

Agnieszka Barbasiewicz

Edukacja zdrowotna

Nowy przedmiot w szkole



Autorka

Agnieszka Barbasiewicz

dyrektor kreatywny i programowy Ośrodka Edukacji Montessori, współtwórczyni i wieloletnia dyrektorka Szkoły Podstawowej Montessori im. św. Urszuli Ledóchowskiej, Liceum Stevensona a także Liceum Ogólnokształcącego przy Ośrodku Psychoterapii dla Młodzieży z oddziałem dziennym – ETUAL

Konsultacja merytoryczna

Wydział Promocji Zdrowia, Profilaktyki i Wychowania ORE

Redakcja i korekta

Katarzyna Gańko

Projekt okładki, layout

Barbara Jechalska

Redakcja techniczna i skład

Wojciech Romerowicz

Ośrodek Rozwoju Edukacji

Warszawa 2025

Wydanie I

Publikacja jest rozpowszechniana na zasadach licencji

Creative Commons Uznanie Autorstwa – Użycie Niekommercyjne (CC BY-NC)

Ośrodek Rozwoju Edukacji

Aleje Ujazdowskie 28

00-478 Warszawa

tel. 22 345 37 00

www.ore.edu.pl

Spis treści

EDUKACJA ZDROWOTNA W PIGUŁCE	4
WPROWADZENIE – CZYM JEST EDUKACJA ZDROWOTNA?.....	8
PODSTAWA PRAWNA.....	9
CELE EDUKACJI ZDROWOTNEJ.....	10
ZAKRES TREŚCI – 11 DZIAŁÓW	11
RÓŻNICE MIĘDZY WYCHOWANIEM DO ŻYCIA W RODZINIE (WDŻ) A EDUKACJĄ ZDROWOTNĄ	12
ORGANIZACJA ZAJĘĆ.....	13
REZYGNACJA Z UDZIAŁU W ZAJĘCIACH	14
KTO MOŻE UCZYĆ EDUKACJI ZDROWOTNEJ – KWALIFIKACJE NAUCZYCIELI.....	15
ZALECANE METODY PRACY	16
METODY PRACY – INSPIRACJE.....	17
REALIZACJA METODĄ PROJEKTU I INICJATYWY SZKOLNE	18
WSPÓŁPRACA SZKOŁY Z RODZICAMI I ŚRODOWISKIEM LOKALNYM.....	19
KORZYŚCI DLA UCZNIÓW I SZKOŁY.....	20
PROGRAM „SZKOŁA PROMUJĄCA ZDROWIE” – INSPIRACJA I WSPARCIE DLA TWOJEJ SZKOŁY	21
MONITOROWANIE I EWALUACJA.....	22
PODSUMOWANIE	23



Edukacja zdrowotna w pigułce

1. Wprowadzenie – czym jest edukacja zdrowotna (EZ)?

- T Nowy przedmiot od roku szkolnego 2025/2026
- T Charakter interdyscyplinarny EZ
- T Kształcenie kompetencji zdrowotnych uczniów
- T Wsparcie zdrowia i odporności psychicznej uczniów
- T Spójność z polityką zdrowotną państwa

2. Podstawa prawna

- T Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej (MEN) z 2025 r.:
 - ✓ Rozporządzenie Ministra Edukacji z 6 marca 2025 r. (Dz.U. z 2025 r. poz. 378)
 - ✓ Rozporządzenie Ministra Edukacji z 6 marca 2025 r. (Dz.U. z 2025 r. poz. 382)
 - ✓ Rozporządzenie Ministra Edukacji z 12 marca 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ramowych planów nauczania dla publicznych szkół (Dz.U. z 2025 r. poz. 363)
 - ✓ Rozporządzenie Ministra Edukacji z 7 kwietnia 2025 r. (Dz.U. z 2025 r. poz. 467; obowiązujące od 1 września 2025 r.)
- T Miejsce w systemie oświaty
- T Wymiar godzin i status przedmiotu

3. Cele edukacji zdrowotnej

- T Kształtowanie kompetencji prozdrowotnych
- T Wspieranie dobrostanu fizycznego, psychicznego, społecznego
- T Budowanie odpowiedzialności za zdrowie własne i innych
- T Uczenie przez działanie – metoda projektu, refleksja, współpraca
- T Integracja treści z różnych przedmiotów i praktyki szkolnej
- T Szkoła jako środowisko zdrowia
- T Samodzielne decyzje prozdrowotne
- T Odpowiedzialność za zdrowie własne i innych
- T Działania profilaktyczne i naprawcze

4. Zakres treści – 11 działów

- T Wartości i postawy
- T Zdrowie fizyczne
- T Aktywność fizyczna
- T Odżywianie
- T Zdrowie psychiczne
- T Zdrowie społeczne
- T Dojrzewanie
- T Zdrowie seksualne
- T Zdrowie środowiskowe
- T Internet i profilaktyka uzależnień
- T System ochrony zdrowia

5. Różnice między wychowaniem do życia w rodzinie (WDŻ) a edukacją zdrowotną

- T Szerszy zakres tematyczny
- T Zdrowie psychiczne i społeczne
- T Zdrowie środowiskowe
- T Nowe treści o aktywności i odżywianiu

6. Organizacja zajęć

- T Grupy do 24 uczniów
- T Możliwość podziału na mniejsze grupy
- T Wymiar godzin
- T Zasady w szkołach publicznych i niepublicznych

7. Rezygnacja z udziału w zajęciach

- T Procedura pisemna
- T Termin do 25 września
- T Obowiązki dyrektora i nauczycieli
- T Dotyczy uczniów pełnoletnich i niepełnoletnich

