

Výchova k zdraviu ako súčasť výchovného komplexu v školách

Jozef Liba

Abstrakt: Príspevok prezentuje výchovu k zdraviu ako súčasť procesu štruktúrovania profesijných kompetencií učiteľov. Predstavuje a vymedzuje potenciál výchovy k zdraviu ako efektívnej intervencie reflektujúcej potreby a požiadavky kreovania a stabilizácie zásad zdravého životného štýlu. Konkretizuje faktory limitujúce zdravotno preventívnu účinnosť školského kurikula. Uvádza východiská efektívizácie výchovy k zdraviu ako súčasti profesiogramu učiteľa.

Kľúčová slova: výchova k zdraviu, zdravie, kompetencie učiteľa

Abstract: The paper discusses the current strategy in the implementation of the education to health as a part of teacher training. An emphasis is laid on the education to health as a process reflecting the needs and requirements of structuring the healthy way of life. It specifies the factors limiting the prevention-oriented effectiveness of school curricula. It proposes measures aimed at increasing the effectiveness of education to health and the related teacher's competence and rights.

Key words: education to health, health, teacher's competence and rights

Úvod

Výrok Immanuela Kanta „*človek je človekom len výchovou*“ umožňuje vystihnúť a vymedziť (v historickom i aktuálnom kontexte) výchovné pôsobenie ako cielavedomú, integrálnu, zmysluplnú a pozitívnu kultiváciu smerujúcu ku komplexnému, optimálnemu a harmonickému rozvoju človeka. Fenomén výchovy ako proces vedomého kreovania osobnosti v smere poznania a sebapoznania prepája roviny kognitívnu, etickú, axiologickú, ontologickú a ďalšie s cieľom kultivácie všetkých jej stránok. Proces globalizácie postihujúci všetky oblasti aktuálnej ľudskej existencie nachádza svoje spradmetnenie, okrem pozitívnych vplyvov, aj vo viacerých spoločných (globálnych) problémoch ekologického, sociálneho, ekonomického, etického, náboženského charakteru. Menej sa pritom prezentuje vzťahový rámec uvedeného smerujúci k zdraviu, zdravému životnému štýlu ako činiteľom, ktoré určujúcim spôsobom determinujú kvalitu života. V kontexte uvedenej pozície je preto žiaduce zdôrazniť, že integrita osobnosti, reflektujúca dynamiku

vývoja všetkých oblastí života, v sebe saturuje rovinu, ktorej podstata, význam je nemenný, keďže je predpokladom fungovania a previazanosti všetkých aspektov kvality života. Ide o **zdravie** ako funkčné optimum všetkých životných prejavov človeka, ako stav bez závažných subjektívnych a objektívnych problémov, ako komplexný prejav umožňujúci pozitívnu reakciu na zmeny a výzvy života. Zdravie je nepochybne základný zdroj a predpoklad pre vyváženú činnosť všetkých stránok osobnosti v intenciách jej vnímania ako bio-psychickej a socio-kultúrnej štruktúry. V tejto charakteristike je premietnutá komplexnosť zdravia akceptujúca holistický prístup, ktorý vníma človeka ako na nedeliteľný a integrovaný celok.

V kontexte takto formulovaného prístupu je výchova podmienkou a predpokladom rozvíjania osobnosti bez ohľadu na existujúce spoločensko historické pozadie, bez ohľadu na globalizačno-integračné tendencie. Výchova je priestorom zachovania platného a kreovania nového, priestorom pre intencionálne obohacovanie života. Výchova je permanentným procesom štruktúrovania komplexu kompetencií potrebných vo všetkých oblastiach ľudskej činnosti.

V súvislosti s tým je aktuálne konkretizovať viaceré **výchovné trendy**, z ktorých najvýraznejšie sú (upravené podľa Zelinu, 2004):

- od získavania k spolupráci a produktivite;
- od uzavretosti do seba k otvorenosti a komunikatívnosti;
- od podávania výkonov k prežívaniu, vzťahom;
- od stálosti, dogmatizmu k dynamike, flexibilita a variabilita;
- od netvorivosti k originalite a tvorivosti;
- od vonkajšej regulácie osobnosti k vnútornej regulácii osobnosti;
- od súťaženia ku kooperácii, od socializácie k personalizácii.

Uvedené trendy ako podmienky a predpoklady kultivácie osobnosti sú inšpiratívne pre výchovné prístupy integrujúce viaceré oblasti poznania a pôsobenia, ku ktorým nepochybne patrí *výchova k zdraviu*.

