tak i ostatních účastníků dopravy.

4. Vedu žáky a žákyně k porozumění cílům výuky.	Listopad je měsíc laskavosti, kdy se po celý měsíc učitel/ka věnuje **„Prevenci stigmatizace osob s handicapem"**. Cílem je: žák/žákyně uvede příklady možných handicapů; žák/žákyně odůvodní dopady stigmatizace na biopsychosociální zdraví jedince; žák/žákyně navrhne postup prevence stigmatizace osob s handicapem. V úvodu se vyjmenuje 5 lidských smyslů a žáci/žákyně provedou aktivitu, ve které se zaměří na pět věcí, které vidí, čtyři příklady, které zrovna slyší, tři věci, které hmatají, dva vjemy, které zrovna čichají a jakou chuť právě vnímají v ústech. Následně ve dvojicích uvedou druhy handicapů, které znají – vrozený, získaný, zrakový, sluchový, tělesné změny, mentální, poruchy autistického spektra, duševní onemocnění, Downův syndrom. Diskutujeme a představujeme si, který handicap by byl pro žáka, žákyni nejhorší a proč? Ve druhé vyučovací jednotce si žáci vyberou dle preferencí jeden druh handicapu, který budou zpracovávat (příčiny, projevy, komplikace, předsudky a stigmata související s handicapem, péče a podpora v každodenním životě) ve skupině 3-5 žáků/žákyň s využitím digitálních technologií a poté budou své práce prezentovat před třídou (je vhodné zadat počet stran prezentace s fotografiemi a možnost vložit maximálně pěti minutové video, které je nápomocné pro vcítění se). Třetí vyučovací jednotka už bude zaměřena na prezentování jednotlivých témat, kde je vhodné zařadit i prožitek. Pro příklad při zrakovém handicapu využít pomůcky jako jsou brýle na šedý zákal či brýle imitující ztrátu periferního vidění popřípadě přirovnat vidění přes rozlité mléko na skle, vyzkoušet si chodit ve dvojici po třídě či prostorách školy se šátkem, kdy jeden z dvojice dbá na bezpečí druhého a popisuje mu okolí. Po slepu zkoušet posílat různé předměty a identifikovat je za pomocí hmatu, čichu. Celou vyučovací jednotku tělesné výchovy nezapojovat jednu končetinu. Poslední vyučovací jednotka bude zaměřena na zpětnou vazbu – napsat si během patnácti minut v bodech do sešitu, co mi projekt umožnil prožít, jak jsem se cítil/a. V kruhu bude následovat diskuze s vyučujícím a zhodnocení celého projektu.
5. Plánuji sekvence navazujících vyučovacích hodin směřujících k dlouhodobým cílům.	Učitel/ka výchovy ke zdraví plánuje přípravu vyučovacích jednotek pod názvem **„Skryté cukry a kofein v nápojích"**. Dlouhodobý cíl: Žák/žákyně posoudí vliv živin a dalších látek v potravinách a nápojích na podporu zdraví a rozvoj nemocí. Úvodní jednotka bude zaměřena na vysvětlení, co jsou cukry a kofein včetně základního dělení sacharidů, jejich zastoupení ve stravě a vlivu na lidský organismus. V druhé vyučovací jednotce probíhá experiment. Žáci/žákyně si přinesou obaly od nápojů (např. ovocné šťávy, limonády, minerální vody, energy drinky) a na základě informací z etiket vypočítají množství cukru a kofeinu ukrytého v nich. Třetí vyučovací jednotka bude zaměřena na vážení cukru a množství kofeinu s názornou ukázkou skrytých cukrů i kofeinu (demonstrovaného množstvím kávy) v nápojích, kdy se do lahví nasype cukr a zaznamená se množství šálků kávy. Variantou je také znázornění množství cukru pomocí kostek cukru (viz zdravotně výchovné materiály SZÚ - *Život je sladký i bez cukru*). Lahve s odváženým cukrem žáci/žákyně seřadí vzestupně dle množství cukru či kofeinu. Vizuální vjem podpoří vnímání nadměrného množství cukru a kofeinu v nápojích. Čtvrtá a zároveň poslední vyučovací jednotka je o společné diskusi v kruhu, kdy specifikujeme, jaký vliv mají nadměrné dávky cukru a kofeinu na naše zdraví (např. cukrovka, obezita, kazivost zubů, vysoký krevní tlak, hyperaktivita) a učitel/ka i žáci/žákyně mají zpětnou vazbu o vědomostní, postojové, názorové a konativní úrovni v této oblasti.

Úroveň 2:
Začínající učitel/ka



6. Formuluji postupné kroky k naplnění cílů (či více možných úrovní naplnění cílů) a podporuji žáky a žákyně podle jejich vzdělávacích potřeb tak, aby dosahovali maximálního pokroku a aby postupně mohl každý žák a žákyně stanovených cílů dosáhnout.

Učitel/ka pracuje s Metodickými komentáři a úlohami ke Standardům pro základní vzdělávání - Výchova ke zdraví.

Dokument „Metodické komentáře ke standardům pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví“ je doporučeným metodickým textem, který komentuje ilustrativní úlohy na třech úrovních obtížnosti – minimální, optimální, excelentní. Umožňuje orientačně posoudit úroveň zvládnutí dané problematiky jednotlivými žáky i celou třídou, posoudit zájem žáků i míru pochopení konkrétní problematiky. Může přispět také k hledání vhodných postupů při aktivizaci nadaných žáků i žáků s menšími předpoklady či zájmem o problematiku zdraví. Metodické komentáře obsahují nejen správná řešení jednotlivých ilustrativních úloh, ale především popisují vhodné postupy vedoucí ke zvládnutí dané problematiky, u některých úloh jsou předkládány zkušenosti ze škol a autentické příklady řešení úloh. Metodické komentáře mohou být současně vodítkem při samostatné konstrukci úloh na daných úrovních obtížnosti.

Jako příklad doporučujeme očekávaný výstup VZ-9-1-07, indikátor VZ-9-1-07-02 *“žák rozpozná správný stravovací a pitný režim, který podporuje zdraví a minimalizuje jeho možné poškození; ve škole uplatňuje zásady správného stravování”*. Ilustrativní úloha k pitnému režimu graduje od minimální úrovně obtížnosti, přes optimální až po excelentní, a to zvyšující se četností nabízených nápojů, které má žák/žákyně posoudit a vhodně zařadit s ohledem na množství a frekvenci jejich doporučovaného příjmu (str. 47 – 50).

Žák/žákyně přiřadí k symbolům, které nápoje jsou pro ně vhodné k časté, každodenní konzumaci (mohou je pít bez obav celý den, symbolem je džbán), dále nápoje, které mohou pít denně, ale jen v omezeném množství (symbolem je větší sklenice, cca 0,5 l), nápoje, které by si měli dopřát výjimečně (symbolem je běžná sklenička, cca 0,2 l), a nápoje, které by do jejich pitného režimu neměly patřit vůbec (symbolem je přeškrtnutá kapka).

Žák/žákyně prokáže znalost vhodnosti zařazování uvedených nápojů do svého pitného režimu.

Úroveň 3:
Zkušený/á učitel/ka



7. Zapojuji žáky a žákyně do nastavování cílů a vedu je k formul aci vlastních cílů učení.

Vedu žáky/žákyně k potřebě nastavování jejich vlastních cílů v podobě požadované nutnosti rozvíjení nejen kognitivní (vědomostní), ale i afektivní (postojové a názorové) a psychomotorické složky (chování a dovednosti).

Nastavení kognitivního cíle žáka/žákyně: Odůvodním nutnost poskytnutí první pomoci osobně při akutním ohrožení zdraví či života.

Učitel/ka formuluje základní postupné kroky k naplnění cílů ve vyučovacích jednotkách první pomoci. Definuje základní postupy první pomoci a důležitost správné komunikace v nouzových situacích. Umožní žákovi/žákyni získat souhrn informací o tom, jak správně komunikovat s linkou 155 v nouzové situaci. Klade otázku **„Co je první pomoc?”**. Technikou interaktivní diskuze s žáky podporuje jejich vyjadřování a odůvodnění, proč je důležité mít základní znalosti v této oblasti a proč je nutné poskytovat první pomoc.

Nastavení afektivního cíle žáka/žákyně: Vnímám povinnost přivolat zdravotnickou záchrannou službu osobě při akutním ohrožení zdraví či života.

Žák/žákyně uvádí důvody a argumentuje proč přivolat odbornou pomoc (IZS) a určí možné dopady nepřivolání záchranné služby, včetně následků, které vyplývají z legislativního i etického rámce.

Nastavení psychomotorického cíle žáka/žákyně: V modelové situaci předvedu správný postup komunikace s operátorem tísňové linky v případě ohrožení zdraví či života jedince.