8. Kwalifikacje nauczycieli prowadzących

- T Osoba, która ukończyła studia pierwszego i drugiego stopnia na kierunku edukacja zdrowotna i posiada przygotowanie pedagogiczne
- T Osoba, która ukończyła studia pierwszego i drugiego stopnia na kierunku studiów, których program określa efekty uczenia się w kategoriach wiedzy i umiejętności wskazane w podstawie programowej kształcenia ogólnego dla przedmiotu edukacji zdrowotnej i posiada przygotowanie pedagogiczne
- T Osoba, która ma wykształcenie medyczne lub w zakresie zdrowia publicznego i posiada przygotowanie pedagogiczne
- T Nauczyciel biologii lub przyrody, lub wychowania fizycznego, lub WDŻ
- T Nauczyciel psycholog
- T Nauczyciel przedmiotu lub zajęć, który ukończył studia podyplomowe przygotowujące do nauczania edukacji zdrowotnej

9. Zalecane metody pracy

- T Metody aktywizujące
- T Metoda projektu
- T Dyskusja i debata
- T Studium przypadku
- T Drama i symulacje

10. Metody pracy – inspiracje

- T Tydzień zdrowia
- T Zdrowa przerwa
- T Warsztaty kulinarne
- T Quiz prozdrowotny
- T Debata oksfordzka
- T Gra terenowa
- T Dzień bez ekranu
- T Piknik prozdrowotny
- T Teatr profilaktyczny
- T Konkurs plakatów
- T Mapa zdrowia

- T Kącik relaksu
- T Maraton fitness
- T Gazetka uczniowska
- T Zielona klasa
- T Wywiad z ekspertem

11. Realizacja metodą projektu i inicjatywy szkolne

- T Projekty międzyprzedmiotowe
- T Współpraca z lokalnymi instytucjami
- T Kampanie społeczne uczniów
- T Prezentacje i wystawy

12. Współpraca szkoły z rodzicami i środowiskiem lokalnym

- T Spotkania informacyjne
- T Włączanie rodziców w działania
- T Partnerstwa z organizacjami
- T Wspólne imprezy prozdrowotne

13. Korzyści dla uczniów i szkoły

- T Świadome wybory zdrowotne
- T Rozwój umiejętności społecznych
- T Integracja społeczności szkolnej
- T Promocja zdrowego stylu życia
- T Szkoła rozpoznawana jako miejsce dbające o dobrostan uczniów
- T Wzrost świadomości zdrowotnej wszystkich członków społeczności

14. Program „Szkoła Promująca Zdrowie” – inspiracja i wsparcie dla Twojej szkoły

- T Tworzenie kultury zdrowia w szkole
- T Angażowanie całej społeczności
- T Diagnoza potrzeb i autoewaluacja
- T Wsparcie Ośrodka Rozwoju Edukacji i sieci koordynatorów

- T Certyfikat krajowy
- T Oparcie na europejskim modelu WHO/SHE (Światowa Organizacja Zdrowia – WHO / sieć SHE – Schools for Health in Europe)

15. Monitorowanie i ewaluacja

- T Ocena realizacji treści
- T Opinie uczniów i rodziców
- T Analiza efektów działań
- T Wnioski do dalszej pracy

16. Podsumowanie i inspiracje

- T Twórcza realizacja
- T Przykłady dobrych praktyk
- T Rola dyrektora jako lidera
- T Perspektywa dalszego rozwoju



Wprowadzenie – czym jest edukacja zdrowotna?

Edukacja zdrowotna to **nowy przedmiot** wprowadzany do polskich szkół od roku szkolnego 2025/2026. Jego celem jest przygotowanie uczniów do świadomego dbania o swoje zdrowie – fizyczne, psychiczne, społeczne i środowiskowe. Ma charakter **interdyscyplinarny**, łączy treści z nauk przyrodniczych, medycznych, społecznych i humanistycznych. W centrum znajduje się **uczeń – jego dobrostan, poczucie sprawczości i umiejętność dokonywania wyborów wspierających zdrowie**.

Przedmiot powstał w odpowiedzi na wyzwania współczesności: rosnące obciążenie psychiczne młodzieży, szybkie tempo życia, zmiany w stylu odżywiania, obniżenie aktywności fizycznej oraz konieczność krytycznego podejścia do informacji o zdrowiu. Na zajęciach uczniowie będą uczyć się m.in., jak radzić sobie z emocjami, jak budować odporność psychiczną, planować codzienną aktywność, dbać o higienę cyfrową, a także wspierać innych w trosce o dobrostan.

Edukacja zdrowotna stawia na **praktyczne działanie** – uczniowie poznają nie tylko teorię, ale również będą uczestniczyć w projektach, warsztatach i inicjatywach, które rozwijają współpracę, kreatywność i odpowiedzialność. Podczas tych zajęć naturalnie mogą łączyć się treści z różnych przedmiotów, co sprzyja myśleniu całościowemu.

Dla szkoły to szansa na stworzenie wspólnego języka mówienia o zdrowiu, który będzie spójny dla wszystkich – nauczycieli, uczniów i rodziców. Włączenie rodziców w działania edukacji zdrowotnej wzmacnia więź szkoły z domem i daje uczniom poczucie, że dorośli wokół nich mają wspólny cel. Dzięki temu przedmiot ten może stać się nie tylko lekcją w planie, ale inwestycją w przyszłość i trwałym elementem kultury szkoły, budującym bezpieczeństwo i dobrostan całej społeczności.



