



HEINAL OŚWIATOWY

NR 10/246
2025

Miesięcznik Małopolskiego Centrum Doskonalenia Nauczycieli
www.mcdn.edu.pl

Ukazuje się od 1992 r.

ISSN 1233-7609

Długie życie w dobrym zdrowiu



Od redakcji 3

Zagadnienia oświatowo-edukacyjne

Małgorzata Kaliszewska, Mirosław Cholewiński

„Moc wewnętrzna” i jednostki „antykruche”. O umiejętnościach życiowych człowieka 3

Mariola Kozak

Edukacja zdrowotna jako nowy przedmiot w szkole – jak uczyć dzieci i młodzież troski o zdrowie?..... 9

Z perspektywy doradcy

Agata Wdowik

Znaczenie edukacji zdrowotnej i profilaktyki jako podstaw udanego życia i kariery zawodowej 17

Jadwiga Daniek-Salawa

„Długie życie w dobrym zdrowiu” – praktyczne przykłady realizacji edukacji zdrowotnej już w przedszkolu..... 20

Joanna Kantor-Malik

Żyj zdrowo w harmonii z naturą! Polonistyczny projekt edukacyjny z elementami edukacji zdrowotnej..... 22

Kinga Adamczyk, Agata Duda

Edukacja zdrowotna w aktywnej szkole 25

Z naszych doświadczeń – przykłady dobrej praktyki

Agnieszka Gietner

SENS – czyli Spełnienie, Entuzjazm, Nowatorstwo, Szczęście – w pracy nauczyciela..... 28

Katarzyna Cieciora

Co w głowie to w sercu, czyli emocje dzieci i nauczycieli pod lupą 30

Kamila Czajka, Justyna Andrzejewska, Jarosław Fugiel

Aktywność fizyczna od małego inwestycją w zdrowie. Ogólnopolski program „Mały Mistrz” 33

Wywiad numeru

„Kraków to także już Cogiteon” – rozmowa z dr. Kazimierzem

Koprowskim, dyrektorem Małopolskiego Centrum Nauki

Cogiteon w Krakowie 35

Miesięcznik „Hejnał Oświatowy” można otrzymać w siedzibach Małopolskiego Centrum Doskonalenia Nauczycieli: MCDN Ośrodek w Krakowie, ul. Garbarska 1; MCDN Ośrodek w Nowym Sączu, ul. Jagiellońska 61; MCDN Ośrodek w Oświęcimiu, ul. M. Kolbego 8; MCDN Ośrodek w Tarnowie, ul. Nowy Świat 3.

Okładka: Ilustracja wygenerowana przez AI, oprac. J. Peter

Wydawca:

Małopolskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli

Rada Wydawnicza:

dr Łukasz Cieślak (przewodniczący, dyrektor MCDN), dr Małgorzata Jaśko (wicedyrektor MCDN ds. pedagogicznych), Anna Samborska-Milewska (wicedyrektor MCDN ds. administracyjno-projektowych), dr Małgorzata Dutka-Mucha, Barbara Ledwoń, Ewa Sojat, Wojciech Papaj

Rada Redakcyjna:

prof. dr hab. Stanisław Palka (przewodniczący) – UJ, dr hab. Krystyna Ablewicz prof. UJ, dr hab. Władysław Błasiak prof. UKEN, SWPW, Lech Gawryłow – OKE w Krakowie, dr Krzysztof Gerc – UJ, dr hab. Jolanta Karbowniczek prof. UIK, dr Iwona Ocetkiewicz – UKEN, dr hab. Teresa Olearczyk prof. UAFM, prof. dr hab. Marian Śnieżyński

Redaguje zespół w składzie:

Daria Grodzka (redaktor naczelna), dr hab. Małgorzata Kaliszewska prof. UJŁ, Joanna Peter, Magdalena Szarek (PBW w Krakowie), dr Maria Krystyna Szmigel (wicedyrektor OKE w Krakowie) Sylwester Kopeć (sekretarz redakcji) oraz zespół nauczycieli konsultantów MCDN: Jadwiga Chaim, dr Ilona Dudzik-Garstka, Andrzej Janczura, Mariola Kozak

Redaktor naczelna:

Daria Grodzka
tel.: (12) 61 71 111; fax: (12) 623 77 41
d.grodzka@mcdn.edu.pl

Adres redakcji:

Redakcja „Hejnał Oświatowy”
ul. Lubelska 23 (MCDN)
30-003 Kraków
tel.: 12 61 71 111; fax: 12 623 77 41
http://hejnałoswiatowy.mcdn.edu.pl/

Opracowanie materiałów i korekta:

Zofia Wyżlińska

Warunki przyjmowania materiałów:

Materiały do publikacji należy przesłać na adres redaktor naczelnej: d.grodzka@mcdn.edu.pl

Tekst: o objętości do 10 tys. znaków ze spacjami, format Word for Windows, czcionka Calibri; rozmiar czcionki 11; odstęp wiersza pojedynczy; wymagany tytuł i krótkie wprowadzenie – lead; krótka informacja o autorze; przypisy i bibliografia zamieszczone pod tekstem.

Redakcja zastrzega sobie prawo do redakcji i dokonywania zmian formalnych w artykułach. Redakcja nie zwraca nadesłanych materiałów oraz zastrzega sobie odmowę publikacji materiału bez podania przyczyny.

Przedruk materiałów publikowanych w „Hejnale Oświatowym” bez zgody wydawcy jest zabroniony. Zakaz nie dotyczy cytowania publikacji z powołaniem na źródło.

Czasopismo ukazuje się w wersji papierowej (wersja pierwotna) oraz online.

Nakład: 1 000 egzemplarzy

Skład i druk: Agencja Wydawnicza ARGi, www.argi.pl

ISSN 1233-7609



Od redakcji

Jednym z podstawowych kierunków realizacji polityki oświatowej państwa w bieżącym roku szkolnym jest promocja zdrowego trybu życia w szkole – kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych, wspieranie aktywności fizycznej uczniów. Właśnie w trosce o zdrowie publiczne i stan zdrowia populacji Polski Senat RP ustanowił rok 2025 Rokiem Edukacji Zdrowotnej i Profilaktyki. Artykuły opublikowane w tym numerze stanowią m.in. próbę odpowiedzi na pytanie o rolę szkoły jako przestrzeni sprzyjającej zdrowiu i rozwojowi młodych ludzi oraz przedstawiają nowy przedmiot – edukację zdrowotną.

Rozpoczynamy tekstem poświęconym umiejętnościom życiowym człowieka, czyli dyspozycjom umożliwiającym jednostce pozytywne zachowania przystosowawcze, które pozwalają efektywnie radzić sobie z zadaniami i wyzwaniami codziennego życia (WHO, 1993). Według autorów artykułu wprowadzenie ich do edukacji szkolnej w ramach edukacji zdrowotnej może wspomóc profilaktykę uzależnień i innych zachowań ryzykownych oraz pozwolić na lepsze funkcjonowanie człowieka w świecie. Skuteczne zrealizowanie takich celów wymaga znajomości metodyki edukacji zdrowotnej, świadomości istnienia podstaw prawnych i teoretycznych takich działań oraz zmiennych kontekstów pracy nauczycielskiej.

Ponadto warto zapoznać się z przykładami dobrych praktyk czy przeczytać rozważania nauczycielki wychowania fizycznego na temat roli edukacji zdrowotnej i profilaktyki w kształtowaniu całozyciowych postaw prozdrowotnych oraz znaczenia przedmiotu edukacja zdrowotna, którego celem jest uczenie kompetencji dotyczących wszystkich aspektów zdrowia człowieka na wszystkich etapach życia. Zapraszam do lektury.

Daria Grodzka
redaktor naczelna
miesięcznika
„Hejnał Oświatowy”

„Moc wewnętrzna” i jednostki „antykruche”. O umiejętnościach życiowych człowieka

dr hab. Małgorzata Kaliszewska prof. UJŁ
dr Mirosław Cholewiński prof. UJŁ

Nazwa „umiejętności życiowe” brzmi banalnie, potocznie, ogólnikowo. Bo przecież każdy z nas dysponuje umiejętnościami żywotnymi i potrafi wymienić choćby kilka.

W tym przypadku chodzi o termin naukowy, który w praktyce ma zastosowanie dla edukacji zdrowotnej, zwłaszcza profilaktyki uzależnień, jako rodzaj ratunku, wsparcia, bądź nawet próby rozwiązania problemu wielości zagrożeń oraz nadmiaru treści zawartych w programach edukacji zdrowotnej. No bo jak pomieścić w ramach określonej liczby godzin nauki szkolnej lub uniwersyteckiej wszystkie szczegółowe zagadnienia ważne dla zdrowia fizycznego, psychicznego, społecznego i duchowego człowieka? Jeśli jednak poświęcimy czas na wyposażenie człowieka w wybrane dla jego wieku umiejętności psychospołeczne, które pozwolą mu lepiej funkcjonować w świecie i radzić sobie z wyzwaniami i problemami, to wówczas będzie umiał zadbać o swoje zdrowie i nie będzie uciekał w alkohol, narkotyki, sporty ekstremalne i inne zachowania ryzykowne, aby o tych problemach zapomnieć.

Istota umiejętności życiowych

W literaturze przedmiotu umiejętności życiowe, zwane też umiejętnościami psychospołecznymi bądź „mocą wewnętrzną”¹ człowieka, definiuje się jako „umiejętności (zdolności) umożliwiające jednostce pozytywne zachowania przystosowawcze, które pozwalają efektywnie radzić sobie z zadaniami i wyzwaniami codziennego życia (WHO, 1993)”². Natomiast Agnieszka Domagała-Kręcioch i Bożena Majerek przywołują nową

definicję umiejętności życiowych, zaproponowaną w 2018 r. przez Life Skills in Europe (LSE): „Umiejętności życiowe stanowią element możliwości życia i pracy w określonym kontekście społecznym, kulturowym, środowiskowym. Rodzaje umiejętności życiowych przejawiają się jako odpowiedź na potrzeby jednostki w rzeczywistych sytuacjach życiowych”³. Ta definicja dotyczy już potrzeb i umiejętności ludzi dorosłych.