Cieľ

Nárast škály a frekvencie zdravotných a sociálno-patologických problémov vyžaduje teoretickú a empirickú reflexiu výchovy k zdraviu (prístupy, východiská, stratégie) ako univerzálnej prozdravotnej intervencie, ktorá je realizovaná ako súčasť výchovného komplexu v podmienkach škôl. Zdôrazňujeme integrovanosť výchovy k zdraviu, formulujeme a konkretizujeme prístupy, požiadavky, odporúčania projektovania komplexu kompetencií učite-

lov s akcentom na zdravotno-preventívnu kompetenciu, ktorú vnímame ako požiadavku a predpoklad efektívizácie zdravotno-preventívneho pôsobenia školy.

Výchova k zdraviu

Výchovu k zdraviu je možné považovať za jednu z dominujúcich cieľových kategórií výchovného pôsobenia, keďže koreluje s humanistickým chápaním človeka charakterizovaného vzdelanosťou, toleranciou, zodpovednosťou, spoluprácou, pozitívnymi hodnotovými preferenciami a záujmovými orientáciami, žiaducimi postojmi ku kultivovanému životnému štýlu, ktorý je orientovaný na zdravie ako najvyššiu hodnotu ľudského bytia. Jej podstata, cieľové zameranie a komplexný potenciál v sebe zároveň saturujú dôveru v predpoklady a schopnosti žiaka, v jeho vlastnú aktivitu, sebaopoznanie, sebarealizáciu, sebaaprezentáciu a sebareflexiu. *V edukačnom úsilí školy je preto výchova k zdraviu významnou a integrálnou súčasťou výchovného komplexu.*

Napriek uvedenej nezastupiteľnej pozícii sa výchove k zdraviu doposiaľ nedarí dosiahnuť akceptáciu a interiorizáciu zásad a odporúčaní zdravého životného štýlu tak, aby presiahla oblasť kognitívnych argumentov. Konštatujeme, že napriek existujúcej integrovanosti zdravotných tém v kurikule školy (súčasť vyučovacích predmetov), napriek projektom, programom, koncepciami, stratégiám, prepracovaným formám, metódam a dobrým úmyslom, zaznamenávame celý rad nepriaznivých ukazovateľov tak v oblasti zdravia, ako aj v oblasti sociálnej patológie. Súčasťou charakteristiky človeka súčasnosti sa stávajú termíny „Homo sedentarius“ a „Homo mobilis“ čo má rad aj negatívnych konzekvencií. Aktuálnou sa stáva potreba a požiadavka redefinovania overených scenárov, modifikovania zabehnutých stereotypov, vymanenia sa z teoretických a praktických návodov nedostatočne reflektujúcich dynamiku vývoja spoločnosti.

Zdravie a výchova k zdraviu sú v súčasnosti vnímané a akceptované ako kategórie saturujúce bio-psycho-socio-kultúrnu oblasť života človeka. Ide o komplexný kontext rešpektujúci jedinečnosť, ako aj socializačné aspekty. V procese výchovy k zdraviu ako všestrannej a zámernej činnosti smerujúcej k formovaniu vyšších univerzálnych hodnôt ľudskej kultúry má byť garantom úspechu, popri rodine, škola na všetkých stupňoch pôsobenia. Škola kvantitou a kvalitou pôsobenia disponuje nezastupiteľným informatívnym a formatívnym potenciálom, kde okrem sumy poznatkov a vedomostí má

rovnaký význam štruktúrovanie a stabilizácia žiaducich postojov a pozitívnych hodnotových orientácií.

Cielom výchovy k zdraviu ako súčasťou výchovného komplexu školy má preto byť osvojenie zodpovedajúceho penza informácií, poznatkov, vedomostí, zručností, návykov, princípov a kreovanie postojov, záujmov a hodnotových noriem zameraných na identifikovanie sa s hodnotami zdravia a na interiorizáciu zásad zdravého životného štýlu učiteľmi a žiakmi. Očakávaným výsledkom je vyvážené formovanie kognitívnej, afektívnej a psychomotorickej stránky osobnosti prostredníctvom aktívnej starostlivosti o vlastné zdravie, ktorá reflektuje a akcentuje bio-psychickú a socio-kultúrnu determinovanosť osobnosti. Konkretizáciou je zdravotne vyvážený a zmysluplný spôsob života ako predpoklad primeranej regulácie a autoregulácie, životnej spokojnosti, osobnej a spoločenskej zodpovednosti, sebarealizácie a sebaakceptácie (Liba, 2007). Podstatou vzdelávania v tejto oblasti sú *poznatky* vedúce k orientácii v otázkach zdravia, k pozitívnemu spôsobu myslenia i voľbe správnych rozhodnutí v prospech zdravia, ďalej *spôsobilosti* umožňujúce aktívne ovplyvňovanie telesného a psychického stavu žiaka, rovnako ako *skúsenosti a návyky* získavané a overované v praktických situáciách ich každodenného režimu (Mužiková, Mužík a Kachlík, 2006).