Podstawa prawna

Wprowadzenie edukacji zdrowotnej zostało uregulowane szeregiem aktów prawnych, które jasno określają jej miejsce w systemie oświaty. Rozporządzenia Ministra Edukacji z 6 marca 2025 r. (Dz.U. 2025 poz. 378 i 382) wprowadzają podstawę programową dla szkoły podstawowej, liceum, technikum oraz branżowej szkoły I stopnia.

Rozporządzenie z 12 marca 2025 r. (Dz.U. 2025 poz. 363) zmienia ramowe plany nauczania, uwzględniając nowy przedmiot w planach godzinowych.

Rozporządzenie z 7 kwietnia 2025 r. (Dz.U. 2025 poz. 467) określa m.in. zasady rezygnacji z zajęć, co jest ważne dla dyrektorów i wychowawców w organizacji roku szkolnego.

Zajęcia odbywają się w wymiarze jednej godziny tygodniowo w klasach IV–VIII szkoły podstawowej (z tym, że klasa VIII tylko do końca stycznia) oraz jednej godziny tygodniowo dla liceum ogólnokształcącego, technikum i szkoły branżowej I stopnia (w klasie I i II lub II i III, lub I i III – czyli dwie godziny w toku nauczania). Edukacja zdrowotna (EZ) ma status przedmiotu nieobowiązkowego, co oznacza, że uczestniczą w nich wszyscy uczniowie, którzy nie złożyli rezygnacji. Pomimo

fakultatywnego charakteru ich wartość edukacyjna i wychowawcza jest ogromna – to przestrzeń, w której młodzi ludzie uczą się troski o zdrowie, życia w harmonii z własnymi potrzebami i szacunku do innych.

Przepisy podkreślają interdyscyplinarny charakter edukacji zdrowotnej, łączący wiedzę teoretyczną z praktyką. Ustawodawca pozostawił szkołom swobodę w doborze metod i form pracy, co pozwala tworzyć program dostosowany do lokalnych potrzeb, tradycji i możliwości kadry.

Warto pamiętać, że podstawą działań jest nie tylko sama podstawa programowa przedmiotu, ale również preambuła do podstawy programowej kształcenia ogólnego. To w niej zapisano m.in. możliwość realizacji treści w formie metody projektu, pracy w blokach tematycznych oraz odejścia – tam, gdzie to możliwe – od sztywnego systemu klasowo-lekcyjnego. Takie podejście sprzyja współpracy między nauczycielami, integracji treści różnych przedmiotów i tworzeniu spójnych, angażujących doświadczeń edukacyjnych dla uczniów. Dzięki temu edukacja zdrowotna może stać się inspirującym impulsem do zmiany kultury pracy całej szkoły.



Cele edukacji zdrowotnej

Cele EZ wykraczają daleko poza przekazywanie wiedzy teoretycznej. Chodzi przede wszystkim o **rozwijanie w uczniach umiejętności i postaw, które pozwolą im przez całe życie dbać o siebie i innych**. Obejmują one świadome podejmowanie decyzji prozdrowotnych, umiejętność rozpoznawania swoich potrzeb fizycznych, psychicznych i społecznych oraz reagowania na potrzeby otoczenia. Przedmiot kładzie nacisk na całościowy dobrostan – fizyczny, psychiczny, społeczny i środowiskowy – oraz na odpowiedzialność za zdrowie własne i innych członków społeczności.

Istotną rolę odgrywa rozwijanie krytycznego myślenia. Uczniowie uczą się weryfikować źródła, oceniać rzetelność informacji i podejmować decyzje oparte na faktach, a nie mitach czy emocjach. Ważnym elementem jest profilaktyka – zarówno w zakresie zdrowia fizycznego (aktywność, odżywianie, higiena),

jak i psychicznego (radzenie sobie ze stresem, budowanie odporności psychicznej, poszukiwanie pomocy).

Ważną częścią celów edukacji zdrowotnej są także działania profilaktyczne i naprawcze. Profilaktyka obejmuje m.in. promowanie zdrowego stylu życia, edukację na temat unikania zachowań ryzykownych, a także wzmacnianie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Z kolei działania naprawcze to m.in. wczesne reagowanie na sygnały kryzysu zdrowotnego, wspieranie uczniów w powrocie do równowagi po chorobie lub kryzysie psychicznym, a także uczenie ich, jak korzystać z dostępnych form pomocy – w szkole i poza nią.

Cele edukacji zdrowotnej realizuje się poprzez działanie – metoda projektu, praca w grupach, debaty czy analiza przypadków pozwalają uczniom doświadczać treści w praktyce. Integracja zagadnień z różnych przedmiotów pokazuje, że zdrowie jest wartością obecną w każdym aspekcie życia, a szkoła staje się środowiskiem sprzyjającym zdrowiu. Kluczowe jest, aby realizacja tych celów była spójna w całej szkole – nie tylko na lekcjach edukacji zdrowotnej. Wspólne działania nauczycieli, wychowawców, psychologa i pedagoga szkolnego wzmacniają przekaz i budują poczucie bezpieczeństwa. Uczniowie zyskują pewność, że zdrowie jest priorytetem, a dbanie o nie to naturalny element codziennego życia, a nie obowiązek.



Zakres treści – 11 działów

Podstawa programowa edukacji zdrowotnej obejmuje 11 obszarów tematycznych, które razem tworzą spójny obraz dbania o zdrowie.