Rodzaje umiejętności życiowych

W trakcie warsztatów i konferencji, po przemianach ustrojowych, w których uczestniczyli przedstawiciele polskich pedagogów, dyskutowano i formułowano grupy umiejętności życiowych, zależne od wieku uczniów i potrzeb grupy, kierując się aktualnymi potrzebami i sytuacją społeczno-polityczną w Europie. Stały się one podstawą dla szkolnej edukacji zdrowotnej. Należy więc w trakcie lektury zwrócić uwagę na to, co zawierają zaprezentowane w publikacjach tabele oraz na ich daty, gdyż w miarę upływu lat pewne potrzeby w tym zakresie mogły ulec zmianie.

Dla potrzeb promocji zdrowia i pierwotnej profilaktyki uzależnień dzieci i młodzieży wyróżnia się umiejętności podstawowe (podejmowanie decyzji, rozwiązywanie problemów, twórcze i krytyczne myślenie, skuteczne porozumiewanie się, samoświadomość, empatia, radzenie sobie ze stresorami) i specyficzne: radzenie sobie z zagrożeniami (np. asertywne odmawianie picia alkoholu, agresja wobec innych). Są one ze sobą powiązane. Inne podziały to: 1) umiejętności społeczne, poznawcze i emocjonalnego radzenia sobie oraz 2) umiejętności komunikowania się, analizowania wartości, podejmowania decyzji, radzenia sobie ze stresem. Barbara Woynarowska zwraca uwagę ponadto, by nie mylić cech (właściwości) człowieka i jego umiejętności⁴.

W ramach wspomnianego projektu LSE wyodrębniono natomiast takie umiejętności, jak: „umiejętności podstawowe (liczenie, czytanie, pisanie); zdolności osobiste i interpersonalne; zdolności obywatelskie; możliwości finansowe, zdrowotne i środowiskowe”⁵. Z kolei A. Domagała-Kręcioch i B. Majerek w swoich badaniach środowiska szkolnego wyodrębniły takie grupy kompetencji (utożsamianych jak rozumiemy z umiejętnościami życiowymi), jak: pozytywne kompetencje osobiste (np. dążenie do celu, wytrwałość), pseudo-kompetencje osobiste (np. porzucanie celu, brak

wytrwałości), pozytywne kompetencje społeczne (np. autoprezentacja, badanie relacji) i pseudo-kompetencje społeczne (nieumiejętność wyrażania siebie, niszczenie relacji)⁶.

Osobno poświęca się uwagę optymizmowi jako względnie stałej cesze osobowości człowieka, która ma znaczenie dla utrzymania zdrowia psychicznego. Okazuje się, że optymizmu można się nauczyć, pod warunkiem tworzenia wokół siebie odpowiedniego środowiska, a są w tym pomocne afirmacje kształtujące pozytywny stosunek do świata⁷. Pojawia się też termin postawa copingowa, oznaczający styl radzenia sobie ze stresem⁸.

Oznacza to, że nie ma gotowych recept na radzenie sobie w życiu, a listy umiejętności życiowych należy aktualizować, dostosowywać do potrzeb konkretnego środowiska szkolnego. Takim przykładem może być debata ze studentami na ten temat, skutkiem której było wyłonienie nowych umiejętności życiowych, np. w obszarze umiejętności podejmowania decyzji: odwaga wyboru drogi trudniejszej, odwaga, by podejmować niepopularne decyzje, zgoda/ przyzwolenie na możliwość porażki, rozumienie, że istnieje możliwość podjęcia błędnej decyzji⁹.

Znaczenie umiejętności życiowych

Literatura przedmiotu¹⁰ wskazuje, że posiadanie tych umiejętności czyni życie człowieka bardziej satysfakcjonującym, pozwala poznać samego siebie, warunkuje budowanie dobrych relacji z otoczeniem, czyni z niego jednostkę odporną psychicznie – „antykruchą”¹¹. Wpływają też one na zdolności młodych ludzi do unikania zagrożeń dla zdrowia i podejmowania trafnych decyzji. W zależności od wybranego celu i obszaru edukacji zdrowotnej wybiera się właściwy zestaw tych umiejętności. W okresie nauki szkolnej trzeba zwrócić uwagę na te umiejętności, które dotyczą zagrożeń, z jakimi może się spotkać młodzież na tym etapie swojego życia¹².

Teoretyczne i prawne konteksty edukacji zdrowotnej

Do takich kontekstów zalicza Maria Sokołowska odniesienie do praw człowieka, do kulturowych uwarunkowań związanych z płcią i do konwencji o prawach dziecka oraz aktywnego uczestnictwa

tych, których edukacja zdrowotna dotyczy. Ponadto kontekstem są tu też psychologiczne teorie rozwoju moralnego człowieka (J. Piaget, L. Kohlberg) oraz badania innych naukowców wskazujące na znaczenie uczestnictwa w rozwoju autonomii i odpowiedzialności człowieka¹³. Kontekstem może stać się paradygmat dwoistości, umożliwiający lepsze rozumienie sytuacji życiowych wymagających podjęcia decyzji w sytuacji niepewnej, dającej kilka dróg do wyboru¹⁴. Kontekstem jest prawo oświatowe i dokumenty towarzyszące szkole, jak np. podstawa programowa oraz polityka państwa w tym zakresie.

Diagnoza stanu

Edukacja nastawiona na kształtowanie umiejętności życiowych powinna być zintegrowana z działaniami szkoły i całościową edukacją zdrowotną oraz już wcześniej obecnymi w placówce programami wychowawczymi i profilaktycznymi. Dlatego pierwszym krokiem powinna być diagnoza potrzeb w zakresie umiejętności życiowych, przeprowadzona z pomocą dostępnych narzędzi. A więc krytyczna analiza tych istniejących programów oraz innych dokumentów szkolnych w celu wyłonienia listy umiejętności obecnych w nich, bądź też brakujących. Ponadto dyskusja w ramach rady pedagogicznej, zespołów samokształceniowych bądź innych gremiów na temat dostrzeżonych braków (np. organizacyjnych), trudności (np. w komunikacji z uczniami lub rodzicami) w konkretnej, macierzystej placówce. A także dyskusowanie nad umiejętnościami, zamieszczonymi w opublikowanych już tabelach¹⁵.

W najmłodszych klasach można zastosować metodę *Narysuj i napisz* oraz analizę rysunków uczniowskich i badania socjometryczne. W starszych zaś ankietowanie dla zebrania informacji zwrotnej od nauczycieli i rodziców na temat tych niedostatków szkolnych, związanych z umiejętnościami żywymi. Pojawią się na pewno kontrowersje na styku podejścia liberalnego i konserwatywnego, które rozstrzygać należy zgodnie z potrzebami uczniów oraz ze zdrowym rozsądkiem. Efektem tych działań powinno być stworzenie własnej szkolnej listy umiejętności życiowych, zawierającej te, które już istnieją w przestrzeni szkolnej i wymagają kontynuowania starań oraz nowe, kolejne, potrzebne uczniom, wymagające opracowania dla nich założeń metodycznych.

Metodyka

Wskazane jest, by stosować prakseologiczny model edukacji zdrowotnej¹⁶. Tak się składa, że opublikowano dotąd sporo gotowych propozycji metodycznych na różne tematy związane z kształtowaniem umiejętności życiowych¹⁷. Zgromadzone np. w szkolnej bibliotece wymagałyby jednak wspólnego krytycznego oglądu i decyzji, czy nadają się do bezpośredniego zastosowania w konkretnej placówce lub klasie, czy też wymagają modyfikacji i uzupełnień. Jolanta Kamecka-Krupa sugeruje też, by wykorzystywać wcześniejsze doświadczenia międzyprzedmiotowej ścieżki prozdrowotnej i szkół promujących zdrowie¹⁸. Istnieje więc spory zasób gotowych przykładów mogących zainspirować nauczycieli. Potrzebna jest też nauczycielom powtórka z dydaktyki szkolnej nakierowanej na specyfikę szczegółowej metodyki edukacji zdrowotnej.



Cele

W literaturze podkreśla się, że ważne aktywne uczestnictwo uczniów w edukacji zdrowotnej może stanowić zarówno cel, jak i środek do celu, gdyż jest to podstawowy warunek skuteczności tej edukacji. Chodzi też o to, by nabytą wiedzę i umiejętności życiowe uczeń potrafił transferować z wąskiego obszaru szkolnej edukacji zdrowotnej na inne obszary życia i potrafił zastosować w nowych sytuacjach¹⁹.

Planowanie

Planowanie kształtowania umiejętności życiowych to ważna kwestia. W modelu, zaproponowanym przez WHO, a zaprezentowanym w podręczniku, znajdujemy piramidę wpisaną w okrąg. Piramida u podstawy ma metody nauczania i uczenia się, a wyżej treści, zadania i wyznaczone cele. To wszystko na tle umieszczonych w okręgu innych czynników i społecznego kontekstu edukacji zdrowotnej w danym miejscu i czasie²⁰. Warto w procesie planowania działań przeanalizować ten model i przystosować go do warunków instytucji, w której pracujemy. Istotna jest przemyślana forma wprowadzania tych umiejętności. Czy będą to osobne lekcje, progra-

my, projekty czy działania w trakcie wszystkich przedmiotów szkolnych? Okazjonalne czy zaplanowane całorocznie? Ważne, by wszystkie formy były zintegrowane ze sobą, stanowiły całość i miały oparcie w materialnych i ludzkich zasobach placówki²¹.