Výuková aktivita: **„Volání linky 155 - zachraň svého kamaráda/kamarádku“**. Žáci/žákyně si nainstalují aplikaci **Záchranka**, kterou použijí v ,,testovacím režimu”. Následně žáci/žákyně ve dvojici předvedou simulaci volání na linku 155. Využijí teoretických informací při realizaci simulačního hovoru, představí se, sdělí, kde se nachází a využijí identifikační čísla na lampách, popíší místo události a situaci a kolik je zraněných. Vyučující může pozvat odborníka (operátora tísňové linky), který s žáky/žákyněmi nacvičí správný postup komunikace s linkou 155.

8. Nastavuji náročné a zároveň splnitelné vzdělávací cíle pro každého žáka/žákyni a nabízím cesty k jejich dosažení.	K dosažení oborové kompetence lze využít aktuální téma výchovy ke zdraví - odkládané a pozdní rodičovství. Jde o složitou problematiku, kde je nutné nastavovat komplexní cíle, které reagují na celospolečenskou potřebu vzdělávání mladé generace na základě aktuálních demografických zjištění (pokles plodnosti, porodnosti a nárůst dobrovolné i nedobrovolné bezdětnosti). Vedu žáky/žákyně k tomu, že jejich rozhodnutí ovlivňuje nejen jejich život, ale i celou společnost, včetně zdravotních, sociálních, ekonomických a environmentálních dopadů. Motivuji je k tomu, aby v životě činili erudovaná rozhodnutí na základě posouzení jednotlivých možností řešení. Vazba na očekávaný výstup VZ-9-1-12: *„žák respektuje význam sexuality v souvislosti se zdravím, etikou, morálkou a pozitivními životními cíli; chápe význam zdrženlivosti v dospívání a odpovědného sexuálního chování”*. Lze využít pracovní list **“Erudované rozhodování v rámci plánovaného těhotenství/rodičovství — rozhodování nanečisto”** z projektu MZČR In Time. Pracovní list je přenositelný ke všem tematickým oblastem řešeným v projektu „In Time“. Postup: 1. Identifikace možného problému k řešení / rozhodování – zvolte si z níže uvedených možností oblast pro Vaše simulované erudované rozhodování (rozhodování nanečisto). 2. Zamyslete se nad možnými způsoby řešení dané situace. Pokuste se zvažovat u jednotlivých variant, jak dané řešení bude mít vliv např. na Váš dosavadní či budoucí život, fyzické zdraví, psychiku, emoce, prožívání, vztahy s partnerem, rodiči, studijní či profesní život,… na koho při Vašem rozhodování budete myslet, koho a jak můžete svým rozhodováním ovlivnit,… Vaše myšlenky vepište do tří připravených polí (je možné, že naleznete i více jak tři předpokládané varianty řešení). 3. Ze tří Vámi vypracovaných variant řešení dané situace zvolte jednu, právě tu, která je dle Vašeho mínění nejoptimálnější. Svoji volbu zdůvodněte. Možné otázky k definování problému – problematické situace: 1. Chci mít děti? Chci být matkou/otcem? 2. V jakém věku chci mít svoje první dítě? 3. Jak se mám chovat, pokud chci počít plánované a chtěné dítě? 4. Jaké mám možnosti řešení, když zjistím, že k těhotenství došlo tzv. neplánovaně? 5. Jaké mám možnosti, když bych nemohla (kdyby partnerka nemohla) otěhotnět přirozenou cestou? 6. Co jsem ochoten/a podstoupit, abych měl/a děti? 7. Jak se budu připravovat na péči o dítě? Žák má prokázat schopnost kritického myšlení a kritické zdravotní gramotnosti v celém spektru témat výchovy k sexuálně reprodukčnímu zdraví. Variantou je využití dokumentu „Metodické komentáře ke standardům pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví“, ilustrativní úloha VZ 9-1-12-06 “Rozhodování nanečisto” (str. 98 - 100). Tímto nastavuji vzdělávací cíle využitelné v životě žáka/žákyně bezprostředně či v budoucnu.

OBLAST 2 PLÁNOVÁNÍ, VEDENÍ A REFLEXE VÝUKY

Kompetence 2.1: Nastavuji cíle výuky a vedu k nastavování vlastních cílů také žáky a žákyně.

Komentář k významu kompetence 2.1 pro učení žáků a žákyň

Zmiňované příklady vycházejí z praktických zkušeností aprobovaných vyučujících výchovy ke zdraví, které byly realizovány a osvědčily se v edukační praxi. Příklady jsou formulovány s ohledem na aktuální otázky výchovy ke zdraví, které se opírají o relevantní výzkumy a odborné publikace. Reflektována je měnící se legislativa a revidované kurikulum základního vzdělávání. Aplikované výukové metody a didaktické přístupy jsou přenositelné a mohou být využity nejen v oblastech příkladů, ale lze je tematicky variovat (např. u kompetence 2.1.1 lze pozměnit na téma alkohol, návykové látky; kompetence 2.1.4 prevence předsudečného násilí - genderová identita, sexuální orientace aj.). Vyučující formulují jasné, měřitelné a dosažitelné cíle výuky, které reflektují potřeby a úroveň žáků/žákyň. Tyto cíle by měly být v souladu s rámcovými vzdělávacími programy a měly by zahrnovat nejen znalosti, ale i dovednosti a postoje, které jsou nezbytné pro zdravý a bezpečný život. Například cíle mohou zahrnovat rozvoj kritického myšlení v oblasti zdraví, porozumění významu prevence, nebo schopnost řešit konflikty. **Kompetence 2.1 v oblasti plánování, vedení a reflexe výuky** je klíčová pro rozvoj kvalitního vzdělávání v oblasti výchovy ke zdraví. Vyučující, kteří dokáží efektivně nastavovat cíle a zapojovat žáky do tohoto procesu, přispívají k rozvoji samostatných, kriticky myslících a zodpovědných jedinců, kteří jsou schopni pečovat o své zdraví. Takový přístup nejenže zvyšuje kvalitu vzdělávání, ale také posiluje význam výchovy ke zdraví jako nedílné součásti celkového rozvoje osobnosti žáka/žákyně. **Vedení žáků/žákyň k nastavování vlastních cílů** je důležitý proces k jejich zapojení. Vyučující je motivují k dovednosti nastavování vlastních cílů v oblasti zdraví a bezpečí, což podporuje jejich angažovanost a zodpovědnost za vlastní učení, ale i za vlastní zdraví a život. Tímto způsobem žáci/žákyně rozvíjí sebereflexi a formování svých životních hodnot a návyků. **Reflexe a evaluace** je pro kvalitní výuku nezbytná a měla by zahrnovat také pravidelnou reflexi a evaluaci dosažených cílů, jak ze strany učitele, tak ze strany žáků/žákyň. Reflexe pomáhá identifikovat silné a slabé stránky v procesu učení a umožňuje vyučujícím přizpůsobit výukové cíle a metody podle aktuálních potřeb žáků/žákyň. (Metodické doporučení pro práci se vzdělávacím obsahem ve školním roce 2021/2022).. Žáci/žákyně také reflektují svůj pokrok a úspěchy, což posiluje jejich motivaci a podporuje pozitivní vztah k učení. **Osobní rozvoj vyučujících** je celoživotní proces a příležitost k profesnímu rozvoji se nabízí v mnoha oblastech (např. oblast cílové plánování, efektivní komunikace a facilitace diskuzí).

Inspiraci k výuce v jednotlivých tématech výchovy ke zdraví může vyučující získat např.:

- **všeobecná tematika výchovy ke zdraví:** Metodické komentáře a úlohy ke Standardům pro základní vzdělávání - Výchova ke zdraví; Státní zdravotní ústav - Zdravotně výchovné materiály; Výchova ke zdraví; Podpora vzdělávání v oblasti prevence; Národní síť podpory zdraví (Zdravotní gramotnost); Aktivní škola; Stěžejní aspekty výchovy ke zdraví; Digigram (Výchova ke zdraví);
- **závislostní chování:** DropIn, Drogy - info; iPREV; E-bezpečí;
- **prevence nemocí:** Liga proti rakovině; Rozhodni se pro zdraví (metodiky My se raka nebojíme, Rozhodni se!, Cesta ke zdraví); HOBIT; E-bug; Ruce na prsa; Škola bez nikotinu;
- **výživa a stravování:** Společnost pro výživu; Bezpečnost potravin - Informační centrum bezpečnosti potravin (e-learningový kurz Výživa ve výchově ke zdraví; soubor učebnic a pracovních listů Výživa ve výchově ke zdraví); Anabell;

- **první pomoc a ochrana člověka za mimořádných událostí:** aplikace Záchranka; Standardy první pomoci; Být připraven, znamená přežít 1-3; POKOS; Besip;
- **sexuální a reprodukční zdraví:** Standardy pro sexuální výchovu; In Time, In Time 2 (odkládané rodičovství); Rizikové sexuální chování; NePornu; Hrou proti AIDS;
- **wellbeing ve školách:** Týden pro wellbeing ve škole (Materiály pro školy);
- **smrt a umírání:** Cesta domů (Osvěta); Poradna Vigvam (Pro školy);
- **duševní zdraví:** Locika; Nevypusť duši; Duševní zdraví dětí a adolescentů.