- † **Wartości i postawy** – kształtowanie poczucia odpowiedzialności za siebie i innych, szacunku dla życia, empatii i gotowości do współpracy.
- † **Zdrowie fizyczne** – wiedza o funkcjonowaniu organizmu, profilaktyce chorób i znaczeniu codziennych nawyków.
- † **Aktywność fizyczna** – planowanie ruchu dostosowanego do możliwości, rozwijanie motywacji do regularnego wysiłku.
- † **Odżywianie** – zasady zdrowej diety, czytanie etykiet, świadome wybory żywieniowe.

- T **Zdrowie psychiczne** – rozpoznawanie emocji, radzenie sobie ze stresem, wzmacnianie odporności psychicznej.
- T **Zdrowie społeczne** – budowanie relacji, komunikacja bez przemocy, rozwiązywanie konfliktów.
- T **Dojrzewanie** – zmiany biologiczne, psychiczne i społeczne w okresie dorastania, akceptacja siebie.
- T **Zdrowie seksualne** – wiedza oparta na rzetelnych źródłach, postawy szacunku i odpowiedzialności.
- T **Zdrowie środowiskowe** – wpływ środowiska na zdrowie, działania proekologiczne.
- T **Internet i profilaktyka uzależnień** – higiena cyfrowa, rozpoznawanie zagrożeń, unikanie nałogów.
- T **System ochrony zdrowia** – orientacja w dostępnych usługach medycznych, umiejętność korzystania z pomocy specjalistów.

Tak szeroki zakres umożliwia tworzenie lekcji tematycznych i bloków projektowych, co – zgodnie z preambułą do podstawy programowej – pozwala łączyć treści i unikać ich rozproszenia. Dzięki temu edukacja zdrowotna staje się spójnym, angażującym doświadczeniem, a uczniowie otrzymują narzędzia przydatne przez całe życie. To także droga do rozwijania samoświadomości, umiejętności dbania o siebie i innych oraz odwagi w szukaniu wsparcia, gdy jest ono potrzebne.



Różnice między wychowaniem do życia w rodzinie (WDŻ) a edukacją zdrowotną

Wprowadzenie edukacji zdrowotnej nie polega na prostym zastąpieniu nazwy dotychczasowego przedmiotu, jakim jest wychowanie do życia w rodzinie. To jakościowa zmiana, która wynika z potrzeby szerszego spojrzenia na pojęcie zdrowia człowieka. Nie chodzi tu o ideologiczne spory ani o narzucanie jednego światopoglądu, lecz o stworzenie przestrzeni do rozmowy o zdrowiu w jego pełnym, interdyscyplinarnym wymiarze – fizycznym, psychicznym, społecznym i środowiskowym.

Treści znane z WDŹ wciąż są obecne w edukacji zdrowotnej: swoje miejsce w nowym programie znalazły tematy dotyczące dojrzewania, relacji międzyludzkich, odpowiedzialności w życiu rodzinnym czy zdrowia seksualnego. Jednak nie stanowią one głównego punktu ciężkości – są jednym z wielu równoważnych elementów, obok zagadnień dotyczących zdrowia psychicznego, radzenia sobie ze stresem, aktywności fizycznej, zdrowego odżywiania, higieny cyfrowej, profilaktyki uzależnień czy ochrony środowiska.

Edukacja zdrowotna to proces stopniowego przybliżania uczniom – odpowiednio do ich wieku, możliwości i gotowości – szerokiego rozumienia zdrowia. Dzięki temu młodzi ludzie mogą budować własną samoświadomość, uczyć się dbania o siebie i innych, rozumieć znaczenie relacji oraz odpowiedzialności w codziennym życiu.

W ramach nowego przedmiotu zdrowie traktujemy w sposób całościowy. To holistyczne podejście – obejmujące ciało, umysł, relacje i środowisko – oraz kompetencje rozwijane krok po kroku mają przenikać codzienne działania społeczności szkolnej.



Organizacja zajęć

Edukacja zdrowotna ma jasno określone zasady organizacyjne, które jednocześnie dają szkołom przestrzeń do dostosowania zajęć do swoich możliwości i potrzeb uczniów. **Przedmiot realizuje się w wymiarze jednej godziny tygodniowo w szkole podstawowej (w klasie VIII tylko do końca stycznia) oraz jednej godziny tygodniowo dla liceum ogólnokształcącego, technikum i szkoły branżowej I stopnia (w klasie I i II lub II i III, lub I i III – czyli dwie godziny w toku nauczania).**

Liczebność grup nie powinna przekraczać **24 uczniów**. Tam, gdzie to uzasadnione, można dzielić klasy na mniejsze grupy, co sprzyja otwartym rozmowom i aktywnemu udziałowi każdego ucznia. Zasady te obowiązują zarówno w szkołach publicznych, jak i niepublicznych, co zapewnia spójność standardów w całym systemie edukacji.

Harmonogram zajęć można elastycznie planować – dopuszcza się **łączenie godzin w bloki tematyczne**, co pozwala na realizację projektów, warsztatów czy zajęć terenowych. Takie rozwiązania są zgodne z zapisami preambuły do podstawy programowej i sprzyjają odejściu od sztywnego systemu klasowo-lekcyjnego tam, gdzie jest to możliwe.

Organizacja zajęć powinna umożliwiać budowanie atmosfery bezpieczeństwa i zaufania. W mniejszych grupach uczniowie łatwiej dzielą się swoimi doświadczeniami, a nauczyciel może uważniej obserwować potrzeby i reagować na sytuacje wymagające wsparcia.