Zasady

Ważną częścią metodyki edukacji zdrowotnej są zasady, do których zaliczamy stosowanie interaktywnych metod nauczania. Warunkiem ich zastosowania jest aktywne działanie uczniów. Istotna jest zasada współpracy, a unikanie rywalizacji. Potrzebne jest podmiotowe traktowanie ucznia, zgodność treści z praktyką pedagogiczną. Zwraca się uwagę, by nie udzielać rad, a nauczyć ucznia samodzielniego i twórczego podejmowania decyzji²². Ważne jest tworzenie okazji do poznawania siebie nawzajem, rozwijania umiejętności słuchania i porozumiewania się.

Metody

Wszystkie źródła podkreślają znaczenie metod aktywizujących (praca w małych grupach, debaty, drama, odgrywanie ról, metoda projektu, w tym edukacja rówieśnicza)²³.

Środki dydaktyczne

Za środki dydaktyczne w procesie doskonalenia umiejętności życiowych można by uznać fragmenty literatury pięknej prezentujące przykłady sytuacji, postaw, dylematów i problemów, z którymi boryka się człowiek i jak sobie radzi w sytuacjach trudnych emocjonalnie. Dobrym przykładem, choć nieco przestarzałym, mogą stać się książki Kornela Makuszyńskiego, ukazujące postawę copingową jego bohaterów. Praca z tekstem, przygotowanie na ich podstawie scenek teatralnych, dyskusji, wyrażanie refleksji pozwalają ćwiczyć niektóre zachowania w warunkach bezpiecznych dla uczniów. Zaliczyć tu można też fragmenty filmów, prezentacje tematyczne, aplikacje telefoniczne, zasoby internetowe, a także – rzadziej dziś używane, ale przydatne, tradycyjne środki, jak ulotki, plakaty (wykorzystywane np. podczas pandemii)²⁴.



Ewaluacja

Jest to etap sprawdzenia, czy osiągnięto cele. Można dokonać ewaluacji procesu (obserwacja zachowań uczniów, wypowiedzi ustne, ankieta, badanie stopnia zaangażowania, zainteresowania, zadowolenia) lub ewaluacji wyników (można je porównać z wiedzą wyjściową uczniów, poziomem ich wiedzy, zainteresowań, aktywności). Warto planować równocześnie diagnozę i ewaluację²⁵.

Nauczycielskie dylematy roli i praktyki szkolnej

Do zadań związanych z edukacją zdrowotną nauczyciel powinien być przygotowany tak teoretycznie, jak i praktycznie oraz mentalnie, w sensie aktywnego zaangażowania i przekonania do swojej roli „nauczyciela zdrowia”. W sytuacji narzucania nauczycielom obowiązków, które wymagają kreatywności, a nie są oni do nich przekonani, nie czują się też przygotowani do podjęcia edukacji zdrowotnej, trudno liczyć na skuteczność działań.

Umiejętności życiowe wymagają wiedzy i kompetencji głównie psychologicznych. Ich niedostatki mogą spowodować szkody w postaci źle przeprowadzonych zajęć, uzyskania nietrafnych efektów (np. asertywność jako postawa w ogóle odmawiania pomocy, wypełniania obowiązków, sprzeciwiania się jakimkolwiek prośbom czy poleceniom dorosłych). Zasada dobrowolności uczestnictwa i samodzielnego wyboru zajęć przez ucznia trudna jest do pogodzenia z dyscypliną szkolną, programem i ramami czasowymi zajęć²⁶. Lawirowanie między zaleceniami władz, wymogami programów a własnymi teoriami zdrowotnymi nauczyciela może uczynić realne szkody dydaktyczne.

Kierunki realizacji polityki oświatowej państwa w roku szkolnym 2025/2026

Kierunek 3:
Promocja zdrowego trybu życia w szkole – kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych. Wspieranie aktywności fizycznej uczniów.

Relacje z rodzicami/ opiekunami uczniów bywają źródłem konfliktogennych sytuacji, zwłaszcza w obszarze zdrowia uczniów. Rodzicielskie wymagania, żądania, sugestie, prośby, mające swoje odzwierciedlenie np. w mediach społecznościowych, bywają codziennością wychowawcy i trudno ten stan pogodzić z tworzeniem wspólnego frontu wobec zdrowotnych potrzeb dziecka.

Zadania dyrektora placówki

Nie można pominąć zadań dyrektora szkoły, na którego barkach spoczywa organizacja roku szkolnego i troska o samopoczucie w placówce tak uczniów, jak i nauczycieli oraz innych pracowników szkoły. Tylko wówczas, gdy dorośli pracownicy sami nabędą właściwych kompetencji i umiejętności życiowych i będą je wykorzystywać w praktyce, tworząc sytuacje edukacyjne sprzyjające ich nabywaniu u uczniów, to będą umieli troszczyć się o ich zdrowie i samopoczucie. Tylko wówczas, gdy dostrzegą nie tylko kompetencje budowane w placówce, ale też pseudokompetencje i ich źródła, działania mogą stać się skuteczne.

Dwoistości w dydaktyce

Niedostrzeganie dylematów dwoistości przy dokonywaniu wyborów i w procesie komunikacji (np. wybór pozornie łatwiejszej drogi; kłamstwo ze strachu przed konsekwencjami; wybieranie zadań niezgodnych z preferencjami) może skutkować zniechęceniem, utratą poczucia sprawstwa, gdyż podejmowanie decyzji w sytuacji zmiennej i niepewnej budzi zrozumiały lęk. W świetle dotychczas opublikowanych materiałów²⁷ można stwierdzić, że w dydaktyce umiejętności życiowych można zetknąć się z niektórymi dwoistościami utrudniającymi planowanie i realizację zajęć z tego obszaru: 1) nauczycielska wiedza/ niewiedza bądź wiedza fałszywa na tematy związane ze zdrowiem (np. niepełna wiedza psychologiczna; posługiwanie się wiedzą potoczną, zdroworozsądkową); 2) pozostawanie w działaniach profilaktycznych między troską o zdrowie/ o kompetencje psychospołeczne a lękiem o zdrowie (straszenie, nadmierna izolacja, zabranianie) i lekceważeniem zagrożeń dla zdrowia; 3) między wolnością wyboru (np. stylu życia, projektu działania), autentycznym współdziałaniem w klasie a przymusem realizacji zadań, programu, planu, lub też pozorowaniem

działania, lekceważeniem, manipulowaniem efektami; 4) lawirowanie między szczerym dialogiem, przekonywaniem a manipulacją.

Na zakończenie

Z powyższych rozważań wyłania się obraz zadań trudnych, ale koniecznych do podjęcia dla zdrowia kolejnych pokoleń. Treści słusznych, ale nazbyt czasem szerokich i wymagających, obarczonych, jak się zdaje, idealistycznym podejściem do możliwości szkoły i nauczycieli pracujących w zmiennej i trudnej rzeczywistości, przy obecności wielu „nadawców”, w tym mediów zagłuszających często głosy naukowców, pedagogów i rodziców. Jedyną drogą, jaką można by wybrać w tej rzeczywistości jest traktowanie zdrowia jako wartości i czynienie tego, co jest możliwe w konkretnym miejscu i czasie, z wykorzystaniem już istniejących zasobów szkoły i zdobytego doświadczenia, ze świadomością istniejących ograniczeń, ukrytych programów i możliwości popełniania błędów. Bo najgorszym wariantem zdaje się bierność wobec zagrożeń dla zdrowia, zaniechanie działania i pozostawienie spraw własnemu biegowi.

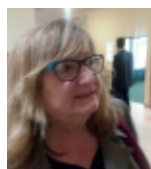
Słowa kluczowe: umiejętności życiowe, edukacja zdrowotna, metodyka edukacji zdrowotnej.

Przypisy:

- ¹ Cyt. za J. Kamecka-Krupa, *Umiejętności życiowe jako niezbędny element edukacji zdrowotnej*, „Zeszyty Naukowe Akademii Górnośląskiej” nr 2/2023, s. 40.
- ² M. Sokołowska, *Umiejętności życiowe*, [w:] B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna: podręcznik akademicki*, Warszawa 2007, s. 444.
- ³ Cyt. za: A. Domagała-Kręcioch, B. Majerek, *Młodzi (nie) kompetentni w środowisku szkolnym*, „Edukacja Ustawiczna Dorosłych” nr 3/2019, s. 159.
- ⁴ B. Woynarowska, *Kształtowanie umiejętności życiowych u dzieci i młodzieży: wyzwanie dla szkoły*, „Chowanna” nr 1/2002, s. 60.
- ⁵ A. Domagała-Kręcioch, B. Majerek, dz. cyt., s. 159.
- ⁶ Tamże, s. 162–163.
- ⁷ L. Kulmatycki, *Optymizm*, [w:] B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna, Podręcznik akademicki*, dz. cyt., s. 423–433.
- ⁸ Na ten temat literatura psychologiczna jest bogata i wskazuje, że nie jest on tak oczywisty, jak się zdaje.
- ⁹ M. Kaliszewska, M. Cholewiński, *Nowe umiejętności życiowe jako nadzieja na lepsze funkcjonowanie człowieka w zmiennym i niepewnym świecie. Głosy studentów i nauczycieli akademickich*, „Rocznik Świętokrzyski” Seria C,

t. 4/2023, s. 35.