Seznam zdrojů:

Aktivní škola. [online]. Dostupné z: https://aktivnicesko.cz/dobra-praxe2/aktivni-skola/

Anabell. [online]. Dostupné z: http://www.anabell.cz/

Aplikace Záchranka. [online]. Dostupné z: https://www.zachrankaapp.cz/

Besip. [online]. Dostupné z: https://besip.gov.cz/

Bezpečnost potravin – Informační centrum bezpečnosti potravin. [online]. Dostupné z: https://bezpecnostpotravin.cz/

Centrum Locika [online]. Dostupné z: https://www.centrumlocika.cz/

Cesta domů (Osvěta) [online]. Dostupné z: https://www.cestadomu.cz/osveta

Digigram (Výchova ke zdraví) [online]. Dostupné z: https://digigram.cz/rozvoj-digitalni-gramotnosti-vychova-ke-zdravi/

Dobešová, Pavla, Kopecký, Kamil a Szotkowski, René. (2024). *Rizikové sexuální chování.* [online]. Dostupné z: https://msmt.gov.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny

Drogy – info. [online]. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/

DropIn. [online]. Dostupné z: https://www.dropin.cz/

Duševní zdraví dětí a adolescentů [online]. Dostupné z: https://dzda.cz/

E-bezpečí. [online]. Dostupné z: https://www.e-bezpeci.cz/

E-bug [online]. Dostupné z: https://www.e-bug.eu/

e-learningový kurz Výživa ve výchově ke zdraví [online]. Dostupné z: https://bezpecnostpotravin.cz/novy-rocnik-e-learningoveho-kurzu-vyziva-ve-vychove-ke-zdravi/

HOBIT [online]. Dostupné z: https://programhobit.cz/

Hrou proti AIDS. [online]. Dostupné z: https://szu.gov.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/preventivni-programy/hrou-proti-aids/

Hřivnová a kol. (2020). *In Time - zodpovědně, erudovaně, plánovaně a připraveně k rodičovství. Formování a rozvoj zdravotní gramotnosti v oblasti reprodukčního zdraví u mladých dospělých (studentů vysokých škol)* [online]. Dostupné z: https://intime.upol.cz/

Hřivnová, M. a kol. (2022). *In Time 2 …zodpovědně, erudovaně, plánovaně a připraveně k rodičovství. Formování a rozvoj zdravotní gramotnosti v oblasti reprodukčního zdraví u studentů vyššího sekundárního vzdělávání.* [online]. Dostupné z: https://intime2.upol.cz/

Hřivnová, M. a kol. (2010). *Stěžejní aspekty výchovy ke zdraví*. Olomouc: UPOL.

iPREV. [online]. Dostupné z: https://www.iprev.cz/

Liga proti rakovině. [online]. Dostupné z: https://www.lpr.cz/

Lízalová, V. a Reissmannová, J. *Být připraven, znamená přežít! Metodický materiál k výuce ochrany člověka za mimořádných událostí pro 2. stupeň základních škol – první pomoc v OČMU*. 1., elektronické vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2022. ISBN 978-80-280-0174-2.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. 2020. *Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2030+*. [online]. Dostupné z: https://msmt.gov.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/strategie-2030

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. 2023. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. [online]. Dostupné z: https://edu.gov.cz/rvp-ramcove-vzdelavaci-programy/ramcovy-vzdelavacici-program-pro-zakladni-vzdelavani-rvp-zv/

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. *Metodické doporučení pro práci se vzdělávacím obsahem ve školním roce 2021/2022*. 2021. [online]. Dostupné z: https://www.edu.cz/wp-content/uploads/2021/08/Metodicke-doporuceni-pro-praci-se-vzdelavacim-obsahem-ve-skolnim-roce-2021_2022.pdf

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. ČR. *Metodické materiály pro výuku první pomoci na školách*. [online]. Dostupné z: https://msmt.gov.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/metodicke-materialy-pro-vyuku-prvni-pomoci-na-skolach

Národní síť podpory zdraví (Zdravotní gramotnost) [online]. Dostupné z: https://nspz.cz/zdravotni-gramotnost/

NePornu. [online]. Dostupné z: https://nepornu.cz/

Nevypusť duši. [online]. Dostupné z: https://nevypustdusi.cz/

Partnerství ve vzdělávání 2030+. Oblasti podpory wellbeingu. 2021. [online]. Dostupné z: https://partnerstvi2030.cz/oblasti-podpory-wellbeingu/

Podpora vzdělávání v oblasti prevence. [online]. Dostupné z: https://proucitele.szu.gov.cz/

POKOS. [online]. Dostupné z: https://pokos.mo.gov.cz/pro-skoly-ucitele

Poradna Vigvam (Pro školy). [online]. Dostupné z: https://poradna-vigvam.cz/pro-skoly/

Reissmannová, J., Mertová, M. a Lízalová, V. *Být připraven, znamená přežít! 3.díl. Metodický materiál k výuce ochrany člověka za mimořádných událostí pro 2. stupeň základních škol – psychosociální oblast v OČMU*. Online. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2023. ISBN 978-80-280-0401-9.

Ruce na prsa. [online]. Dostupné z: https://www.rucenaprsa.cz/

Slaná Reissmannová, J. a Smejkalová, Z. (2018) *My se raka nebojíme aneb prevencí ke zdraví. Metodický materiál onkologické prevence pro 2. stupeň základní školy*. MU.

Slaná Reissmannová, J. a Smejkalová, Z. (2019) *Rozhodni se! Aneb životním stylem ke zdraví. Metodický materiál k výuce prevence onkologických a dalších chronických neinfekčních chorob pro 2.stupeň ZŠ*. MU.

Slaná Reissmannová, J. a Mertová, M. *Být připraven, znamená přežít*. Praha: Ministerstvo vnitra- generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2021. ISBN 978-80-7616-091-0.

Slaná Reissmannová, J. a Mertová, M. *Cesta ke zdraví. Náměty k implementaci onkologické prevence do výuky výchovy ke zdraví*. Online. 1. vyd. Brno: Masarykova unoverzita, 2021. ISBN 978-80-280-0117-9.

Slaná Reissmannová, J. a Smejkalová, Z. (2020). *Rozhodni se pro zdraví*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. [online]. Dostupné z: https://www.rozhodniseprozdravi.cz/

Společnost pro výživu. [online]. Dostupné z: https://www.vyzivaspol.cz/

Standardy pro sexuální výchovu [online]. Dostupné z: https://www.planovanirodiny.cz/sbornik-2017/65-standardy-pro-sexualni-vychovu-v-evrope-nove-i-v-ceskem-prekladu

Standardy první pomoci. [online]. Dostupné z: https://www.cervenykriz.eu/publikace-o-prvni-pomoci

Státní zdravotní ústav – Zdravotně výchovné materiály. [online]. Dostupné z: https://szu.gov.cz/publikace-szu/zdravotne-vychovne-materialy/

Státní zdravotní ústav. [online]. Dostupné z: https://szu.gov.cz/

Škola bez nikotinu. [online]. Dostupné z: https://proucitele.szu.gov.cz/skola-bez-nikotinu/

Tupý, J., ed., Hřivnová, M. a E. Marádová, 2016. *Metodické komentáře a úlohy ke standardům pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví*. [online]. Praha: NÚV, 133 s. ISBN 978-80-7481-175-3. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: https://clanky.rvp.cz/wpcontent/upload/prilohy/21331/metodicke_komentare_a_ulohy_ke_standardum_zv_vychova_ke _zdravi.pdf

Týden pro wellbeing ve škole (Materiály pro školy) [online]. Dostupné z: https://www.tydenprowellbeing.cz/materialy-pro-skoly/

Výchova ke zdraví. [online]. Dostupné z: https://www.vychovakezdravi.com/

Výživa ve výchově ke zdraví. [online]. Dostupné z: https://viscojis.cz/teens/

OBLAST 2 PLÁNOVÁNÍ, VEDENÍ A REFLEXE VÝUKY

Kompetence 2.2: Poznávám vzdělávací potřeby žáků a žákyň a plánuji výuku tak, aby každému žákovi a žákyni umožňovala aktivně se zapojit a dosahovat stanovených cílů.