Výchova k zdraviu ako prostriedok univerzálnej prevencie zdravotných a sociálno-patologických problémov v súčasnosti primerane saturuje kognitívny priestor, ale málo účinne ovplyvňuje oblasť správania a spôsobu života žiakov. Spredmetnením uvedenej tézy je uspokojujúca úroveň poznatkov a s tým súvisiace vysoké hodnotenie zložiek zdravia vo verbálnych prejavoch žiakov, učiteľov, rodičov, etc., ktoré sa ale nepremiata v ich životnom štýle. Pritom platí, že základným hodnotiacim kritériom účinnej výchovy, vrátane výchovy k zdraviu, je *komplexná úroveň* zasahujúca oblasť kognitívnu (informačnú, poznávaciu), oblasť afektívnu (emocionálnu, zameranú na prežívanie) a rovnako, ako výsledok spolupôsobenia uvedených oblastí, i oblasť konatívnu (očakávané a želané správanie).

Východiská koncipovania výchovy k zdraviu v podmienkach škôl

Naplnenie vyššie uvedenej požiadavky komplexnosti v reálnej edukácii vyžaduje formulovanie **východísk** pre koncipovanie **výchovy k zdraviu** (podľa Liba, 2007):

- zdravie je dominujúcim prejavom, ukazovateľom a determinantom kvality ľudského života;

- zdravie musí byť ovplyvňované komplexne – ide o otvorený, dynamický systém, na ktorý pôsobia bio-psychické, socio-kultúrne a spirituálne komponenty života;
- zdravý životný štýl je proces primárne usmerňovaný rodinou a školou, určujúcimi etapami jeho vytvárania a stabilizácie sú obdobia formatívne senzitivné – predškolský a mladší školský vek;
- výchova k zdraviu nemôže byť saturovaná krátkodobými, izolovaným, nesyntetickými aktivitami – ide o cielavedomý, intencionálny a sústavný proces realizovaný zložkami spoločnosti na všetkých stupňoch pôsobenia (rodina, škola, masmédiá, legislatíva, policajný aparát, cirkevné zložky, zdravotná starostlivosť, poisťovne, mládežnícke organizácie, nadácie, občianske združenia, neštátne a neziskové organizácie a ďalšie);
- aplikácia obsahu výchovy k zdraviu, má rešpektovať spoločenské podmienky, osobnostné charakteristiky a reálne (vnútorné a vonkajšie) podmienky dieťaťa.

Škola v procese výchovy k zdraviu má smerovať k:

- zohľadňovaniu aktuálnych lokálnych a regionálnych podmienok a špecifik, k vytváraniu zodpovedajúcich podmienok – materiálno-technických, personálno-organizačných, priestorových, finančných, legislatívnych a ďalších;
- podporovaniu pozitívnej sociálnej interakcie a vzájomnej kooperácie medzi žiakmi – učiteľmi – rodičmi – komunitou;
- uprednostňovaniu pozitívnej motivácie, preferovaniu pozitívneho hodnotenia, podporovaniu žiackej sebadôvery a pozitívneho myslenia;
- motivovaniu žiakov ku školským a mimoškolským aktivitám podporujúcim zdravie,
- informovaní (inovatívne, systematicky a komplexne) žiakov o zdravotno-preventívnej problematike prostredníctvom všetkých foriem výchovy a vzdelávania – triednické hodiny, vyučovacie predmety, formy záujmových aktivít, informačno-komunikačné prostriedky apod.
- efektívizovaniu výchovného pôsobenia učiteľov a ostatných výchovných pracovníkov prostredníctvom pregraduálneho a postgraduálneho vzdelávania a osobného príkladu vo vzťahu k dodržiavaniu zásad zdravého životného štýlu;
- vytvoreniu bázy externých spolupracovníkov školy v procese výchovy k zdraviu;

- iniciovaní, podpore a aktualizácii tvorby kvalitných metodických materiálov, odborných príručiek, didaktických a učebných textov, monografií a pod.