- ¹⁰ M. Sokołowska, dz. cyt., s. 450.
- ¹¹ A. Domagała-Kręcioch, B. Majerek, dz. cyt., s. 160.
- ¹² *Umiejętności życiowe – ważny komponent szkoły przyjaznej dziecku*, ORE, https://ore.edu.pl/wp-content/phocadownload/6latek/umiejtnosci_zyciowe.pdf (dostęp: 24.07.2025).
- ¹³ M. Sokołowska, dz. cyt., s. 448.
- ¹⁴ M. Kaliszewska, *Paradygmat dwoistości jako perspektywa widzenia świata i człowieka*, „Nauki o Wychowaniu. Studia Interdyscyplinarne” nr 1/2015, s. 132–154. Więcej na ten temat można znaleźć w publikacjach Lecha Witkowskiego, który paradygmat dwoistości przybliżył pedagogice.
- ¹⁵ Prawie każda publikacja o umiejętnościach życiowych takie listy zawiera.
- ¹⁶ Chodzi o racjonalne i skuteczne działanie, B. Wolny, *Edukacja zdrowotna w szkole. Poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli*, Warszawa 2019.
- ¹⁷ Np. w podręczniku B. Woynarowskiej, *Edukacja zdrowotna: podręcznik akademicki*, dz. cyt. s. 451–452; 459–460.
- ¹⁸ J. Kamecka-Krupa, dz. cyt., s. 46.
- ¹⁹ M. Sokołowska, dz. cyt., s. 449; por. też B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*, dz. cyt., s. 145–146.
- ²⁰ M. Sokołowska, dz. cyt., s. 447.
- ²¹ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*, dz. cyt., s. 147.
- ²² M. Sokołowska, dz. cyt., s. 469–470.
- ²³ Por. B. Wolny, dz. cyt., s. 36.
- ²⁴ B. Woynarowska, *Metodyka edukacji zdrowotnej*, [w:] B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*, dz. cyt., s. 199.
- ²⁵ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*, dz. cyt., s. 147–148, 150–153. Znajdziemy tu bardzo szczegółowe informacje na temat metod i planowania ewaluacji.
- ²⁶ M. Kaliszewska, M. Cholewiński, dz. cyt., s. 15–38.
- ²⁷ Opieramy się głównie na autorskich badaniach tematu: M. Kaliszewska, *O wyzyskiwaniu impulsów płynących z przełomu dwoistości dla rozwoju pedagogiki zdrowia. Drugi głos w dyskusji*, „Chowanna” t. 1 (54)/2020, s. 1–19.



Dr hab. Małgorzata Kaliszewska prof. UJŁ – Uczelnia Jańskiego w Łomży, członek Zespołu Redakcyjnego „Hejnału Oświatowego”.



Dr Mirosław Cholewiński profesor UJŁ – Prorektor Uczelni Jańskiego w Łomży.

Edukacja zdrowotna jako nowy przedmiot w szkole – jak uczyć dzieci i młodzież troski o zdrowie?

Mariola Kozak

Zadaniem nauczyciela edukacji zdrowotnej jest kształtować postawy uczniów, zachęcać ich do rozwoju, rozmawiać z nimi i skłaniać ich do refleksji, a czasem – do zmiany nawyków.

Co wynika z podstawy programowej?

Od 1 września 2025 r. w polskich szkołach pojawił się nowy przedmiot – edukacja zdrowotna. Jest to przedmiot szczególny. Nie dlatego, że nowy. Z zapisów podstawy programowej wynika, że zadaniem nauczyciela tego przedmiotu jest kształtować postawy uczniów, zachęcać ich do rozwoju, rozmawiać z nimi i skłaniać ich do refleksji, a czasem – do zmiany nawyków. Zamiast przekazywać encyklopedyczną wiedzę nowy przedmiot będzie rozwijał praktyczne kompetencje i postawy sprzyjające zdrowemu i świadomemu stylowi życia. Te procesy odbywają się indywidualnie u uczniów i są skutkiem zdobytej wiedzy, zgodnej z najnowszymi badaniami naukowymi i ich wynikami. Mogą mieć wymiar profilaktyczny lub naprawczy.

Zdobyte przez uczniów kompetencje umożliwią im dbanie o zdrowie przez całe życie, troskę o własne zdrowie i budowanie potencjału zdrowotnego całego otoczenia. Pozwolą na zaangażowanie się w zdrowy styl życia. **Postępy uczniów w zakresie dbałości o zdrowie nie podlegają ocenie. Ani szkolnej, ani ocenie grupy rówieśniczej.**

Wymagania szczegółowe dotyczące wiedzy i umiejętności ujęte zostały w 11 działach tematycznych:

1. Wartości i postawy.
2. Zdrowie fizyczne.
3. Aktywność fizyczna.
4. Odżywianie.
5. Zdrowie psychiczne.
6. Zdrowie społeczne.
7. Dojrzewanie (tylko w szkołach podstawowych).
8. Zdrowie seksualne.

9. Zdrowie środowiskowe.

10. Internet i profilaktyka uzależnień.

11. System ochrony zdrowia (tylko w szkołach ponadpodstawowych).

Zasady organizacji tych zajęć w poszczególnych klasach będą analogiczne do zasad organizacji przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie. Przedmiot edukacja zdrowotna również będzie nieobowiązkowy, tj. rodzice lub pełnoletni uczniowie będą mogli zgłosić dyrektorowi szkoły w formie pisemnej rezygnację z udziału w tych zajęciach.

Warto jeszcze zaznaczyć, że przedmiot, o którym mowa, **jest interdyscyplinarny** – łączy elementy nauk medycznych, społecznych, humanistycznych, przyrodniczych i ścisłych, co pozwala uczniom zrozumieć powiązania między różnymi aspektami zdrowia: fizycznym, psychicznym, seksualnym, społecznym i środowiskowym.



Przedmiot edukacja zdrowotna realizuje następujące cele kształcenia:

Cele kształcenia	Szkoła podstawowa	Szkoła ponadpodstawowa
1.	Cel – podejmowanie działań wspierających zdrowie we wszystkich jego wymiarach na wszystkich etapach życia. Uczeń jest gotowy do podejmowania działań dotyczących sposobów zachowania, dbania i poprawy zdrowia we wszystkich jego wymiarach (tj. fizycznym, psychicznym, społecznym, seksualnym i środowiskowym) oraz do dbałości o bezpieczeństwo zdrowotne własne i innych osób.	Cel – podejmowanie działań wspierających zdrowie we wszystkich jego wymiarach na wszystkich etapach życia. Uczeń jest gotowy do przestrzegania zasad dbałości o zdrowie własne i innych osób na wszystkich etapach życia. Zna i rozumie zjawiska związane ze zdrowiem we wszystkich jego wymiarach (tj. fizycznym, psychicznym, społecznym, seksualnym i środowiskowym).
2.	Cel – rozumienie i akceptacja przemian oraz procesów zachodzących w ludzkim ciele na wszystkich etapach życia. Uczeń zna i rozumie proste pojęcia z zakresu zdrowia oraz zależności wybranych zjawisk i procesów zachodzących w ciele człowieka, w tym chorób i niepełnosprawności. Uczeń jest gotowy do akceptowania zmian zachodzących w ciele człowieka.	Cel – rozumienie i akceptacja przemian oraz procesów zachodzących w ludzkim ciele na wszystkich etapach życia. Uczeń zna i rozumie pojęcia związane z przemianami człowieka na wszystkich etapach życia. Uczeń jest gotowy do działania na rzecz zdrowia i reagowania w przypadkach zagrożenia życia i zdrowia.
3.	Cel – odpowiedzialne pełnienie ról społecznych i budowanie relacji opartych na wartości zdrowia, godności, szacunku i tolerancji na wszystkich etapach życia. Uczeń zna i rozumie zasady funkcjonowania w różnych grupach społecznych oraz podstawowe obowiązki człowieka wobec rodziny i społeczności lokalnej oraz środowiska. W swoim postępowaniu przejawia akceptację i szacunek wobec siebie i innych osób. Dostrzega potrzeby innych osób i reaguje na nie.	Cel – odpowiedzialne pełnienie ról społecznych i budowanie relacji opartych na wartości zdrowia, godności, szacunku i tolerancji na wszystkich etapach życia. Uczeń jest gotowy do podejmowania obowiązków, które wiążą się z przynależnością do wspólnoty, do promowania postaw opartych na zdrowym stylu życia i odpowiedzialności za zdrowie wśród członków wspólnot, do których należy.
4.	Cel – monitorowanie własnego stanu zdrowia we wszystkich jego wymiarach na wszystkich etapach życia. Uczeń potrafi obserwować swój stan zdrowia w różnych sytuacjach, w tym z wykorzystaniem technologii informacyjno-komunikacyjnych. Potrafi odbierać ze zrozumieniem komunikaty dotyczące swojego stanu zdrowia. Rozumie konsekwencje braku dbania o zdrowie.	Cel – monitorowanie własnego stanu zdrowia we wszystkich jego wymiarach na wszystkich etapach życia. Uczeń potrafi obserwować stan zdrowia swój i innych osób na podstawie wybranych wskaźników zdrowia oraz wiarygodnych i rzetelnych źródeł informacji. Potrafi zaplanować działania związane z dbałością o swoje zdrowie, także w dorosłym życiu.
5.	Cel – rozumienie czynników wpływających na zdrowie we wszystkich jego wymiarach. Uczeń potrafi dostrzegać czynniki pozytywnie i negatywnie wpływające na zdrowie we wszystkich jego wymiarach (tj. fizycznym, psychicznym, społecznym, seksualnym i środowiskowym).	Cel – rozumienie czynników wpływających na zdrowie we wszystkich jego wymiarach. Uczeń zna i rozumie wpływ czynników na zdrowie na wszystkich etapach życia, ze szczególnym uwzględnieniem zdrowia środowiskowego. Potrafi zidentyfikować specjalistów w różnych obszarach zdrowia. Wyszukuje i wykorzystuje informacje związane z planowaniem dorosłego życia, w tym związków oraz rodzicielstwa.