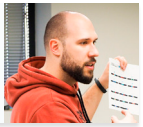
Úroveň 1:
Absolvent/ka učitelství



1. Poznávám žáky a žákyně, jejich vzdělávací potřeby a aktuální úroveň jejich kompetencí. Vědomě při tom pracuji s vlastními předsudky.	Učitel/ka výchovy ke zdraví vyhledává a aplikuje různé výukové metody pro poznávání potřeb žáků/žákyň (anonymní dotazníky, myšlenkové mapy, diskuzní kolečka, apod.) a na základě jejich výsledků mapuje jejich znalosti, dovednosti a postoje v rámci tématu látkové závislosti. V případě, že se objevují některé miskoncepty (např. žák/žákyně popírá negativní dopady nikotinových sáčků na zdravotní stav jeho zubů, dásní a ústních sliznic), zohlední je při plánování další přípravy na hodinu, přičemž opírá svoje materiály o ověřené a odborné zdroje (např. učitel/ka vyhledá odborné studie zkoumající negativní vlivy nikotinových sáčků na organismus člověka). Učitel/ka analyzuje zdroje svého předpojetí a minimalizuje podléhání vlastním předsudkům (např. pokud se bavíme o návykových látkách, nesoustředím cíleně debatu na žáky/žákyně, u kterých se již prokázalo rizikové chování).
2. Plánuji výuku tak, aby vedla k aktivnímu zapojení žáků a žákyň.	Učitel/ka naplánuje a zorganizuje projektový den „MasterChef“, při kterém budou mít skupiny žáků/žákyň za úkol sestavit a připravit tříchodové menu (polévka, hlavní jídlo, dezert) v souladu s platnými výživovými doporučeními pro děti v ČR. Při zpracování menu žáci/žákyně dále zohledňují správný poměr makronutrientů a dodržují přiměřené postupy tepelného zpracování potravin pro zachování množství mikronutrientů.
3. Využívám různorodé výukové postupy ve fyzickém i digitálním prostředí (výukové metody, organizační formy práce, výukové prostředky, způsoby hodnocení a reflexe výuky), které směřují ke zvoleným cílům a jsou vhodné vzhledem k vyučovanému oboru a potřebám žáků a žákyň (viz také kompetence 1.2).	rámci užití metody skládankového učení učitel/ka rozdělí žáky/žákyně do skupin (nejprve do tzv. domovských, později do tzv. expertních). V expertních skupinách učitel/ka nechává žáky/žákyně pracovat na digitálních zařízeních (tabletech) s textovými soubory zaměřenými na konkrétní oblasti prevence nelátkových závislostí (gambling, netolismus, oniomanie, hypersexualita, závislost na cvičení, či na sledování ponografie). Poté se žáci/žákyně vracejí do svých domovských skupin, kde si sdílejí a prezentují nabyté znalosti a dovednosti navzájem. Na závěr učitel/ka nechá žáky/žákyně na základě nově nabytých znalostí a dovedností v rámci domovských skupin zpracovat edukační plakáty. Výsledky práce žáků/žákyň mohou být sdíleny s žáky/žákyněmi z jiných ročníků, například zveřejněním v prostorách školy. Učitel/ka může také výsledky prodiskutovat se zákonnými zástupci v rámci třídních schůzek. V neposlední řadě je může seznámit je s nástroji umožňujícími např. vyšší míru kontroly nad časem, který jejich děti tráví na elektronických zařízeních.

4. Plánuji výuku tak, aby všechny její součásti byly logicky provázané a směřovaly k naplňování vytyčených cílů.	Učitel/ka člení svoji výuku do menších časových úseků, přičemž zohledňuje náročnost tématu, míru unavitelnosti žáků/žákyň, možnosti návaznosti jednotlivých částí atd. Např. pokud je téma hodiny prevence rizikového chování na sociálních sítí, zahajuje učitel/ka hodinu aktivizační metodou „kostka“ (viz. Sieglová, 2021, str.107), při níž analyzuje prekoncepty žáků/žákyň k danému tématu. Následně v rámci hlavní části hodiny učitel/ka formuluje zásady práce audiovizuální interaktivní hrou „Digistories: Nela“, při které se žáci/žákyně snaží vcítit do role oběti kyberšikany a zároveň rozpoznávají faktory související se vznikem kyberšikany, rozlišují její formy atd. Na závěr učitel/učitelka realizuje krátkou skupinovou reflexy za pomoci metody „diskuzní aréna“ (viz Sieglová, 2021, str. 75). V navazující vyučovací jednotce poté učitel/ka realizuje finální evaluaci za pomoci didaktického materiálu vytvořeného k výše zmíněné hře, kde žáci/žákyně shrnou jak mohou průběh kyberšikany svými rozhodnutími ovlivnit, diskutují o preventivních krocích kyberšikany a minimalizaci jejích následků, popřípadě jak zabránit jejímu rozvoji atd.

Úroveň 2:
Začínající učitel/ka



5. Rozpoznávám speciální vzdělávací potřeby žáků a žákyň, podle potřeby je konzultuji (viz kompetence 5.1 a 5.2) a jednám tak, aby se jim dostalo včasné podpory a hlubší diagnostiky jejich vzdělávacích potřeb.	Učitel/ka vyhledá a analyzuje informace o vzdělávacích potřebách žáků/žákyň, které jsou uvedeny v doporučeních školského pedagogického zařízení. Preferované metody a návrhy pro organizaci výuky aplikuje v rámci vlastní výuky. Pro ověření adekvátnosti aplikovaných metod učitel/ka sestaví evaluační dotazník pro žáky/žákyně s konkrétními otázkami, které budou prověřovat do jaké míry jsou v jeho/jejích hodinách žáci/žákyně schopni udržet pracovní tempo, udržet pozornost, zda mají pocit, že naučené schopnosti a dovednosti jsou schopni aplikovat, zda dokážou učivo vysvětlit vlastními slovy apod. Výsledky dotazníku učitel/ka využívá jako zdroj pro reflexi zvolených metod práce a dále dle nich alternuje metody a postupy volené při vyučovacích jednotkách.
6. Volím postupy v souladu s doporučeními školských poradenských zařízení a školního poradenského pracoviště pro vzdělávání konkrétních žáků a žákyň (v návaznosti na bod 5). Poskytuji autonomně podporu v 1. stupni podpůrných opatření.[1]	Učitel/ka sestaví anonymní dotazník, pomocí něhož vyhodnotí zkušenosti a postoje žáků/žákyň k tématu thanatologie. Na základě tohoto dotazníku učitel/ka sestaví diferencované studijní texty, se kterými budou moci žáci/žákyně ve skupinách pracovat. (zohledňuje přitom potřeby žáků/žákyň - např. pro žáky s poruchami porozumění textu nebo ADHD využívá vizuální schémata, myšlenkové mapy nebo klíčová slova namísto dlouhých odstavců; umožňuje žákům/žákyním pracovat s textem různými způsoby - např. poslech namísto čtení). Po úvodním seznámením se základními aspekty tématu učitel/ka naplánuje návštěvu/exkurzi nejbližšího hospicového zařízení, při kterém se žáci/žákyně seznámí s chodem tohoto zařízení. Následně si žáci/žákyně připraví jednoduché hry/aktivity (s ohledem ke svým specifickým vzdělávácím potřebám si mohou sami zvolit náročnost dané aktivity), které budou hrát, po domluvě s personálem hospice, s vybranými klienty, čímž se rozvine jejich empatie, sociální a komunikační dovednosti a mohou se díky tomu psychicky připravit na setkání se smrtí. Učitel/ka respektuje individuální emoční limity žáků/žákyň zjištěné v úvodním dotazníku – umožňuje neúčastnit se některých částí výuky pro ty, kteří by mohli mít osobní trauma spojené se smrtí.

7. Využívám předem promyšlené vhodné výukové postupy pro jednotlivé skupiny žáků a žákyň podle jejich vzdělávacích potřeb (v návaznosti na body 1 a 5).	Učitel/ka naplánuje a zorganizuje projektový den podpory spánkové hygieny pro žáky 2. stupně ZŠ. Učitel/ka připraví celodopolední program v přírodě, jehož součástí budou aktivity zaměřené na seznámení se s pravidly spánkové hygieny a na praktické využití některých zásad spánkové hygieny. Učitel/ka nejprve provede vstupní výklad na téma základy problematiky spánkové hygieny. Poté přidělí žákům/žákyním za úkol hledat skryté karty s fakty a mýty o spánkové hygieně, které musejí žáci/žákyně později společně třídit. Po provedené reflexy zadaného úkolu žákům/žákyním poskytne QR kód, který je přesměruje na videonávod, jak nastavit blokaci modrého světla na jejich mobilních zařízeních. Na závěr projektového dne učitel/ka poskytne žákům/žákyním instrukce, jak správně sbírat květy meduňky a nechá je bylinu hledat. Z již předem usušených květů meduňky, které bude mít učitel/ka připravené si pak v improvizovaném prostředí zkusí v kotlíku uvařit meduňkový čaj. Na základě svých znalostí o vzdělávacích specifikacích některých žáků/žákyň učitel/ka instruuje a pomáhá žákům/žákyním při delegaci úkolů v průběhu celého projektového dne tak, aby byly naplňovány jejich vzdělávací potřeby a popřípadě poskytuje podporu v 1. stupni podpůrných opatření (např. doporučí, aby impulzivní žáci/žákyně raději hledali indicie, nebo chystali dřevo na oheň pod kotlík, než aby třídili informace atd.)