Vzhľadom na rad nepriaznivých ukazovateľov konštatujeme rezervy v účinnosti výchovy k zdraviu spôsobené predovšetkým nedostatočnou systematickosťou, koordinovanosťou, kontinuálnosťou pôsobenia, tiež stereotypmi, jednorozmernosťou, kampaňovitosťou a v neposlednom rade i preťaženosťou a únavou učiteľov.

Učiteľ v procese výchovy k zdraviu

Určujúcim predpokladom a podmienkou efektívnej výchovy je osobnostná a profesionálna kompetencia učiteľa. Kvalita jeho pregraduálnej a postgraduálnej prípravy stimuluje alebo limituje účinnosť akejkoľvek stratégie, akéhokoľvek modelu edukácie. Osobitne to platí vo vzťahu k zdravotno-preventívnej kompetencii, keďže veľká časť zdravotných a sociálno-patologických problémov je riešiteľná prevenciou.

Súčasný poňatie učiteľa vychádzajúce z rozšíreného profesionálneho modelu zdôrazňuje jeho subjektovo-objektové roly v interakcii so žiakmi a prostredím (Průcha, Walterová a Mareš, 2003). Rosa, Turek a Zelina (1999, s. 39) vo vzťahu k aktuálnemu poňaniu učiteľov uvádzajú: „*ako tvorcovia každodenného života školy, sprievodcovia, uľahčovatelia a podporovatelia rozvoja dieťaťa majú povinnosť poznať potreby detí, obsah, metódy a ciele výchovy*“. K tejto charakteristike Spilková (2003) dodáva, že učiteľ je predovšetkým facilitátorom žiakovho vývoja a učenia, ktorý podnecuje, inšpiruje, vybavuje pocitom kompetencie, sebadôvery, vytvára podmienky pre dosiahnutie žiakovho osobného maxima. Dargová (2001) formuluje kognitívne intrapersonálne a interpersonálne kompetencie učiteľa, kde zvyrazňuje schopnosť získavať informácie o sebe, schopnosť poznávať svoje schopnosti, vlastnosti, názory, postoje, schopnosť identifikovať motívy a spôsoby svojho správania, schopnosť učiť sa, schopnosť aplikovať vedomosti v praxi, schopnosť určité fenomény identifikovať, pomenovať, triediť, rozoznávať súvislosti, postrehnúť zákonitosti ich výskytu, schopnosť využívať myšlienkové operácie pri riešení problémov, schopnosť riadiť učebný proces tak, aby rozvíjal poznávacie procesy žiakov, schopnosť motivovať žiakov, rozvíjať ich samostatnosť, aktivitu, ovplyvňovať ich postoje a rozvíjať ich záujem o učenie. Kasáčová (2007) prezentuje profesijný rozvoj učiteľa ako neustály, permanentný proces zdokonaľovania, špecializovania, alebo potvrdzo-

vania sa v odbornom, teoretickom a praxologickom kontexte. Jeho základ tvorí odborná, osobnostná a etická sebareflexia založená na procese reflexie. Mužík a Krejčí (1997) vymedzujú v rámci charakteristík efektívneho učiteľa predovšetkým spôsobilosť stanovenia uskutočniteľných učebných cieľov, premyslenosť v prístupe, spôsobilosť navodzovania problémových situácií a diagnostikovania, spôsobilosť podávania spätných informácií s integračným obsahom, predvídanie a účelné improvizovanie.

Z uvedených vybraných charakteristík vyplýva potreba a požiadavka projektovania relevantných kompetencií učiteľa, ktorých súčasťou má byť kompetencia učiteľa ako *učiteľa preventistu* v procese tvorby a stabilizácie zásad zdravého životného štýlu. Ak platí, že v štruktúre regulačných mechanizmov zdravia dominuje osobné správanie jednotlivca, potom jeho iniciácia, jeho kreovanie, stabilizácia a interiorizácia má predstavovať jednu z určitých úloh výchovy s dominujúcim podielom výchovy rodinnej a výchovy v škole. Profesiogram učiteľa, hierarchizácia profesijnej zodpovednosti má preto zahrňovať okrem odborovej, didaktickej, pedagogickej, diagnostickej, sociálnej, komunikačnej, informačnej, manažérskej a ďalších kompetencií aj zdravotno preventívnu kompetenciu. Uvedená kompetencia má byť súčasťou univerzálnych multifunkčných kompetencií aplikovateľných tak v oblasti edukácie, ako aj v živote. Nezanedbateľný je tiež socializačný potenciál učiteľovho pôsobenia, keďže prostredníctvom žiakov významne pôsobí na ich rodičov a často na širšie sociálne prostredie. Prezentované požiadavky vyžadujú, osobitne v kontexte výchovy k zdraviu, generovanie pregraduálnej, ale i postgraduálnej učiteľskej prípravy tak, aby jej súčasťou boli holisticky ponímané intervenčné programy v zmysle formovania, stabilizácie a interiorizácie zásad zdravého spôsobu života.