Ustawodawca stawia na **umiejętności**. Ich nabycie pozwoli uczniom budować potencjał zdrowotny. Zarówno w szkole podstawowej, jak i ponadpodstawowej nauczyciele mają skupić się na sześciu umiejętnościach. Są one następujące:

1. Realizowanie działań wpływających na utrzymanie, poprawę i ochronę zdrowia.
2. Rozpoznawanie sytuacji zagrażających życiu i zdrowiu, w tym zagrożeń wynikających z degradacji środowiska naturalnego i zmiany klimatu, i reagowanie na nie.
3. Budowanie pozytywnego wizerunku siebie i innych osób oraz podtrzymywanie zdrowych relacji interpersonalnych (w rodzinie i otoczeniu) i kształtowanie postawy szacunku wobec środowiska naturalnego.
4. Promowanie w swoim otoczeniu postaw opartych na zdrowym stylu życia.
5. Monitorowanie aktualnego stanu zdrowia we wszystkich jego wymiarach.
6. Poszukiwanie, weryfikowanie i analizowanie informacji w zakresie własnego zdrowia i czynników na nie wpływających.

W obrębie każdego z 11 działów tematycznych mamy podane wymagania szczegółowe dotyczące wiedzy i umiejętności wraz z odniesieniem do konkretnych celów głównych. Wyjątkiem jest

dział I, w którym brakuje odniesienia, ale oczywiście są zawarte cele szczegółowe. W wyjaśnieniu czytamy: „Ze względu na uniwersalny charakter tych wymagań dział I ma inną strukturę – prezentowane pojęcia przedstawiają perspektywę filozoficzno-antropologiczną i stanowią istotę naszej kultury, mają sens powszechny i nieredukowalny, dlatego nie można im przypisać konkretnych umiejętności, a do tego wyrażają się przez przyjętą osobistą hierarchię wartości oraz w kształtowanych na niej postawach. Zagadnienie wartości i postaw stanowi fundament, na bazie którego są formułowane pozostałe wymagania szczegółowe w poszczególnych działach”.

Zdrowie jest definiowane jako **wartość międzypokoleniowa i międzykulturowa**. Godność i szacunek stanowią podstawę budowania relacji międzyludzkich, w szczególności w odniesieniu do zdrowia psychicznego, społecznego i seksualnego. Postawy prospołeczne i altruistyczne oraz kultura wolontariatu pozwalają wyeksponować potencjał możliwych oddziaływań dla dobra wspólnego.

Warto jeszcze dodać, że **wymagania szczegółowe są zróżnicowane ze względu na wiek uczniów; w szkole podstawowej inne zagadnienia realizowane będą w klasach 4–6, a inne w klasach 7–8.**

Oddaje to poniższy przykład:

Dział V. Zdrowie psychiczne

Szkoła podstawowa klasy 4–6	Szkoła podstawowa klasy 7–8	Szkoła ponadpodstawowa
Pytanie wiodące: Jak dbać o dobrostan psychiczny i emocjonalny, w tym poczucie własnej wartości i skuteczności?	Pytanie wiodące: Jakie są uwarunkowania zdrowia psychicznego i emocjonalnego oraz czynników je chroniących?	Pytanie wiodące: Jak rozwijać przez całe życie umiejętności dbania o dobrostan psychiczny i emocjonalny?
1. Omawia pojęcie zdrowia psychicznego, czynniki je chroniące oraz te, które zwiększają ryzyko występowania zaburzeń psychicznych; 2. Rozpoznaje i nazywa emocje u siebie i innych osób; omawia i stosuje konstruktywne sposoby radzenia sobie z emocjami, m.in. techniki uważności; omawia zasady pierwszej pomocy emocjonalnej; 3. Omawia pojęcie stresu; wyjaśnia wpływ stresu na ciało, myśli, emocje, zdolności poznawcze; stosuje konstruktywne sposoby radzenia sobie ze stresem; 4. Omawia pojęcie pozytywnej samooceny i pozytywnego obrazu siebie, a także wymienia sposoby ich budowania w swoim życiu; 5. Omawia pojęcie postawy asertywnej; adekwatnie do sytuacji korzysta z asertywności; odróżnia, czym jest postawa asertywna, a czym agresywna i uległa; 6. Omawia pojęcie przemocy; wymienia przykłady zachowań przemocowych, w tym przemoc fizyczną, psychiczną, rówieśniczą i cyberprzemoc; omawia sposoby reagowania na przemoc i wskazuje miejsca, w których można szukać pomocy, będąc osobą doświadczającą przemocy lub jej świadkiem; 7. Omawia pojęcie zachowań autoagresywnych; wymienia konsekwencje zdrowotne związane z zachowaniami autoagresywnymi; wskazuje miejsca, w których można szukać pomocy; 8. Omawia zagadnienie komunikacji werbalnej i niewerbalnej oraz ich znaczenie w relacjach interpersonalnych, w tym rówieśniczych, rodzinnych i innych; rozwija umiejętności w tym zakresie;	1. Omawia zależność między emocjami, myślami a objawami fizycznymi i zachowaniem; 2. Analizuje swoje zachowanie, uczucia i potrzeby w różnych sytuacjach pod kątem budowania poczucia własnej wartości; 3. Dbą o pozytywny obraz własnego ciała; analizuje, jaki wpływ na obraz ciała mają m.in. Internet oraz media społecznościowe; 4. Stosuje zasady pierwszej pomocy emocjonalnej wobec osób ze swojego otoczenia. Wymagania fakultatywne (nauczyciel realizuje przynajmniej jedno z wymagań fakultatywnych). 1. Identyfikuje czynniki indywidualne i środowiskowe mające wpływ na własny dobrostan i stosuje adekwatne techniki radzenia sobie z trudnościami; 2. Omawia potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi występującymi najczęściej w okresie dojrzewania, w tym z zaburzeniami depresyjnymi, lękowymi, psychotycznymi, odżywiania (bulimią, anoreksją), dysmorfofobią.	1. Utrzymuje swój dobrostan psychiczny przez prowadzenie zdrowego stylu życia, w tym znajomość swoich emocji i potrzeb, troskę o relacje społeczne, równowagę między obowiązkami a czasem wolnym, działanie na rzecz społeczności lokalnej, kontakt ze środowiskiem naturalnym; 2. Wyraża i komunikuje swoje uczucia i buduje prawidłowe relacje w rodzinie i innych grupach społecznych; nawiązuje bezpieczne relacje interpersonalne, zachowując uważność na siebie i drugiego człowieka; wyraża wdzięczność; 3. Analizuje presję otoczenia, przekazy z Internetu i mediów społecznościowych oraz oczekiwania społeczne i podejmuje świadome decyzje dotyczące swojego życia; 4. Omawia potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi występującymi na różnych etapach życia, w szczególności z zaburzeniami odżywiania, zaburzeniami depresyjnymi (np. depresją w ciąży, depresją poporodową), zaburzeniami lękowymi, zaburzeniami afektywnymi dwubiegunowymi, zaburzeniami psychotycznymi i zaburzeniami neurodegeneracyjnymi. Wymagania fakultatywne (decyzję o ich zrealizowaniu oraz zakresie, w jakim będą zrealizowane, podejmuje nauczyciel na podstawie oceny dostępnego czasu, umiejętności uczniów i ich zainteresowania danym zagadnieniem). 1. Omawia różnice między adekwatną i nieadekwatną samooceną; przekształca nieracjonalne przekonania na swój temat, na temat innych ludzi i świata w racjonalne odpowiedniki;

Szkoła podstawowa klasy 4–6	Szkoła podstawowa klasy 7–8	Szkoła ponadpodstawowa
9. Wskazuje miejsca uzyskania pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, w tym telefony zaufania; omawia sytuacje wymagające reakcji osób dorosłych; 10. Omawia potrzeby osób z zaburzeniami neurorozwojowymi, w tym z zaburzeniem ze spektrum autyzmu, ADHD, rozwojowymi zaburzeniami uczenia się, zaburzeniem rozwoju intelektualnego oraz potrzeby osób z niepełnosprawnościami fizycznymi.		2. Rozpoznaje i zaznacza swoje granice i przestrzeń psychiczną; omawia pojęcie nadodpowiedzialności; szanuje granice innych osób przez adekwatne reagowanie na potrzeby i komunikaty od innych; rozpoznaje zachowania bierno-agresywne; 3. Dobiera odpowiednią pomoc specjalistyczną adekwatnie do sytuacji; omawia różnice między: psychologiem, psychoterapeutą, psychiatrą, specjalistą psychoterapii uzależnień, trenerem, coachem; opisuje podstawowe nurty psychoterapeutyczne (np. poznawczo-behawioralny, psychodynamiczny, systemowy, humanistyczny, integracyjny); 4. Wyszukuje przepisy prawne dotyczące ochrony zdrowia psychicznego.

Kondycja młodego pokolenia: ciało i duch

Dane z raportów Narodowego Funduszu Zdrowia i Rzecznika Praw Dziecka są alarmujące: coraz więcej dzieci i młodzieży zmagają się z nadwagą, uzależnieniem od telefonu, depresją czy zaburzeniami lękowymi. Pogarsza się też ogólna kondycja fizyczna i odporność psychiczna młodych ludzi. Wobec tej rzeczywistości Ministerstwo Edukacji Narodowej postawiło na przedmiot, który ma rozwijać praktyczne kompetencje. Współczesna szkoła może i powinna reagować na te zagrożenia. Wprowadzenie edukacji zdrowotnej jako osobnego przedmiotu to krok w stronę wspierania dzieci i młodzieży w budowaniu dobrych nawyków, podejmowaniu świadomych wyborów oraz rozwijaniu umiejętności troski o siebie i innych.