Úroveň 3:
Zkušený/á učitel/ka



8. Volím výukové postupy tak, aby každý žák a každá žákyně bez ohledu na sociální postavení, etnicitu či pohlaví/gender nebo znevýhodnění naplňoval/a zvolené cíle v co nejvyšší míře vzhledem ke svým individuálním možnostem, a to včetně žáků a žákyň se speciálními vzdělávacími potřebami, nadaných a mimořádně nadaných.	Učitel/ka zprostředkuje účast žáků/žákyním na preventivním programu zaměřujícího se na prevenci pohlavně přenosné infekce (např. program "Hrou proti AIDS"), při kterém žáci/žákyně aktivně participují v interaktivních činnostech, zaměřených nejen na prevenci šíření pohlavních nemocí, ale i na další aspekty výchovy k reprodukčnímu zdraví (např. antikoncepční metody, sexualita, atd.). Žáci/žákyně si pod vedením specialisty/specialistky vytváří vhodné postoje vzhledem k dané problematice. Celý program lze financovat z třídního fondu, popřípadě z finančních prostředků poskytovaných prostřednictvím MŠMT (Šablony, OP JAK, apod.). Učitel/ka na práci specialisty/specialistky naváže v hodinách VKZ, přičemž nechá žáky/žákyně ve skupinách vypracovat výstupy ve formě prezentací, týkajících se poznatků a dovedností osvojených při absolvování preventivního programu. Tyto prezentace pak žáci/žákyně 9. ročníků představují spolužákům z 8. ročníku (peer-teaching). Při zadávání požadavků na tvorbu prezentací učitel/učitelka zohledňuje veškeré speciální vzdělávací potřeby žáků/žákyň. Pokud žáci/žákyně během konzultací ohledně svých výstupů potřebují podporu, učitel/ka ji poskytne. Učitel/ka se vyhýbá sdílení osobních zkušeností v souvislosti s citlivými tématy.

OBLAST 2 PLÁNOVÁNÍ, VEDENÍ A REFLEXE VÝUKY

Kompetence 2.2: Poznávám vzdělávací potřeby žáků a žákyň a plánuji výuku tak, aby každému žákovi a žákyni umožňovala aktivně se zapojit a dosahovat stanovených cílů.

Komentář k významu kompetence 2.2 pro učení žáků a žákyň

Rozvoj kompetencí v oblasti 2.2 je pro vyučující výchovy ke zdraví specifický zejména s ohledem na vytvořené žákovské prekoncepty, event. miskoncepty, se kterými vyučující musí při detekci vzdělávacích potřeb žáků/žákyň kalkulovat. Na výchovu ke zdraví je nahlíženo z holistického hlediska, přičemž každý žák/žákyně k jednotlivým oblastem zdraví přistupuje s odlišnými vědomostmi, zkušenostmi, postoji i mírou citlivosti a s ohledem na tyto skutečnosti se tato kompetence plánování stává významnou. Uvedené příklady pod kompetencemi 2.2 vychází z odborných publikací i aktuálnosti témat a kombinují osobní pedagogickou zkušenost aprobovaných vyučujících pro vzdělávací obor Výchova ke zdraví. Následující popis sleduje linii řazení příkladů od kompetence 2.2.1 po kompetenci 2.2.8 a akcentuje jak jejich oborovou tak i didaktickou stránku, kterou je možno variovat s využitím aktivizačních výukových metod popsaných např. Sieglovou (2019).

Aktuálnost problematiky užívání nikotinových sáčků v řadách nezletilých zmiňují Kulhánek a Šimůnková (2022) a apelují na nutnost edukace a primární prevence vůči tomuto fenoménu. Studie *Nutrition education intervention: An effective tool for health promotion and primary prevention* (Kočí a Chvál, 2020) analyzuje úroveň vědomostí 1028 žáků/žákyň 9. ročníků základních škol v oblasti výživy a stravovacích návyků s využitím validovaného dotazníku zaměřeného na výživové návyky, postoje ke zdraví a znalosti výživy, doplněný vědomostním kvízem. Na základě získaných výsledků vznikl intervenční vzdělávací program cílící na zlepšení nutriční gramotnosti žáků/žákyň. Proto specifická kompetence 2.2.2 vychází z tohoto modelu a zaměřuje se na rozvoj zásad správného stravování podle aktuálních výživových doporučení pro děti v ČR. Nabídnuta je forma projektového dne, která umožňuje žákům aktivní participaci a aplikační propojení teoretických poznatků s reálným životem, v souladu s principy ověřenými uvedeným intervenčním programem. Rezonujícím tématem v souvislosti s výchovou a vzděláváním nezletilých jsou také nelátkové závislosti, kterým se mimo jiné věnuje výzkumná studie *Internet addiction among primary school pupils* (Niklová, Ševčík a Šimšíková, 2022). Ačkoliv se tato práce zaměřuje zejména na netolismus, je třeba žáky/žákyně edukovat i v oblasti dalších nelátkových závislostí a vést je k vytváření žádoucích postojů (viz kompetence 2.2.3). Výsledky získané od 1 357 respondentů ve věku 10–16 let (průměrný věk 12,64 let) potvrzují souvislost mezi angažovaností na sociálních médiích a internetovou závislostí a naznačují, že vyšší zapojení do sociálních médií koreluje s vyšší mírou netolismu. V této oblasti je však klíčem k úspěchu také komunikace s rodiči, kteří mohou postoje svých dětí výrazně korigovat. Související problematika kyberšikany je stále výraznou součástí celé edukační reality. Na její častý výskyt i nutnost věnovat jí adekvátní pozornost se zaměřuje odborné sdělení *Kyberšikana v České republice a v zahraničí* (Zormanová, 2019), což je podpořeno v kompetenci 2.2.4, která nabízí využití interaktivní didaktické hry *Digistories*: Nela s cílem umožnit žákům/žákyním nahlížet na toto téma z pohledu oběti kyberšikany a následně reflektovat průběh celého příběhu pomocí pracovních listů. V rámci naplnění kompetence 2.2.5 lze pracovat s návodem, jak správně sestrojit evaluační dotazníky, např. s využitím publikace *Anketa pro žáky* (NUOV, 2011). Jedním z tematických okruhů, který je v pedagogické praxi často opomíjen, je oblast thanatopedagogiky, tedy edukace zaměřené na problematiku smrti, umírání a ztráty a jedinečný prostor se tak nachází právě ve výchově ke zdraví (kompetence 2.2.6). Případová studie *Supporting*

Primary Teachers to Address Loss and Death in the Classroom (Adams, Erle, Ungerer a Sossi, 2025) dokumentuje efektivní využití interdisciplinárních a kreativních metod, jako jsou práce s dětskou literaturou, výtvarnými činnostmi či architektonickými modely, s cílem rozvíjet kompetence učitelů při začleňování tohoto citlivého tématu do výuky.

V českém kontextu mohou učitelům poskytnout metodickou podporu a praktická východiska k začlenění tématu do výuky zejména vzdělávací materiály a programy organizací jako Cesta domů či Poradna Vigvam, které se systematicky věnují doprovázení dětí při prožívání ztráty a smrti (viz komentář ke kompetencím 2.1). Podle dat z výzkumu *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) uveřejněného v roce 2025 dochází v posledních letech k výraznému zhoršení spánkové hygieny českých žáků druhého stupně základních škol. Zatímco v roce 2014 nedosahovalo doporučené délky spánku (tj. alespoň 8 hodin) přibližně 35 % žáků, v roce 2022 tento podíl vzrostl na alarmujících 49 %. Aktuálně tak splňuje doporučenou délku spánku pouze přibližně polovina adolescentů. S ohledem na známé souvislosti mezi chronickým spánkovým deficitem a výskytem psychických, somatických i kognitivních obtíží je žádoucí, aby bylo téma spánkové hygieny systematicky začleňováno do výuky v rámci výchovy ke zdraví. Kompetence 2.2.7 se cíleně zaměřuje právě na tuto oblast a podporuje její uplatnění prostřednictvím edukačních intervencí na školách. Neodmyslitelnou součástí vzdělávání ve výchově ke zdraví jsou také témata výchovy k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví. Benešovská a kol. (2024) v odborném článku *Sexualita jako riziko? Sexuální výchova v českých kurikulárních dokumentech* provádí kvalitativní analýzu dokumentů, zejména Doporučení MŠMT a školních vzdělávacích programů, a porovnávají je se Standardy sexuální výchovy v Evropě, na základě toho doporučují postupnou integraci komplexního modelu sexuální výchovy do výuky již na základní škole podporovanou školními kurikulárními dokumenty. Proto kompetence 2.2.8 doporučuje možnost využití programu Hrou proti AIDS, který je možností jak pojmout výuku interaktivně a komplexně a je garantován Státním zdravotním ústavem.