Warto pamiętać, że edukacja zdrowotna to nie tylko praca w sali lekcyjnej – zajęcia mogą odbywać się w terenie, w salach gimnastycznych, kuchniach szkolnych, bibliotekach czy w przestrzeni online, jeśli wymaga tego temat. Dzięki temu uczniowie mają poczucie, że zdrowie to nie teoria z podręcznika, lecz praktyczna umiejętność dbania o siebie i innych w różnych sytuacjach życiowych. Tak zaplanowana organizacja zajęć wspiera holistyczne podejście do zdrowia i integruje całą społeczność szkolną wokół wspólnych wartości. To także szansa na rozwijanie u uczniów poczucia sprawczości i odpowiedzialności za wspólne dobro.



Rezygnacja z udziału w zajęciach

Edukacja zdrowotna jest **przedmiotem nieobowiązkowym**, co oznacza, że **uczeń ma prawo z niej zrezygnować**. Procedura ta jest jasno określona w przepisach prawa i wymaga złożenia pisemnego oświadczenia przez rodzica lub opiekuna prawnego ucznia niepełnoletniego bądź przez samego ucznia, jeśli jest pełnoletni. Termin na złożenie takiego oświadczenia upływa 25 września danego roku szkolnego. Po tym terminie uczniowie uczestniczą w zajęciach do końca roku.

Dyrektor szkoły ma obowiązek poinformować rodziców i uczniów o zasadach rezygnacji oraz zapewnić, że procedura przebiega w sposób przejrzysty i zgodny z przepisami. Ważne jest także, by nauczyciele edukacji zdrowotnej wiedzieli, którzy uczniowie zostali zwolnieni z udziału w zajęciach, aby odpowiednio

planować pracę. Jednocześnie, nawet jeśli część uczniów rezygnuje, szkoła ma obowiązek zorganizować zajęcia z edukacji zdrowotnej dla pozostałych.

Choć istnieje możliwość rezygnacji, warto podkreślać w rozmowach z rodzicami i uczniami, jak dużą wartość ma uczestnictwo w lekcjach tego przedmiotu. Edukacja zdrowotna rozwija wiedzę, umiejętności i postawy, które trudno zdobyć i wykształcić w ramach innych zajęć. To przestrzeń do rozmów o dobrostanie, profilaktyce, radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych i budowaniu zdrowych relacji.

Z perspektywy szkoły warto traktować proces informowania o rezygnacji jako okazję do rozmowy o potrzebach ucznia. W duchu komunikacji bez przemocy można dopytać rodziców o powody decyzji i – jeśli to możliwe – wspólnie poszukać rozwiązań, które pozwolą młodemu człowiekowi nadal korzystać z wartościowych treści. Nawet jeśli uczeń nie bierze udziału w lekcjach, szkoła może włączać go w niektóre wydarzenia prozdrowotne, aby każdy miał dostęp do kluczowych informacji i umiejętności wspierających zdrowie.



Kto może uczyć edukacji zdrowotnej – kwalifikacje nauczycieli

Edukację zdrowotną mogą prowadzić nauczyciele posiadający odpowiednie kwalifikacje merytoryczne i pedagogiczne. Zgodnie z przepisami są to w szczególności **nauczyciele biologii, przyrody, wychowania fizycznego oraz dotychczasowego przedmiotu WDŻ**. Zajęcia mogą również prowadzić psychologowie szkolni oraz osoby posiadające wykształcenie medyczne lub w dziedzinie zdrowia publicznego, o ile mają przygotowanie pedagogiczne wymagane w pracy nauczyciela.

Tak szeroki katalog uprawnień wynika z interdyscyplinarnego charakteru przedmiotu. Edukacja zdrowotna łączy elementy wiedzy biologicznej, medycznej, psychologicznej i społecznej, dlatego ważne jest, by prowadzący potrafił nie tylko przekazać treści programowe, ale też stworzyć bezpieczną atmosferę sprzyjającą otwartej rozmowie.

Nauczyciel edukacji zdrowotnej pełni rolę przewodnika – nie tylko przekazuje wiedzę, ale inspiruje do refleksji, wzmacnia poczucie sprawczości uczniów i pomaga im rozwijać umiejętności potrzebne w codziennym życiu. Kluczowe jest posługiwanie się językiem zrozumiałym, wolnym od ocen, opartym na szacunku i empatii.

Szkoła, planując obsadę zajęć, powinna zwracać uwagę na predyspozycje osobowościowe nauczyciela: umiejętność aktywnego słuchania, otwartość na różne perspektywy, zdolność moderowania dyskusji i reagowania na trudne sytuacje. Ważne, by prowadzący potrafił pracować metodami aktywizującymi i projektowymi oraz miał gotowość do współpracy z innymi nauczycielami.

Dobrze przygotowany nauczyciel edukacji zdrowotnej staje się ambasadorem zdrowia w szkole – osobą, która łączy wiedzę z praktyką i wspiera całą społeczność w dążeniu do dobrostanu. Warto dodać, że dostępne są już studia podyplomowe kwalifikacyjne „Edukacja zdrowotna” dla nauczycieli, które dają pełne uprawnienia do nauczania nowego przedmiotu.