Jak prowadzić zajęcia z edukacji zdrowotnej, by była nie tylko teorią, ale realnym wsparciem rozwoju młodych ludzi?

Edukacja zdrowotna nie powinna być kolejną listą definicji i faktów. Jej siła leży w działaniu, doświadczaniu, rozmowie i refleksji. Skuteczne nauczanie tego przedmiotu opiera się na trzech filarach:

1. Codzienne praktyki, np. zdrowe nawyki w klasie,
 2. Projekty i akcje szkolne,
 3. Współpraca międzyprzedmiotowa.
- Wychodząc od teorii, skupmy się na działaniach, którymi mogą być:

- **Zdrowe śniadania w klasie**

Organizowanie cyklicznych „zdrowych śniadań” to świetna okazja, by rozmawiać o zbilansowanej diecie, roli śniadania w funkcjonowaniu mózgu, a także o wpływie cukru i przetworzonej żywności na zdrowie. Można włączyć uczniów w planowanie posiłków, przynoszenie składników, a nawet liczenie wartości odżywczych.

- **Szkolne spacery i mikrowyprawy**

Krótkie spacery – jako element lekcji – wspierają koncentrację, redukują stres i budują relacje. Raz w miesiącu można zaplanować „wyjście bez celu” – po prostu dla zdrowia. Można je też połączyć z innymi celami.

- **Mindfulness i ćwiczenia relaksacyjne**

Praktyki uważności można wpleść w początek lekcji – 2 minuty świadomego oddychania, rozciągania czy krótkiej medytacji. To realna pomoc w radzeniu sobie z napięciem, nadmiarem bodźców czy treścią przed sprawdzianem.

- **Dzień bez smartfona**

Raz w miesiącu, może nawet raz w tygodniu, warto zorganizować klasową lub szkolną ak-

cję „dzień offline”. Można poprzedzić ją lekcją o wpływie ekranów na sen, koncentrację i relacje społeczne. Można zachęcić uczniów do notowania, jak się czuli bez telefonu lub do dyskusji, z jakiego powodu smartfony przyciągają nas i naszą uwagę.

- **Projekt uczniowski: Moje zdrowie, moje podejście**

Uczniowie mogą w grupach zaprojektować kampanię prozdrowotną: plakat, podcast, filmik czy prezentację. Tematy mogą dotyczyć snu, stresu, uzależnień, ruchu czy zdrowia psychicznego.

- **Projekt uczniowski: „Medyczny fake news pod lupą”**

Uczniowie analizują popularne mity zdrowotne i dezinformacje (np. „szczepionki powodują autyzm”, „detoksy sokowe”), a następnie tworzą plakaty, podcasty lub krótkie filmy obalające te mity.

- **Warsztaty: „Twoje ciało mówi – poznaj język psychosomatyki”**

Uczniowie uczą się, jak stres i emocje wpływają na zdrowie fizyczne (np. bóle głowy, brzucha, drżenie rąk). Mogą tworzyć infografiki lub opowiadania pokazujące zależności ciało – umysł.

- **Gra terenowa: „Zdrowotne escape roomy”**

Na bazie zagadek uczniowie rozwiązują zadania dotyczące pierwszej pomocy, profilaktyki uzależnień, aktywności fizycznej czy zdrowia psychicznego.

- **Projekt badawczy: „Co jemy w szkole?”**

Uczniowie przeprowadzają badania, np. obserwacje, ankiety dotyczące nawyków żywieniowych w szkole, a wyniki prezentują z propozycjami zmian, które będą wzmacniać postawy prozdrowotne.

- **Kampania: „Czas na sen!”**

Uczniowie przygotowują kampanię promującą zdrowy sen – plakaty, memy, wpisy na bloga klasowego. Dzięki temu wzrasta ich świadomość wpływu snu na zdrowie i uczenie się.

- **Tydzień „miej zdrowie do emocji”**

Praktykowanie codziennych mikroaktywności związanych z regulacją emocji i relacji, np. „powiedz komuś coś miłego”, „wymień trzy zdarzenia, sytuacje, które cię dziś ucieszyły”.

- **Laboratorium: „Chemia w kosmetykach”**

Uczniowie analizują składy popularnych kosmetyków, uczą się, jak wybierać produkty bezpieczne dla zdrowia i środowiska.

Cel: Edukacja konsumencka i ochrona zdrowia.

- **Projekt: „Zadbaj o kręgosłup”**

Uczniowie tworzą kampanię edukacyjną o ergonomii i ruchu – pokazują, jak siedzieć przy biurku, jakie ćwiczenia robić w czasie przerwy, tworzą „kącik ruchowy” w klasie.

- **Cykl zajęć: „Pierwsza pomoc w życiu codziennym”**

Zamiast klasycznych zajęć z fantomem – uczniowie uczą się reagować w różnych sytuacjach: skaleczenie, oparzenie, atak paniki, wypadek rowerowy.

- **Wyzwanie klasowe: „Tydzień bez narzekania”**

Klasa podejmuje wyzwanie, by przez tydzień skupić się na pozytywnym języku i wdzięczności. Każdego dnia uczniowie zapisują jedno pozytywne zdarzenie lub myśl.

Powyższe przykłady bazują na zapisach podstawy programowej, która wymienia ogólne formy doświadczeń edukacyjnych i przykłady projektów do realizacji na lekcjach.



Szkoła podstawowa	Szkoła ponadpodstawowa
1. Zorganizowanie międzypokoleniowego pikniku rekreacyjnego;	
2. Wyjście edukacyjne do pobliskiego ekologicznego gospodarstwa rolnego i wspólne przygotowanie posiłku z uprawianej tam żywności;	
3. Wizyty w domu seniora i uczestnictwo w zajęciach integracyjnych;	
4. Wizyty w gabinecie lekarskim (np. podstawowej opieki zdrowotnej, stomatologicznym, dermatologicznym), stacji sanitarno-epidemiologicznej lub w formie spotkania z przedstawicielem zawodu związanego ze zdrowiem człowieka;	4. Wizyty w gabinecie lekarskim, stacji sanitarno-epidemiologicznej lub w formie spotkania z przedstawicielem zawodu związanego ze zdrowiem człowieka;
5. Zorganizowanie szkolnego dnia sportu;	
6. Przygotowanie i przeprowadzenie zajęć na temat wybranego zagadnienia zdrowotnego przez uczniów starszych klas dla uczniów młodszych klas;	
7. Zorganizowanie klasowej wycieczki rowerowej lub uczestnictwo w programach popularyzujących rower jako środek transportu do szkoły;	
8. Przygotowanie postów edukacyjnych na temat wybranego zagadnienia dotyczącego edukacji zdrowotnej przeznaczonych do zamieszczenia na profilu lub stronie internetowej szkoły;	8. Nakręcenie filmiku edukacyjnego na temat wybranego zagadnienia dotyczącego zdrowia;
9. Wizyty w klubie gospodyń wiejskich i udział we wspólnych aktywnościach;	
10. Wyjście do sklepu spożywczego, w tym analizowanie etykiet wybranych rodzajów produktów spożywczych, a następnie przeprowadzenie dyskusji w klasie na temat świadomych wyborów konsumenckich;	
11. Zorganizowanie zajęć dla młodszych uczniów w szkolnej świetlicy lub bibliotece;	11. Przeprowadzenie przez uczniów ankiety wśród członków ich rodzin i lokalnego środowiska na temat wybranego zagadnienia zdrowotnego, a następnie analiza i prezentacja wyników zebranych przez wszystkich uczniów;
12. Przeprowadzenie przez uczniów ankiety wśród członków ich rodzin i lokalnego środowiska na temat wybranego zagadnienia zdrowotnego, a następnie analiza i prezentacja wyników zebranych przez wszystkich uczniów;	12. Zorganizowanie wydarzeń z cyklu „Lepiej zapobiegać niż leczyć” oraz „Z chorobą da się żyć” – spotkań z udziałem krajowych autorytetów i lokalnych celebrytów lub „ludzi sukcesu”, którzy promują zdrowy styl życia, a także tych żyjących z chorobą przewlekłą;
13. Zorganizowanie wystawy plakatów zachęcających do podejmowania zachowań prozdrowotnych;	13. Wizyty w lokalnej instytucji zajmującej się wspieraniem ludzi chorych;
14. Wizyty w lokalnej instytucji zajmującej się wspieraniem ludzi chorych lub działaniami na rzecz zdrowego środowiska;	14. Wizyty w instytucji organizującej wolontariat promujący zachowania prozdrowotne, związany z szeroko pojętym zdrowiem;
15. Wizyty w instytucji organizującej wolontariat promujący zachowania prozdrowotne, związany z szeroko pojętym zdrowiem;	15. Wizyty w podmiotach systemu szkolnictwa wyższego i nauki, o których mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2024 r., poz. 1571, 1871 i 1897), prowadzących badania naukowe i prace rozwojowe związane z profilaktyką zdrowotną i leczeniem;
16. Wyjścia edukacyjne w naturę (np. do pobliskiego lasu, parku miejskiego, parku krajobrazowego, parku narodowego);	16. Projekty związane z rewitalizacją terenów zielonych, takie jak sadzenie roślin na terenie szkoły;
	17. Wizyty w medycznym laboratorium diagnostycznym;
	18. Zorganizowanie rozmowy z prawnikiem na temat jednego z wybranych zagadnień prawnych ujętych w podstawie programowej w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna.