Opierajúc sa a syntetizujúc poznané uvedieme niektoré prístupy a požiadavky projektovania prozdravotných kompetencií ako súčasť **profesiogramu budúcich učiteľov**:

- intencionálne štrukturovať sústavu hodnôt, v ktorej je zdravie základným prejavom kultúry a kvality života – harmonizovať rozvíjanie všetkých dimenzií zdravia;
- dosiahnuť vyváženosť kognitívneho a nonkognitívneho aspektu edukácie v kontexte podpory zdravia, vytvárať predpoklady pre formatívne a sebaformatívne kompetencie;
- zabezpečiť v štruktúre učiteľského prípravy zodpovedajúce zastúpenie výchovy k zdraviu – realizovaná ako súčasť všeobecného základu a odbo-

rových didaktík (integrovaný vyučovací obsah, prípadne ako samostatný vyučovací predmet);

- primerane a neindikatívne prezentovať informácie o zdravotnej a protidrogovej prevencii, akceptovať a realizovať existujúce nadrezortné programy podpory zdravia, kreovať a verifikovať nové čiastkové a v podmienkach príslušnej školy aplikovateľné programy (projekty, koncepcie);
- rozpracovať systém výchovných opatrení vo vnútornom poriadku školy – pravidlá týkajúce sa podpory zdravia, prevencie sociálno-patologických javov, kreovania environmentálnych noriem, hodnôt;
- konkretizovať a aktivizovať participáciu školského prostredia pri štrukturovaní zmysluplného obsahu voľného času – školské a mimoškolské aktivity zohľadňujúce podmienky školy a lokálne špecifiká;
- registrovať, akceptovať a využiť aktuálny stav a zmeny v záujmových preferenciách žiakov a orientovať ich k zmysluplnému obsahu;
- vytvárať a rešpektovať zásady hygieny školskej práce, zaujímať sa a prispievať ku usmerňovaniu a prípadnej korekcii hygieny domácej prípravy, vytvárať priaznivé prostredie pre výučbu;
- cielavedomo a systematicky identifikovať negatívne činitele zasahujúce životný štýl a následne hľadať možnosti modifikovania, redefinovania, kreovania a overovania prístupov orientujúcich v smere podpory zdravia;
- vytvárať podmienky a podporovať vzájomnú komunikáciu a interakciu medzi žiakmi a spolu so žiakmi, reflektovať praktickú potrebnosť výberu učiva;
- uplatňovať aktivizujúce metódy (brainstorming, pohybové a didaktické hry, dramatizácia, simulačná, situačná metóda, etc.);
- rešpektovať osobitosti žiakov a zohľadňovať ich skúsenosti, záujmy, potreby a hodnoty, diferencovať výučbu a prispôbovať ju osobitostiam jednotlivým žiakom, učiť v súvislostiach, vytvárať podporné podmienky pre žiakov zo sociálne znevýhodneného a výchovne menej podnetného prostredia;
- rozvíjať zodpovednosť žiakov za seba i sociálne prostredie, podporovať ich sebakontrolu, viesť ich k spolupráci, ohľaduplnosti, tolerancii;
- vypracovať systém spolupráce školy s rodinou a inými spoločenskými inštitúciami, podieľať sa na zvyšovaní informovanosti rodičov vo vzťahu k zdraviu, podporovať kooperáciu všetkých na výchove participujúcich zložiek spoločnosti, intencionálne intervenovať do hodnotovej orientácie;
- kontrolovať, hodnotiť a komparovať priebeh a výsledky prebiehajúcej edukácie, na základe zistení redefinovať a modifikovať prístupy – proces

reflexie ako predpoklad odbornej a osobnostnej sebareflexie, poskytovať žiakom pozitívny vzor (správanie, zvyky, postoje);

- osvojiť a prakticky uplatniť informačné kompetencie, zapájať a využiť pôsobenie médií pri prezentácii a podpore preventívnych aktivít;
- cielavedomo vyhľadávať, registrovať, selektovať a racionálne aplikovať dostupné informácie, podporovať aplikačný transfer učiva;
- vytvoriť a uplatniť primerané výskumné kompetencie umožňujúce poznanie, analýzu, zhodnotenie, generalizovanie pedagogických situácií.