Seznam zdrojů:

ADAMS, Kate; ERLE, Sibylle; UNGERER, Sophie a SOSSI, Marina. (2025) Supporting primary teachers to address loss and death in the classroom: a case study of an interdisciplinary, creative pedagogical intervention using education, children's literature, architecture/design and the arts. *Pastoral Care in Education* [online]. vol. 43, no. 2, s. 162–185. Dostupné z: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02643944.2024.2327447

BENEŠOVSKÁ, Barbora; KRIŠOVÁ, Dagmar a MACHÁČKOVÁ, Marcela. (2024). Sexualita jako riziko? Sexuální výchova v českých kurikulárních dokumentech. *Orbis Scholae* [online]. roč. 17, č. 3, s. 61–84. Dostupné z: https://karolinum.cz/casopis/orbis-scholae/online-first/clanek-12506

CESTA DOMŮ. Pedagogové [online]. Praha: Cesta domů. Dostupné z: https://www.cestadomu.cz/pedagogove

HBSC study research team, Palacký University Olomouc. (2025) Czech adolescents face growing sleep deficit, new HBSC data reveals. *HBSC* [online]. Dostupné z: https://hbsc.org/czech-adolescents-face-growing-sleep-deficit-new-hbsc-data-reveals/

JSNS. (2021). DigiStories: Nela. *Jsem v síti*. Dostupné z: https://www.jsns.cz/lekce/926897-digistories-nela

KOČÍ, Jana a Martin CHVÁL. Nutrition education intervention: An effective tool for health promotion and primary prevention. *Acta Salus Vitae* [online]. 2020, vol. 8, no. 1, s. 29–34 [cit. 2025-07-25]. DOI: 10.58743/asv2020vol8no1.223. ISSN 1805-8787. Dostupné z: https://odborne.casopisy.palestra.cz/index.php/actasalusvitae/article/view/223/pdf_86

KULHÁNEK, A., & ŠIMŮNKOVÁ, A. (2022). Užívání nikotinových sáčků mezi dětmi a dospívajícími. *Drugs & Forensics Bulletin NPC*, 3, 4–11. Dostupné z: https://www.tmv.cz/wp-content/uploads/2022/09/Uzivani_nikotinovych_sacku_mezi_detmi_a_dospivajicimi.pdf

NIKLOVÁ, H., ŠEVČÍK, P. a ŠIMŠÍKOVÁ, K. (2022) *Internet addiction among primary school pupils* [online]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/369538891_INTERNET_ADDICTION_AMONG_PRIMARY_SCHOOL_PUPILS

NUOV. (2011). Anketa pro žáky. [online]. Praha: Národní ústav pro vzdělávání. Dostupné z: https://nuov.cz/uploads/AE/evaluacni_nastroje/03_Anketa_pro_zaky.pdf

PORADNA VIGVAM. Pro školy [online]. Praha: Poradna Vigvam. Dostupné z: https://poradna-vigvam.cz/pro-skoly/

SIEGLOVÁ, Dagmar. *Konec školní nudy: didaktické metody pro 21. století*. První vydání. Praha: Grada, 2019. 336 stran. ISBN 978-80-271-2254-7.

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Hrou proti AIDS* [online]. Praha: SZÚ, Dostupné z: https://szu.gov.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/preventivni-programy/hrou-proti-aids/

ZORMANOVÁ, L. (2019). *Kyberšikana v České republice a v zahraničí*. Odborný článek. Dostupné z: https://clanky.rvp.cz/clanek/c/z/22075/KYBERSIKANA-V-CESKE-REPUBLICE-A-V-ZAHRANICI.html

SLOVNÍČEK POJMŮ

Bezpečí: stav fyzické, psychické a sociální pohody, v němž jedinec nevnímá žádné aktuální ohrožení a dokáže se optimálně orientovat v sociálních situacích i celospolečenském dění (Plháková, 2006).

Bezpečnostní gramotnost: označuje schopnost žáků rozpoznávat, hodnotit a minimalizovat rizika spojená s různými oblastmi bezpečnosti, jako jsou kybernetická bezpečnost, osobní bezpečnost, finanční bezpečnost a krizová připravenost (Kovaříková, Marádová, 2020, s. 37).

Determinanty zdraví: zahrnují souhrn jevů a podmínek, které určují a výrazně ovlivňují zdraví. Jde o širokou škálu osobních, sociálních a ekonomických faktorů i charakteristik životního prostředí (Hamplová, 2019, s. 14).

Digitální wellbeing: stav, ve kterém rozpoznáváme přínosy a rizika našeho vlastního způsobu užívání digitálních technologií v aktuálních podmínkách. Na základě toho digitální technologie zapojujeme do svého života způsobem podporujícím naše celkové zdraví, osobnostní rozvoj a odpovědnost vůči sobě, svému okolí a světu (Národní pedagogický institut ČR, 2025).

Ergonomie: zabývá se problematikou uspořádání pracovního a technicko-životního prostředí tak, aby vyhovovalo potřebám člověka, zásadám zachování zdraví a dosažení pohodlí při práci i dalších běžných činnostech (Šišková, 2014, s. 6).

Chronická neinfekční onemocnění: jsou taková onemocnění, která přetrvávají dlouhou dobu (podle některých definic déle než tři měsíce, podle jiných alespoň jeden rok) a která vyžadují opakovanou lékařskou péči nebo omezují běžné denní činnosti, případně obojí. Cílem zdravotní péče u chronických neinfekčních onemocnění je zajištění co nejvyšší kvality života nemocného, a to stabilizací stavu a zabráněním rozvoje komplikací. Mezi nejčastěji se vyskytující chronická onemocnění patří například cukrovka, nádorová onemocnění, astma, chronické srdeční selhání, chronická obstrukční plicní nemoc, chronické onemocnění ledvin a mnohá neurodegenerativní onemocnění (Národní zdravotnický informační portál, 2025. Reissmannová, Smejkalová, 2018, Reissmannová, Smejkalová, 2019).



Integrovaný záchranný systém: koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací (Zákon č. 239/2000 Sb., zákon o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, 2024).

Infekční nemoci: onemocnění, jejichž původcem je patogen, nejčastěji virus či bakterie. Nejdůležitější charakteristikou všech infekčních onemocnění je to, že se šíří přenosem příslušného patogenu z infikovaného jedince na ostatní jedince (Národní zdravotnický informační portál, 2025).

Kompetence: souhrn vědomostí, dovedností, návyků a postojů, které člověk uplatňuje v praktickém životě (Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, 2023, s. 10).

Mimořádná událost: škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací (Zákon č. 239/2000 Sb., zákon o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, 2024).

Nemoc: patologický stav těla nebo mysli, který je projevem změny funkce buněk a následně i morfologického poškození buněk, tkání a orgánů. Tento stav jedinci způsobuje objektivní i subjektivní potíže (Čeledová, Čevela, 2010, s. 20).

Nutriční gramotnost: schopnost získat a zpracovat informace o výživě, porozumět jim a rovněž získat dovednosti potřebné k učinění odpovídajících rozhodnutí souvisejících s výživou. V konceptu nutriční gramotnosti se odlišuje gramotnost funkční, interaktivní a kritická. Funkční nutriční gramotnost tak zahrnuje např. schopnost interpretovat údaje na obalech potravin. Interaktivní nutriční gramotností se rozumí zájem o vyhledávání a aplikaci informací souvisejících s výživou ke zlepšení nutričního stavu; mohou to být např. komunikační dovednosti uplatňované v interakci s nutričním terapeutem při nutričním poradenství. Do kritické nutriční gramotnosti se zařazuje schopnost posoudit kvalitu informací o výživě a ochotu aktivně pracovat na zlepšení výživového stavu (Janečková, Krobot, Kapounová, Spáčilová, Selinger, Ouřadová, Gojda, 2022, s. 108).

Ochrana obyvatelstva: plnění úkolů civilní ochrany, zejména varování, evakuace, ukrytí a nouzové přežití obyvatelstva a další opatření k zabezpečení ochrany jeho života, zdraví a majetku (Zákon č. 239/2000 Sb., zákon o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, 2024).

Ochrana zdraví: je souhrn činností a opatření k vytváření a ochraně zdravých životních a pracovních podmínek a k zabránění šíření infekcí a hromadně se vyskytujících onemocnění (Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, 2014)

Ochrana veřejného zdraví: je souhrn činností a opatření k vytváření a ochraně zdravých životních a pracovních podmínek a zabránění šíření infekčních a hromadně se vyskytujících onemocnění, ohrožení zdraví v souvislosti s vykonávanou prací, vzniku nemocí souvisejících s prací a jiných významných poruch zdraví a dozoru nad jejich zachováním. Ohrožením veřejného zdraví je stav, při kterém jsou obyvatelstvo nebo jeho skupiny vystaveny nebezpečí, z něhož míra zátěže rizikovými faktory přírodních, životních nebo pracovních podmínek překračuje obecně přijatelnou úroveň a představuje významné riziko poškození zdraví (Zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, Zákon č. 258/2000 Sb.).