Z uwagi na specyfikę celów kształcenia podczas zajęć z edukacji zdrowotnej najlepiej sprawdzą się następujące metody i techniki pracy: praca w grupach, burza mózgów, metaplan, dyskusja, różne formy debat, metoda studiów przypadku i drama.

Kilka słów o interdyscyplinarności

Treści edukacji zdrowotnej korespondują z wiedzą i umiejętnościami będącymi podstawą nauczania innych przedmiotów szkolnych. Warto te związki wykorzystać, podjąć współpracę w zespole nauczycieli lub zaplanować projekty długoterminowe. Ustawodawca wymienia przedmioty takie jak: **biologia, etyka, geografia, edukacja dla bezpieczeństwa, wychowanie fizyczne i wiedza o społeczeństwie** oraz podaje nauczane na nich treści na poziomie szkoły podstawowej związane z edukacją zdrowotną. W szkole ponadpodstawowej na takiej liście jest jeszcze **informatyka i edukacja obywatelska**.

Można by zatem praktycznie i zgodnie z duchem interdyscyplinarności potraktować lekcję biologii, np. o budowie i funkcjonowaniu układu pokarmowego, jako punkt wyjścia do rozmowy o diecie/ dietach, lekcje wiedzy o społeczeństwie – prawa pacjenta – uczynić wstępem do zagadnień dostępu do opieki zdrowotnej czy do dyskusji na temat społecznej wartości zdrowia. Monitorowanie tętna, planowanie indywidualnych celów aktywności, rozmowy o motywacji do ruchu zaczną się na wychowaniu fizycznym, będą kontynuowane na zajęciach z wychowawcą i w codziennym dorosłym, pozaszkolnym życiu.

Pomysłów może tu być znacznie więcej. Kreatywność nauczycieli jest wysoce wskazana, podobnie jak własny – dobry przykład. Dzieci i młodzież uczą się nie tylko tego, o czym im mówimy, ale przede wszystkim – powielają nasze zachowania. Dlatego warto: pokazywać, że przerwa to czas na regenerację, wolne od pracy; pokazywać, jak odpoczywać – w zależności od stopnia zmęczenia i rodzaju pracy; mówić o emocjach – to buduje bezpieczeństwo i zachęca do otwartości; pić wodę podczas lekcji – uczniowie też zaczną; wplatać elementy ruchowe w przebieg lekcji – rozciąganie, podskoki są OK!

Higiena cyfrowa to ważny element edukacji zdrowotnej

Nie czas i miejsce, by rozstrzygać, które z 11 działów tematyczny są najważniejsze. Taka ocena nie jest potrzebna i nie ma uzasadnienia w przepisach. Można jednak na działy tematyczne i ich zawartość spojrzeć z innej perspektywy: czy uczymy/ nauczyliśmy o tych zagadnieniach wcześniej lub na innych przedmio-

tach, czy są to zagadnienia nowe, związane z rozwojem cywilizacyjnym i/ lub rozwojem nauki.

I w takim kontekście higiena cyfrowa nabiera innego znaczenia.

Żyjemy w czasach, gdy ekran stał się nieodłączną częścią życia dzieci i młodzieży. Mówienie o świadomym, odpowiedzialnym i zrównoważonym korzystaniu z urządzeń cyfrowych – zarówno pod kątem zdrowia fizycznego (np. wzroku, snu, postawy ciała), jak i psychicznego (np. przeciążenie informacjami, uzależnienie od mediów społecznościowych) jest reagowaniem na zagrożenia. To profilaktyka w czystej postaci.

Na lekcjach edukacji zdrowotnej warto uczyć, jak rozpoznawać sygnały przeciążenia cyfrowego, planować przerwy od ekranów, dbać o jakość snu poprzez ograniczenie korzystania z urządzeń wieczorem oraz budować zdrowe relacje online.

Edukacja zdrowotna jako inwestycja w przyszłość

Dobre zdrowie fizyczne i psychiczne umożliwia naukę, pracę, tworzenie relacji, a także realizację pasji i celów. Młodzi ludzie, którzy potrafią zadbać o swoje zdrowie, rzadziej opuszczają zajęcia, łatwiej się koncentrują i lepiej radzą sobie z wyzwaniami edukacyjnymi. Dbanie o zdrowie nie jest więc „dodatkiem” – to warunek uczestnictwa w życiu społecznym i osiągania sukcesów.

Promowanie zdrowego stylu życia zwiększa szanse na długie i dobre jakościowo życie. A to oznacza więcej lat na naukę, pracę, bycie z bliskimi, podróże, odkrywanie świata i wspieranie innych. Kiedy uczymy dzieci i młodzież, że zdrowie to wartość, uczymy ich też odpowiedzialności. Nie tylko za siebie – ale i za bliskich, społeczność, środowisko. Osoba, która potrafi zadbać o swój dobrostan, ma większe zasoby, by wspierać innych, angażować się w działania społeczne i tworzyć zdrowsze otoczenie.

Wprowadzenie edukacji zdrowotnej to nie moda, lecz konieczność. W świecie pełnym bodźców, stresu i siedzącego trybu życia, szkoła staje się ważnym miejscem uczenia się troski o zdrowie – na poziomie ciała, emocji i relacji. **Więcej zdrowia, mniej dramy – wbijaj do szkoły, już lekcje edukacji zdrowotnej mamy!**

Słowa kluczowe: edukacja zdrowotna.

Mariola Kozak – nauczyciel konsultant ds. nauczania języka polskiego i doradztwa zawodowego MCDN Ośrodek w Krakowie.

Znaczenie edukacji zdrowotnej i profilaktyki jako podstaw udanego życia i kariery zawodowej

Agata Wdowik

„Zdrowie to najlepsza inwestycja, jaką możesz zrobić w siebie” – Robert Cialdini.

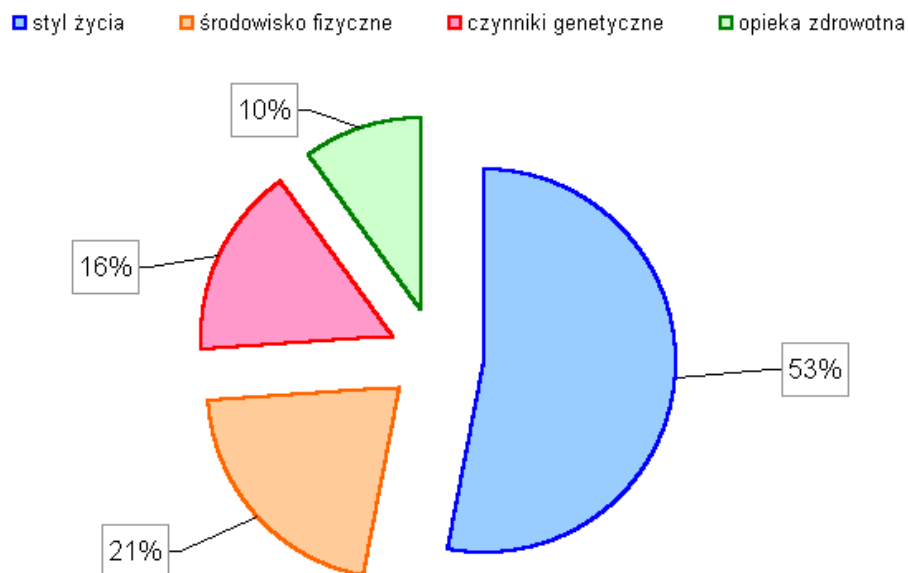
Pojęcie stylu życia pojawiało się już od połowy lat 80. XX w. w naukowych publikacjach i dokumentach oficjalnych Światowej Organizacji Zdrowia. Nabrało ono dużego znaczenia za sprawą poszukiwań przez medycynę nowych dróg prowadzących do poprawy stanu zdrowia społeczeństw. Przyczyną dokonania się tych przemian były wyniki badań epidemiologicznych, które kwestionowały tzw. wielkie równanie utożsamiające dobrą opiekę medyczną z dobrym zdrowiem.

Jak podaje Antonina Ostrowska, prace McKeown'a (1973), McKinleyów (1977) i Kannela (1978), które zostały oparte na wynikach długofalowych epidemiologicznych badań, wykazały, że sam postęp medycyny na przeciętną długość ludzkiego życia ma mniejszy wpływ niż czynniki środowiskowe, a wśród nich również te, które możemy określić jako elementy stylu życia.

Największe znaczenie dla określenia miejsca, jakie zajmuje styl życia człowieka w problematyce związanej ze zdrowiem, miało opublikowanie tzw. Raportu Lalonde'a (1978). Znalazły się w nim stwierdzenia, że kraje rozwinięte dzielą grupy czynników warunkujących „pole zdrowia” człowieka na cztery grupy: czynniki biologiczne (genetyczne), czynniki zewnętrznego środowiska, efekty działalności medycyny oraz czynniki bezpośrednio związane ze stylem życia. Oszacował również zakres ich wpływu:

Czynniki wpływające na stan zdrowia

Pola zdrowotne Lalonde'a



Źródło: <http://lepszeczrowie.info/edytorial3-profilaktyka.htm>

Model Lalonde'a wielokrotnie był weryfikowany badaniami. Za każdym razem potwierdzano znaczącą rolę stylu życia dla kształtowania zdrowia (Sadowski, 1994). Ogromne znaczenie wymienionych powyżej prac polegało na ukazaniu czynników ryzyka związanych ze stylem życia oraz możliwości ich przewyżczenia, ale przede wszystkim na przesunięciu ciężaru walki o zdrowie z samej medycyny na obszary i instytucje życia społecznego, a także na indywidualne zachowania człowieka. Znalazło to potwierdzenie w Karcie Ottawskiej, która obliuguje szereg instytucji społecznych do wspierania ludzi w re-

alizowaniu prozdrowotnego stylu życia (Słońska, 1994), jednocześnie wyznaczając szczególną rolę polityce społecznej i prowadzeniu działań w skali ogólnospołecznej i lokalnej.