Uvedené prístupy, požiadavky, východiská dávajú predpoklady pre vytváranie kontextových znalostí, pre rozširovanie a prekračovanie kognitívneho rámca. Zdôrazňujeme, že príprava učiteľov vybavených zodpovedajúcimi kompetenciami je základným predpokladom a zárukou efektívnej preventívnej výchovy a aplikácie integrovaných medzipredmetových tém, prozdravotných projektov, programov alebo iných prístupov v kurikule školy. Takáto príprava umožní dosiahnutie úspechu prostredníctvom zodpovedajúcich vedomostí, zručností, schopností, prostredníctvom primeranej motivácie a spôsobilosti uplatniť uvedenú výbavu a konať aktívne v naplňaní edukačných cieľov.

Záver

Výchova k zdraviu ako univerzálny výchovno-preventívny činiteľ je, napriek zdravotnej dominancii obsahu, vo všetkých realizovaných formách a stupňoch pôsobenia súčasťou výchovného komplexu. Komplexnosť výchovy k zdraviu vyžaduje od učiteľa dispozície (kompetencie), ktoré mu umožnia reflektovať dynamiku vývoja, flexibilne reagovať, modifikovať a naplňovať nastolené požiadavky. Pri tvorbe koncepcie kontinuálneho učiteľského vzdelávania je preto žiaduce generovanie zdravotno-preventívnej kompetencie opierajúcej sa o reálne poznané spoločenské potreby a požiadavky a umožňujúcej rozvíjanie efektívnej koncepcie školskej edukácie, ktorá akceptuje a akcentuje výchovu k zdraviu ako nezastupiteľnú výchovnú intervenciu v rámci výchovného komplexu školy.

Napriek náročnosti úloh a očakávaní má učiteľ v tomto priestore excelentnú pozíciu, preto „zvládnutie“ výchovy k zdraviu je určujúce pre proces formovania, stabilizácie a interiorizácie zásad zdravého spôsobu života, teda pre pozitívnu životnú stratégiu.

Literatúra

- DARGOVÁ, J. *Tvorivé kompetencie učiteľa*. Prešov: Privatpress, 2001.
- KASÁČOVÁ, B. Teoretické východiská „reflexie“ v úvahách o učiteľoch a ich profesijnom rozvoji. In *Zborník referátov z medzinárodnej konferencie „Ako sa učitelia učia?“*. Prešov: FHPV, PU, MPC, 2007, s. 135–139.
- LIBA, J. *Zdravie v kontexte edukácie*. Prešov: Pedagogická fakulta PU, 2007.
- MUŽÍK, V., KREJČÍ, M. *Tělesná výchova a zdraví*. Olomouc: Hanex, 1997.
- MUŽÍKOVÁ, L., MUŽÍK, V., KACHLÍK, P. Výchova ke zdraví v záměru Škola a zdraví 21. In ŘEHULKA, E. *Škola a zdraví 21 (School and Health 21)*. Brno: MU, 2006, s. 153–170.
- ROSA, V., TUREK, I., ZELINA, M. *Návrh koncepcie rozvoja výchovy a vzdelávania v Slovenskej republike (Projekt Milénium)*. Príloha časopisu Technológia vzdelávania, 1999.
- SPIPKOVÁ, V. Současné proměny v pojetí učitelské profese a přípravy na klíčové trendy v Evropě. In *Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie Príprava učiteľov elementaristov v novom storočí*. Prešov: PF PU, MPC, 2003, s. 11–18.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 4. aktualizované vydání. Praha: Portál, 2003.
- ZELINA, M. *Teórie výchovy alebo hľadanie dobra*. Bratislava: SPN, 2004.

LIBA, J. Výchova k zdraviu ako súčasť výchovného komplexu v školách. *Pedagogická orientace* 2008, roč. 18, č. 3, s. 53–62. ISSN 1211-4669.

Autor: prof. PaedDr. Jozef Liba, Ph.D., Pedagogická fakulta PU,
Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika, e-mail:
libajo@unipo.sk