Podpora veřejného zdraví: je souhrn činností pomáhajících fyzickým osobám zachovat a zlepšovat své zdraví a zvyšovat kontrolu nad faktory ovlivňujícími zdraví. Zahrnuje činnosti k zajištění sociálních, ekonomických a environmentálních podmínek pro rozvoj individuálního i veřejného zdraví, zdravotního stavu a zdravého životního stylu (Zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, Zákon č. 258/2000 Sb.).

Podpora zdraví: je souhrn činností pomáhajících lidem posilovat a zlepšovat své zdraví a zvyšovat kontrolu nad determinantami zdraví. Zahrnuje činnosti k zajištění příznivých sociálních, ekonomických a environmentálních podmínek pro rozvoj zdraví, zdravotního stavu a životního stylu. Týká se aktivit fy-

zických osob, činností státu, samosprávy i dalších složek společnosti. (Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, 2014).

Potravinová gramotnost: aplikace informací o výživě k učinění výběru potravin a kritickému posouzení vlastního výživového chování. Skládá se z navzájem provázaných znalostí, dovedností a chování, které jsou nezbytné pro plánování, výběr, přípravu a konzumaci potravin k pokrytí individuálních potřeb. Potravinová gramotnost se liší od pouhé znalosti potravin, kterou mohou být např. znalosti o označování potravin, bezpečnosti potravin nebo zemědělsko-potravinářských certifikacích. Samotná znalost o potravinách nezajistí zlepšení zdraví jednotlivce nebo společnosti. Výsledkem dobré potravinové gramotnosti je porozumění konceptu správného a udržitelného stravování a umožnění výběru vhodných potravin (Janečková, Krobot, Kapounová, Spáčilová, Selinger, Ouřadová, Gojda, 2022, s. 108).

Prevence: činnost, která vede k upevňování zdraví, zabránění vzniku nemoci a především k prodloužení aktivní délky života (Čevela, Čeledová, Dolanský, 2009, s. 27).

Psychosomatika: zkoumá vztah mezi psychickým a fyzickým zdravím tím, že objasňuje příčiny somatických nemocí na základě vlivu aktuálního psychického stavu nebo vlivu somatického onemocnění na psychiku člověka (Tress, Krusse, Jürgen, 2008, s. 26).

Psychická odolnost: psychickou odolností (někdy se užívá pojem zdatnost) se rozumí složitý a vzájemně propojený soubor dovedností, schopností a postojů, které umožňují zvládat životní svízele a obtížné situace, jež se v životě zákonitě vyskytují (Paulík, 2017, s. 147).

Umělá inteligence (AI): prostředek informační technologie, který se zabývá vytvářením systémů a programů schopných vykonávat úkoly, jež vyžadují lidskou inteligenci, např. rozpoznávání obrazů, analýzu textu, tvorbu intelektových produktů či navrhování řešení v rozhodovacích úlohách atd. (Pospíšil, Velčovský, 2024, s. 9).

Veřejné zdraví: je zdravotní stav obyvatelstva a jeho skupin. Tento zdravotní stav je určován souhrnem přírodních, životních a pracovních podmínek a způsobem života (Zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, Zákon č. 258/2000 Sb.).

Veřejné zdravotnictví: multidisciplinární medicínský obor, který využívá a integruje poznatky mnoha dalších vědních disciplín. Jeho základ tvoří celá řada medicínských a společenskovědních oborů, zejména sociální medicína, hygiena, ochrana a podpora veřejného zdraví, epidemiologie, organizace a řízení zdravotnictví, statistika, demografie, sociologie, psychologie, ekonomie, medicínské právo aj. (Hamplová, 2019, s. 9).

Reprodukční zdraví: stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo vady ve všech otázkách týkajících se pohlavního systému, jeho funkcí a procesů, tedy rozmnožování neboli reprodukce (Národní zdravotnický informační portál, 2025, Hřivnová a kol., 2020).

Resilience: nezdolnost, houževnatost. Souhrn činitelů, který člověku pomáhají přežít v nepříznivých podmínkách, např. ve stresu, osamění, v dysfunkční rodině, při bolestivé nemoci aj. Jak děti, tak dospělé lze vést k pozitivním postojům a optimistickému přístupu k situaci, a tím zmírnit její důsledky i tehdy, pokud ji nelze odstranit. K takovým činitelům patří zejména: zdravé sebepojetí a sebeúcta, schopnost sociální interakce, kritické myšlení, schopnost odolávat nátlaku (Hartl, Hartlová, 2009, s. 507).

Rizikové chování: je takové chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost. Tento pojem nahrazuje dříve používaný termín sociálně patologické jevy. Termín sociálně patologické jevy je jednak stigmatizující, normativně laděný a klade příliš velký důraz na skupinovou/společenskou normu. Vzorce rizikového chování považujeme za soubor fenoménů, jejichž existenci a důsledky je možné podrobit vědeckému zkoumání a které lze ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi. Ve školní prevenci se rozlišuje devět oblastí rizikového chování: záškoláctví; šikana a extrémní

projevy agrese; rizikové sporty a rizikové chování v dopravě; rasismus, xenofobie; negativní působení sekt; sexuální rizikové chování; prevence v adiktologii; spektrum poruch příjmu potravy; okruh poruch a problémů spojených se syndromem CAN (Miovský et al., 2010, s. 30).

Sexuální výchova: znamená učení se o kognitivních, emocionálních, sociálních, interakčních a fyzických aspektech sexuality. Sexuální výchova začíná brzy v dětství a pokračuje v období adolescence a dospělosti. U dětí a mladých lidí je jejím cílem podpora a ochrana sexuálního vývoje. Postupně vybavuje a posiluje děti a mladé lidi informacemi, schopnostmi a pozitivními hodnotami, aby pochopili a užívali si svou sexualitu a měli bezpečné a naplňující vztahy. Také je vede k zodpovědnosti za svou vlastní sexualitu a za sexuální zdraví a pocit pohody ostatních lidí. Dává jim možnost volby, což zvyšuje kvalitu jejich života a umožňuje jim přispět ke zkvalitnění společnosti. Všechny děti a mladí lidé mají právo na přístup k věku přiměřené sexuální výchově (Světová zdravotnická organizace (WHO) & Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2017, s. 25).

Sociální zdraví: podmínky, ve kterých lidé žijí a mají možnost pečovat o své zdraví, včetně využívání zdravotního systému. Dále také schopnost člověka být šťastný a umět učinit šťastnými i druhé. To znamená pěstovat kontakt a komunikaci s ostatními lidmi, využívat právo žít ve slušné společnosti, převzít zodpovědnost za společnost a pracovat pro ni (Jiřincová, Svoboda In Řehulka, 2010, s. 183).

Škola podporující zdraví: program sdružuje školy, pro které zdraví neznamená jen nepřítomnost nemoci, ale vnímají jej jako výsledek vzájemně působících faktorů bio – psycho – sociálních, tzv. holistické pojetí zdraví, které odpovídá i pojetí WHO. Tyto faktory se školy snaží rozvinout pomocí respektu k přirozeným potřebám jednotlivce, podporou komunikace, spolupráce, důrazem na odpovědnost k vlastnímu zdraví a rozvíjením životních kompetencí všech členů školního společenství. Cílem programu ŠPZ je rozvíjet životní kompetence každého žáka tak, aby úcta ke zdraví a schopnost chovat se odpovědně ke zdraví svému i druhých, patřily mezi jeho celoživotní priority. Klíčové životní kompetence jsou formulovány na úroveň dospělého člověka. Kompetencí člověka podporujícího zdraví se snaží dosahovat i pedagogové ŠPZ formami dalšího vzdělávání, výměnou zkušeností mezi pedagogy ŠPZ a vyhodnocováním svých pokroků. Celkovým stylem, který ŠPZ vede, jsou ovlivňováni rovněž rodiče žáků. Prostřednictvím svých učitelů a rodičů je každá ŠPZ přínosem pro výchovu ke zdraví a pro podporu zdraví i mezi populací dospělých lidí v obci (Státní zdravotní ústav, 2025, Havlínová a kol., 1998, Nejedlá a kol., 2015).

Ústní zdraví: soubor činností zaměřených na udržení zdraví ústní dutiny a prevenci zubních a dásňových problémů, jako jsou zubní kaz, záněty dásní nebo parodontóza. Pravidelná ústní hygiena může předcházet mnoha problémům, které by mohly vést k nákladným a bolestivým zubním zákrokům. Je důležitá pro celkové zachování zdraví (Státní zdravotní ústav, 2025).