Zalecane metody pracy

Edukacja zdrowotna to przedmiot, który najlepiej realizować w sposób aktywny i angażujący uczniów. Podstawa programowa oraz preambuła do podstawy programowej kształcenia ogólnego wyraźnie wskazują na potrzebę stosowania metod rozwijających samodzielność, odpowiedzialność i współpracę. Należą do nich przede wszystkim metody aktywizujące, **metoda projektu, dyskusja i debata, studium przypadku oraz drama i symulacje.**

Metody aktywizujące pozwalają uczniom brać czynny udział w zajęciach, dzielić się doświadczeniami i ćwiczyć umiejętności praktyczne. Mogą to być burze mózgów, praca w małych grupach, gry dydaktyczne czy ćwiczenia ruchowe. Metoda projektu daje możliwość dłuższej, pogłębionej pracy nad wybranym zagadnieniem, a jej efektem mogą być prezentacje, kampanie społeczne czy wydarzenia szkolne.

Dyskusja i debata uczą argumentowania, słuchania innych oraz formułowania własnych opinii w sposób kulturalny. Studium przypadku pozwala z kolei analizować konkretne sytuacje, np. dotyczące zdrowia czy relacji, i poszukiwać rozwiązań. Drama i symulacje umożliwiają wcielanie się w różne role, co rozwija empatię i zdolność spojrzenia na problem z wielu perspektyw.

Wybór metody zależy od tematu lekcji, wieku uczniów oraz warunków organizacyjnych szkoły. Ważne jest, aby nauczyciel stosował różnorodne formy pracy, dbając o to, by każdy uczeń miał szansę się zaangażować.

Kluczem jest **tworzenie atmosfery bezpieczeństwa**, w której uczniowie mogą swobodnie wyrażać swoje myśli i pytania, wiedząc, że zostaną wysłuchani i potraktowani z szacunkiem. Taki sposób pracy nie tylko ułatwia przyswajanie wiedzy, ale także buduje kompetencje społeczne i poczucie sprawczości – fundamenty zdrowego, świadomego życia. Różnorodność metod daje szansę dotrzeć do każdego ucznia w sposób, który najlepiej odpowiada jego potrzebom.



Metody pracy – inspiracje

Edukacja zdrowotna daje ogromne możliwości w zakresie form i metod prowadzenia zajęć. Poza tradycyjną lekcją warto sięgać po inicjatywy angażujące całą społeczność szkolną, które łączą elementy nauki, zabawy i praktyki. Mogą one odbywać się w sali lekcyjnej, na świeżym powietrzu, w sali gimnastycznej czy w przestrzeni lokalnej.

Przykłady działań to m.in.:

- T **Tydzień zdrowia**, w którym codziennie podejmowany jest inny temat prozdrowotny;
- T **Zdrowa przerwa**, podczas której uczniowie wspólnie przygotowują zdrowe przekąski;
- T **warsztaty kulinarne** z udziałem nauczycieli i rodziców;
- T **quiz prozdrowotny**, który utrwala wiedzę w formie rywalizacji;
- T **debata oksfordzka** na temat wybranego zagadnienia zdrowotnego;
- T **gra terenowa**, pozwalająca połączyć ruch z edukacją;

- T **Dzień bez ekranu**, który skłania do refleksji nad higieną cyfrową;
- T **piknik prozdrowotny**, angażujący całe rodziny.

Inne formy to: **teatr profilaktyczny** przygotowany przez uczniów, **konkurs plakatów** promujących zdrowie, **mapa zdrowia** tworzona wspólnie przez klasy, **kącik relaksu** w szkole, **maraton fitness**, **gazetka uczniowska** poświęcona tematyce zdrowotnej, **zielona klasa** – lekcje w plenerze oraz **wywiad z ekspertem**, np. lekarzem, dietetykiem czy psychologiem.

Warto także korzystać z zasobów i kompetencji rodziców – zapraszać ich jako gości, prowadzących warsztaty lub dzielących się doświadczeniem zawodowym. Taka współpraca wzmacnia więź szkoły z domem i pokazuje uczniom, że dbanie o zdrowie jest wspólną wartością, niezależnie od wieku czy roli w społeczności.

Opisane działania nie tylko uatrakcyjniają proces nauki, ale też wzmacniają poczucie, że zdrowie to wspólna sprawa całej społeczności szkolnej. Sprzyjają współpracy między uczniami, nauczycielami i rodzicami, a także pozwalają łączyć treści z różnych przedmiotów. Dobrze jest planować je w taki sposób, aby angażowały różne grupy uczniów – zarówno te bardziej aktywne, jak i te, które potrzebują więcej czasu, by się włączyć.



Realizacja metodą projektu i inicjatywy szkolne

Metoda projektu jest jedną z kluczowych form pracy zalecanych w edukacji zdrowotnej. Pozwala uczniom samodzielnie planować, realizować i prezentować efekty swojej pracy, rozwija jednocześnie umiejętności współpracy, komunikacji i rozwiązywania problemów. Projekty mogą być realizowane w obrębie jednej klasy, kilku klas lub całej szkoły, a ich tematyka powinna wynikać z zainteresowań uczniów i potrzeb społeczności szkolnej.

Przykłady projektów to m.in. kampanie społeczne promujące zdrowy styl życia, szkolne dni tematyczne, tworzenie materiałów edukacyjnych, akcje charytatywne

wspierające zdrowie innych osób czy organizacja wydarzeń sportowych i rekreacyjnych. Dużą wartość mają też projekty badawcze, w których uczniowie samodzielnie zbierają dane, analizują je i przedstawiają wnioski – np. dotyczące nawyków żywieniowych w szkole czy czasu spędzanego przed ekranem.

Metoda projektu daje również przestrzeń do integracji treści z różnych przedmiotów. Nauczyciele biologii, wychowania fizycznego, wiedzy o społeczeństwie, a nawet języków obcych mogą wspólnie realizować inicjatywy, w których uczniowie widzą, że zdrowie to temat obecny w wielu obszarach życia.