Výchova: cílevědomý a záměrný proces, který umožňuje změnu a rozvoj jedince v souladu s jeho potřebami, individuálními dispozicemi a sociálními vazbami (Šafránková, 2019, s. 28).

Výchova k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví: výchovný a vzdělávací proces, který poskytuje informace o lidské sexualitě, reprodukčním zdraví, partnerských vztazích, sexuálním chování, antikoncepci, prevenci pohlavně přenosných nemocí a dalších osobních a sociálních aspektech sexuality. Cílem tohoto výchovného a vzdělávacího působení je podporovat zdravý a zodpovědný přístup k sexualitě, rozvíjet porozumění vlastním emocím a vztahům a pomáhat jednotlivcům činit informovaná rozhodnutí o svém sexuálním a reprodukčním zdraví. (WHO In Státní zdravotní ústav, 2024).

Wellbeing: stav, ve kterém můžeme v podporujícím a podnětném prostředí plně rozvíjet svůj fyzický, kognitivní, emocionální, sociální a duchovní potenciál a žít spolu s ostatními plnohodnotný a spokojený život. Ve fyzické oblasti souvisí se zdravím a bezpečím a je ovlivněný fyzickou aktivitou, zdravým stravováním, spánkovým režimem a uvědomělou volbou zdravého životního stylu a prostředí. V kognitivní oblasti souvisí se schopnostmi kritického myšlení, řešení problémů a kreativity. odráží se ve způsobu zpracování informací, vytváření úsudků a také v motivaci a vytrvalosti k úspěšnému dosahování stanovených cílů. V emocionální oblasti í souvisí s kladným vnímáním sebe sama, rozpoznáváním emocí a seberegulací. Odráží se ve schopnosti důvěry v sebe i druhé a v odolnosti umožňující zvládat nepříznivé situace. V sociální oblasti souvisí se schopností empatie, pocitem sounáležitosti, navazováním a udržováním vztahů a spolupráce s ostatními a komunikačními dovednostmi. V duchovní oblasti souvisí s poznáváním a naplňováním smyslu naší existence, hodnotami a etickými principy (Felcmanová, 2023, s. 4).

Závislost: dlouhodobý a trvalý vztah k někomu nebo k něčemu, vycházející z pocitu silné touhy nebo potřeby jej uspokojit. Takový stav ovlivňuje jednání závislého člověka a omezuje jeho svobodu (Národní zdravotnický informační portál, 2025, s. 4).

Zdraví: stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody, a nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo vady (WHO In Hamplová, 2019, s. 16).

Zdravotní gramotnost: schopnost orientovat se v záplavě informací o zdraví a zdravotní péči. Neznamená tedy množství informací, které si člověk osvojí, ale schopnost informace vyhledat, porozumět jim, vyhodnotit je a na jejich základě se rozhodnout ve prospěch vlastního zdraví. Zdravotní gramotnost je důležitá pro každého občana, protože v určitém okamžiku života musí být schopen najít, pochopit a používat informace o zdraví a zdravotní péči. Vzdělávací aktivity jsou proto cíleny nejen na porozumění základním infor-



macím, např. o nemoci nebo rizikových faktorech životního stylu, ale také na schopnost interpretovat pozvánky na vyšetření, příbalové letáky, pokyny zdravotnického personálu, orientovat se v systému poskytování zdravotní péče, rozpoznat příznaky běžných onemocnění a znát základní kroky péče o sebe a zajištění soběstačnosti v případě nemoci (Národní zdravotnický informační portál, 2025). V konceptu zdravotní gramotnosti se odlišuje gramotnost funkční, interaktivní a kritická. Funkční zdravotní gramotnost zahrnuje schopnost získat faktické informace související se zdravím, porozumět jim a následně je použít. Sekundárním výstupem funkční zdravotní gramotnosti je, že lidé mají více vědomostí o zdravotních problémech. Interaktivní zdravotní gramotnost zahrnuje schopnost úspěšně jednat a interagovat za účelem zlepšení zdraví. Kritická zdravotní gramotnost je schopnost kriticky zhodnotit a reflektovat zdravotní informace a rady (Holčík, 2009, s.12).

Zdravý životní styl: dobrovolné chování v daných životních situacích na základě individuálního výběru z různých možností, které podporují dlouhodobé zachování zdraví (Machová, Kubátová, 2015, s. 15), případně životní styl, ke kterému je dítě stimulováno rodiči, učiteli, ale i kamarády, médii aj. (Hřivnová a kol., 2010, s. 11, Hřivnová, 2013, s. 9).

Bibliografie

Čevela, R., Čeledová, L., & Dolanský, H. (2009). *Výchova ke zdraví pro střední školy.* Grada.

Felcmanová, L. (2023). *Wellbeing ve škole: Jak na pozitivní přístup k učení i k životu.* Partnerství pro vzdělávání 2030+.

Hamplová, L. (2019). *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví pro zdravotnické obory.* Grada.

Hartl, P., & Hartlová, H. (2009). *Psychologický slovník.* Portál.

Havlínová, M. (Eds.). (1998). *Program podpory zdraví ve škole. Rukověť projektu Zdravá škola.* Portál.

Holčík, J. (2009). *Zdravotní gramotnost a její role v péči o zdraví.* Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD.

Hřivnová, M. (2013). *Lexikon dobré praxe: výchova ke zdraví a zdravému životnímu stylu v mateřské škole.* Anabell.

Hřivnová, M. (Eds.). (2020). *In time: kognitivní a afektivní dimenze mladých dospělých ve vztahu k těhotenství a rodičovství.* Univerzita Palackého v Olomouci.

Hřivnová, M. (2014). *Základní aspekty výživy.* Univerzita Palackého v Olomouci.

Janečková, K., Krobot, M., Kapounová, Z., Spáčilová, V., Selinger, E., Ouřadová, A., & Gojda, J. (2022). Hodnocení nutriční a potravinové gramotnosti. *Hygiena, 67*(3),107–113. https://doi: 10.21101/hygiena.a1817

Ministerstvo zdravotnictví ČR. (2014). *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí.* https://www. zdraví 2020 Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí....pdf

Kovaříková, M., & Marádová, E. (2020). *Didaktika výchovy ke zdraví a bezpečí v kontextu kurikulární reformy a učitelského vzdělávání.* Univerzita Karlova.

Machová, J., & Kubátová, D. (Eds.). (2015). *Výchova ke zdraví.* Grada.

Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (Eds.). (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Sdružení SCAN.

Národní pedagogický institut ČR. *Digitální gramotnost.* https://www.aidig-wellbeing.pdf

Národní zdravotnický informační portál. *Rejstřík pojmů*. https://www.chronické onemocnění | NZIP

Nejedlá, M., Ed., Boudová, J., Fröhlichová, L., Krunclová, M., Martinková, D., Pavlíková, M., Reissmannová, J. & A. Sládková, 2015. *Program Škola podporující zdraví*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 104 s. ISBN 978-80-7422- 406-5.

Paulík, K. (2017). *Psychologie lidské odolnosti.* Grada.

Plháková, A. (2006). *Dějiny psychologie.* Grada.

Pospíšil, Z., & Velčovský J. (2024). *Člověk a umělá inteligence.* Epocha.

Pracovní skupina NÚV pro RVP ZV. (2023). *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání.* Národní ústav pro vzdělávání.

Reissmannová, J., & Smejkalová, Z. (2018) *My se raka nebojíme aneb prevencí ke zdraví. Metodický materiál onkologické prevence pro 2. stupeň základní školy.* MU.

Reissmannová, J., & Smejkalová, Z. (2019) *Rozhodni se! Aneb životním stylem ke zdraví. Metodický materiál k výuce prevence onkologických a dalších chronických neinfekčních chorob pro 2.stupeň ZŠ*. MU.

Řehulka, E. (Eds.). (2010). *Škola a zdraví 21.* Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD.

Státní zdravotní ústav. *Centrum podpory veřejného zdraví.* https://www.Škola podporující zdraví - SZÚ | Oficiální web Státního zdravotního ústavu v Praze

Světová zdravotnická organizace (WHO) & Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) In Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu . (2017). *Standardy pro sexuální výchovu v Evropě: Rámec pro tvůrce osnov, vzdělávací a zdravotnické instituce a odborníky.* https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/BZgA_Standards_Czech.pdf

Šišková, V. (2014). *Design pracovního prostředí a jeho vliv na výkonnost pracovníka.* Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně.

Šafránková, D. (2019). Pedagogika. Grada.

Tress, W., Krusse, J., & Ott, J. (2008). *Základní psychosomatická péče*. Portál.

Zákon č. 239/2000 Sb., zákon o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů (2024). https://www.239/2000 Sb., 1. 1. 2024, aktuální znění, informativní znění systému e-Sbírka

Zákon č. 258/2000 Sb., zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů (2026). https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258, 1.1. 2026, aktuální znění