Kluczem do sukcesu jest angażowanie uczniów w każdy etap: od wyboru tematu, przez planowanie, aż po ocenę efektów. Dzięki temu stają się współodpowiedzialni za proces, a poczucie sprawczości wzmacnia ich motywację. Projekty i inicjatywy szkolne realizowane w tym duchu mogą stać się ważnym elementem budowania kultury zdrowia w całej społeczności szkolnej.



Współpraca szkoły z rodzicami i środowiskiem lokalnym

Edukacja zdrowotna jest najskuteczniejsza wtedy, gdy jej przekaz jest spójny w szkole, w domu i w otoczeniu ucznia. Dlatego tak ważna jest współpraca z rodzicami i lokalną społecznością. Rodzice są pierwszymi wychowawcami swoich dzieci, a ich postawy i nawyki mają ogromny wpływ na kształtowanie zdrowych zachowań. Szkoła może wspierać tę rolę, organizując spotkania informacyjne poprzedzające udział ich dzieci w zajęciach EZ, warsztaty tematyczne czy wspólne wydarzenia prozdrowotne.

Dobrym rozwiązaniem jest też włączanie rodziców w planowanie i realizację działań – mogą oni prowadzić zajęcia w ramach swoich kompetencji zawodowych, wspierać organizację imprez, udostępniać kontakty do ekspertów lub pomagać w zdobywaniu materiałów i środków. Takie zaangażowanie buduje więź między szkołą a rodzinami i pokazuje uczniom, że dbanie o zdrowie jest wspólną sprawą dorosłych i młodych.

Współpraca ze środowiskiem lokalnym to kolejny ważny filar edukacji zdrowotnej. Partnerami szkoły mogą być przychodnie, poradnie, kluby sportowe, biblioteki, domy kultury, organizacje pozarządowe, a także lokalni przedsiębiorcy. Dzięki takim relacjom uczniowie mają dostęp do fachowej wiedzy, inspirujących miejsc i realnych możliwości aktywnego spędzania czasu.

Szkoła może organizować akcje otwarte dla mieszkańców – np. pikniki rodzinne, dni zdrowia, warsztaty kulinarne, pokazy sportowe czy wystawy prac uczniów. Wspólne działania wzmacniają poczucie przynależności do społeczności i uczą odpowiedzialności za dobrostan swój oraz innych.

Kluczem jest systematyczność i partnerstwo – nie jednorazowe wydarzenia, ale stała współpraca, w której wszystkie strony czują się ważne i wysłuchane. Taki model pozwala nie tylko wzmacniać efekty edukacji zdrowotnej, ale też budować kulturę troski o zdrowie w całej społeczności lokalnej.



Korzyści dla uczniów i szkoły

Edukacja zdrowotna przynosi wiele wymiernych korzyści zarówno uczniom, jak i całej społeczności szkolnej. Dla uczniów to przede wszystkim rozwijanie świadomości własnego zdrowia i dobrostanu. Poznają oni mechanizmy funkcjonowania organizmu, uczą się rozpoznawać swoje potrzeby, dbać o równowagę między nauką, odpoczynkiem a aktywnością fizyczną. Zdobywają też kompetencje pozwalające na świadome podejmowanie decyzji dotyczących stylu życia.

W obszarze zdrowia psychicznego uczniowie uczą się radzenia sobie ze stresem, budowania odporności psychicznej i szukania pomocy w sytuacjach kryzysowych. Takie umiejętności wzmacniają poczucie sprawczości, podnoszą samoocenę i zwiększają odwagę w proszeniu o wsparcie, gdy jest ono potrzebne.

Edukacja zdrowotna sprzyja również integracji społecznej – uczniowie pracują w grupach, uczą się komunikacji bez przemocy, rozwiązywania konfliktów i współpracy. Dzięki temu budują relacje oparte na wzajemnym szacunku i zaufaniu.

Korzyści dla szkoły to przede wszystkim wzmocnienie roli placówki jako środowiska sprzyjającego zdrowiu. Edukacja zdrowotna staje się platformą współpracy między nauczycielami różnych przedmiotów, psychologiem, pedagogiem, rodzicami i lokalnymi partnerami. Wspólny język mówienia o zdrowiu sprawia, że działania szkoły są spójne, a ich efekty – trwalsze. Połączenie edukacji zdrowotnej z programem profilaktyczno-wychowawczym szkoły pozwala osiągnąć efekt synergii: wszystkie działania wzajemnie się wzmacniają, a uczniowie otrzymują jednolity, konsekwentny przekaz.

Dzięki wprowadzeniu edukacji zdrowotnej szkoła może też realizować działania profilaktyczne w sposób bardziej systemowy i dopasowany do potrzeb uczniów. Uczniowie z kolei otrzymują narzędzia do samodzielnego dbania o siebie i wpływania na otoczenie w pozytywny sposób. W dłuższej perspektywie edukacja zdrowotna buduje kulturę, w której troska o zdrowie jest wspólną wartością, a szkoła staje się miejscem, gdzie dobrostan każdego ucznia stawia się na pierwszym miejscu.



Program „Szkoła Promująca Zdrowie” – inspiracja i wsparcie dla Twojej szkoły

Program „Szkoła Promująca Zdrowie” to długofalowa, systemowa inicjatywa wspierająca szkoły w tworzeniu środowiska sprzyjającego zdrowiu fizycznemu, psychicznemu i społecznemu całej społeczności szkolnej. Jego celem jest nie tylko przekazywanie wiedzy o zdrowiu, ale przede wszystkim kształtowanie postaw i budowanie kultury zdrowia w codziennym życiu szkoły.

Placówki uczestniczące w programie angażują uczniów, nauczycieli, pracowników oraz rodziców w planowanie i wdrażanie działań prozdrowotnych. Ważnym elementem jest diagnoza potrzeb społeczności szkolnej i prowadzenie autoewaluacji, która pozwala monitorować postępy oraz dostosowywać działania do realnych potrzeb.

Program w Polsce koordynowany jest przez Ośrodek Rozwoju Edukacji (ORE) we współpracy z wojewódzkimi koordynatorami i kuratoriami oświaty. Jego

założenia opierają się na europejskiej koncepcji Health Promoting Schools rozwijanej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) oraz sieć SHE (Schools for Health in Europe).

Szkoły uczestniczące w programie mają dostęp do materiałów, szkoleń i wymiany doświadczeń z innymi placówkami, co wzmacnia skuteczność działań. Mogą też ubiegać się o krajowy certyfikat „Szkoły Promującej Zdrowie”, potwierdzający spełnianie standardów programu.

Warunkiem przystąpienia jest dobrowolne zaangażowanie całej społeczności, powołanie szkolnego koordynatora i zespołu ds. promocji zdrowia oraz przeprowadzenie diagnozy potrzeb. Po co najmniej dwóch latach aktywnej realizacji działań szkoła może ubiegać się o certyfikat. Szczegóły, procedury i formularze dostępne są na stronie ORE: www.ore.edu.pl/szkola-promujaca-zdrowie



Monitorowanie i ewaluacja

Aby edukacja zdrowotna przynosiła oczekiwane efekty, ważne jest jej systematyczne monitorowanie i ewaluacja. Proces ten pozwala ocenić, w jakim stopniu realizowane są cele przedmiotu oraz jakie zmiany warto wprowadzić, aby zajęcia były jeszcze skuteczniejsze i lepiej dopasowane do potrzeb wszystkich uczniów.

Monitorowanie obejmuje obserwację zajęć, analizę frekwencji, aktywności uczniów oraz stopnia realizacji treści podstawy programowej. Warto wykorzystywać narzędzia takie jak ankiety, rozmowy indywidualne czy dyskusje w grupach, aby poznać opinie uczniów i rodziców na temat zajęć. Informacje zwrotne od uczestników są bezcenne – pokazują, co jest dla nich wartościowe, a co wymaga modyfikacji.

Ewaluacja powinna być prowadzona zarówno na poziomie bieżącym (po zakończeniu cyklu zajęć czy projektu), jak i długofalowym (po zakończeniu roku szkolnego). Dzięki temu można analizować zmiany w postawach, wiedzy

i umiejętnościach uczniów oraz ocenić, czy zajęcia mają realny wpływ na ich codzienne wybory prozdrowotne.

Istotne jest również, aby wyniki ewaluacji były omawiane w gronie rady pedagogicznej i włączane do planowania działań szkoły. W ten sposób edukacja zdrowotna staje się elementem całościowej strategii wychowawczej i profilaktycznej placówki.

Warto pamiętać, że ewaluacja nie służy ocenie nauczyciela, ale wspieraniu go w rozwijaniu metod pracy. To narzędzie do wspólnego uczenia się i doskonalenia.

Regularne monitorowanie i ewaluacja pozwalają utrzymać wysoki poziom zajęć, zapewniają ich zgodność z podstawą programową, a przede wszystkim sprawiają, że edukacja zdrowotna jest żywym, reagującym na zmiany i potrzeby uczniów procesem.



Podsumowanie

Wprowadzenie edukacji zdrowotnej to krok milowy w kierunku szkoły, w której dobrostan uczniów staje się rzeczywiście istotny. Zamiast traktować uczniów jako biernych odbiorców treści, należy stworzyć przestrzeń, w której każdy może aktywnie kształtować swoje zdrowie i życie – zarówno w środowisku szkolnym, jak i poza nim.

To zaproszenie do kreatywności i zaangażowania całej społeczności: nauczycieli, uczniów, rodziców i lokalnych partnerów. Dzięki metodom aktywizującym, pracy w projektach, inicjatywom i partnerskiej współpracy przekazywana jest spójna informacja, że zdrowie to wartość budowana wspólnie, poprzez podejmowane razem działania.

Dla dyrektorów i rad pedagogicznych jest to okazja do pełnienia roli liderów zmiany – szkoły, która odzwierciedla świadome, oparte na wzajemnym wsparciu podejście do zdrowia i rozwoju. Takie podejście umożliwia wdrażanie innowacyjnych praktyk, łączenie treści międzyprzedmiotowo i organizowanie

wspólnych projektów, które kształtują odpowiedzialność, samodzielność oraz umiejętność współpracy.

Cenne jest korzystanie z dobrych praktyk i ich dostosowywanie do lokalnych warunków. Nawet niewielkie działania – jak warsztaty prowadzone przez zaproszonych ekspertów, szkolne konkursy czy tygodnie tematyczne – mogą stopniowo budować kulturę szkoły, w której troska o zdrowie staje się naturalnym elementem codzienności.

Edukacja zdrowotna to nie tylko nowy przedmiot, lecz także długofalowe działanie na rzecz tworzenia szkoły, w której każdy czuje się bezpieczny, zauważony i wyposażony w umiejętności potrzebne do życia w zdrowiu i świadomości.



Ośrodek Rozwoju Edukacji
Aleje Ujazdowskie 28, 00-478 Warszawa
tel. 22 345 37 00

www.ore.edu.pl