W ostatnich latach w Polsce również nastąpiła znaczna zmiana świadomości znaczenia prozdrowotnego stylu życia. Wśród procesów zachodzących w społeczeństwie zauważalne stało się branie pod uwagę zdrowia jako czynnika kształtującego indywidualne kariery i jako modyfikatora szans i osiągnięć życiowych. Zdrowie z wartości samej w sobie w znacznej mierze przekształciło się w wartość konkretną, instrumentalną, która jest potrzebna, aby mieć dobrą pracę, aby poprawić swoją pozycję społeczną, aby robić karierę.

Najważniejsza jest świadomość prozdrowotnych zachowań, zwłaszcza że styl życia człowieka zmienia się w ciągu całego życia. Na niektóre czynniki nie mamy wpływu, ale inne możemy świadomie i konsekwentnie kształtować, kierując się troską o swoje zdrowie – również w przyszłości. Wśród tych działań i zachowań można wyróżnić cztery grupy:

1. Zachowania związane głównie ze zdrowiem fizycznym:

- racjonalne żywienie;
- aktywność fizyczna;
- dbałość o ciało i najbliższe otoczenie;
- hartowanie się;
- sen – odpowiedni czas jego trwania i jakość.

2. Zachowania związane głównie ze zdrowiem psychospołecznym:

- korzystanie i dawanie wsparcia społecznego;
- unikanie nadmiaru stresów i radzenie sobie z problemami i stresem.

3. Zachowania prewencyjne:

- poddawanie się badaniom profilaktycznym;
- samokontrola zdrowia i samobadanie;
- bezpieczne zachowania w życiu codziennym (zwłaszcza w ruchu drogowym, w pracy);
- bezpieczne zachowania w życiu seksualnym.

4. Niepodejmowanie zachowań ryzykownych:

- niepalenie tytoniu;
- ograniczone używanie alkoholu;
- nienadużywanie leków niezaleconych przez lekarza;
- nieużywanie innych psychoaktywnych substancji.

Ponieważ obok środowiska rodzinnego największą rolę w uczeniu zdrowych nawyków pełni szkoła, wydaje się, że najlepszą ze wszystkich branych pod uwagę możliwości było wprowadzenie edukacji zdrowotnej jako przedmiotu przekazującego wie-

dzę na temat rozwoju, zdrowia i całonocnych zachowań prozdrowotnych, dostosowanego do możliwości dzieci i młodzieży w danym okresie życia.

Rozporządzenie ministra edukacji z 6 marca 2025 r. (Dz.U. 2025, poz. 382) nazywa **edukację zdrowotną** wieloetapowym, wielopłaszczyznowym i interdyscyplinarnym procesem prowadzącym do budowania alfabetyzmu zdrowotnego, czyli wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych pozwalających na trafne rozpoznanie potrzeb zdrowotnych własnych i otoczenia oraz podejmowania działań profilaktycznych czy naprawczych, zdolności krytycznego myślenia, analizy oraz oceny informacji dotyczących zdrowia własnego, publicznego i środowiskowego.

Aby ten proces mógł być skuteczny i spełniał swoją prewencyjną funkcję, istotne jest, żeby odpowiednie dla danej grupy wiekowej treści pojawiały się przed wystąpieniem sytuacji, w której będą potrzebne. W szczególności odnosi się to do zachowań ryzykownych. Uczeń powinien zdobyć odpowiednią wiedzę i umiejętności, zanim pojawi się potrzeba skorzystania z nich. Bowiem: „**Lepsze deko prewencji niż kilo interwencji!**” (zasłyszane na warsztatach o tematyce profilaktycznej).



Jaką rolę w skutecznej edukacji zdrowotnej ma nauczyciel? MEN w rozporządzeniu z 6 marca 2025 r. zaleca, aby nauczyciel w tym procesie odgrywał rolę przewodnika i mentora, który współpracuje z uczniami, wspiera ich w kształtowaniu postaw, wartości i nawyków sprzyjających dbałości o zdrowie. Zadaniem nauczyciela jest również inspirowanie uczniów do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji dotyczących zdrowia – zarówno własnego, jak i otoczenia. Ze względu na cele edukacji zdrowotnej nauczyciel powinien wprowadzać jak najwięcej ćwiczeń praktycznych oraz wykorzystywać nowoczesne, aktywizujące metody nauczania i aplikacje mobilne.

Szczególnie rekomendowana jest metoda projektu, przede wszystkim w zakresie wymagań szczegółowych dotyczących: odżywiania, aktywności fizycznej, zdrowia środowiskowego i budowania postaw i relacji społecznych. Z jednej strony wzmocni to samodzielność i odpowiedzialność uczniów za wdrażanie zachowań prozdrowotnych i unikanie zachowań ryzykownych, a z drugiej stworzy im warunki do indywidualnego kierowania procesem uczenia się.

Pracując jako nauczyciel od ponad trzydziestu lat, niezmiennie zachęcam uczniów do pracy metodą projektu. Moje sprawdzone, bo z powodzeniem zrealizowane projekty edukacyjne mogą stać się inspiracją dla nauczycieli. Niektóre z tych projektów są powtarzane cyklicznie, co świadczy o ich atrakcyjności: co roku rozgrywamy turniej piłki siatkowej „Fair Play Łączy Pokolenia”, gdzie grają nauczyciele, uczniowie, absolwenci, rodzice i przyjaciele szkoły – to budowanie relacji; Akademia Nordic Walking, Klub Turystyki Aktywnej – propagowanie higieny cyfrowej i różnych aktywności, Wirtualny Trener Personalny – pomoc w planowaniu aktywności z wykorzystaniem TiK.

Propaguję również Dekalog Zdrowia, który co prawda został napisany przez Zbigniewa Cen-

drowskiego w 1993 r., ale nie stracił nic ze swojej aktualności. Przeciwnie, zaproponowane zasady dbałości o zdrowie są proste i zawierają to, co w zasięgu ręki, co możliwe do osiągnięcia przez każdego, co uniezależnia nas od czynników zewnętrznych czy genetycznych.

Zachęcam uczniów do stosowania w codziennym życiu **10 zasad postępowania**, służących **zachowaniu i pomnażaniu zdrowia**: 1. Wiedza o samym sobie; 2. Utrzymywanie sił obronnych w stałej gotowości; 3. Nienadużywanie leków; 4. Utrzymywanie wszechstronnej aktywności fizycznej; 5. Prawidłowe odżywianie się; 6. Hartowanie się; 7. Rozwijanie umiejętności walki ze stresem; 8. Wyeliminowanie nałogów; 9. Życzliwość dla innych; 10. Zachowanie postawy copingowej (coping – dawanie sobie rady w życiu).

Podsumowując, musimy pamiętać, że czynniki kształtujące nasze zdrowie są liczne i współdziałają ze sobą. Dlatego edukacja zdrowotna odgrywa kluczową rolę w budowaniu własnego potencjału zdrowotnego uczniów oraz otoczenia sprzyjającego zdrowiu. Zdrowe społeczeństwo mniej obciąża kosztami leczenia służbę zdrowia, czyli budżet państwa. W dużym stopniu ukształtowane zdrowe nawyki dotyczące aktywności, odżywiania, umiejętności walki ze stresem czy budowania relacji będą w przyszłości podstawą realizacji życiowych planów oraz udanej kariery zawodowej naszych uczniów.

Słowa kluczowe: prozdrowotny styl życia, zdrowie, edukacja zdrowotna, aktywność.

Bibliografia i netografia:

- Ostrowska A.: *Styl życia a zdrowie*, https://rcin.org.pl/ifs/Content/16348/PDF/WA004_16062_U77164_Ostrowska-Styl.pdf (dostęp: 17.07.2025).
- Sadowski Z.: *Promocja zdrowia. Szansa i konieczność*. „Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna” nr 3-4/1994, s. 15–35.
- Stońska Z.: *Promocja zdrowia: współzawodnictwo między zdrowiem a innymi znaczącymi wartościami*, [w:] *Socjologia zdrowia i medycyny*. Konserwatorium 1986–88. Materiały. Warszawa: IFiS PAN, 1989, s. 7–21.

Kierunki realizacji polityki oświatowej państwa w roku szkolnym 2025/2026

Kierunek 3:
Promocja zdrowego trybu życia w szkole – kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych. Wspieranie aktywności fizycznej uczniów.



Agata Wdowik – nauczyciel-doradca metodyczny ds. wychowania fizycznego w szkołach ponadpodstawowych w powiatach: olkuski, miechowski, chrzanowski, oświęcimski, wadowicki MCDN Ośrodek w Krakowie. Nauczyciel w Zespole Szkół nr 3 im. A. Kocjana w Olkuszu.

„Długie życie w dobrym zdrowiu” – praktyczne przykłady realizacji edukacji zdrowotnej już w przedszkolu

Jadwiga Daniek-Salawa

Żeby w przyszłości zdrowo i długo żyć, należy zacząć o tym myśleć już w przedszkolu...

Edukacja zdrowotna w przedszkolu to ciągły proces, który ma na celu kształtowanie u dzieci pozytywnych nawyków i postaw związanych ze zdrowiem w szerokim tego słowa znaczeniu. Dlatego obejmuje ona zarówno aspekty fizyczne, jak i psychiczne oraz społeczne zdrowia. W przedszkolu edukację zdrowotną realizujemy poprzez planowane działania wychowawcze, które uwzględniają rozwój psychofizyczny i społeczny dzieci, a także uwarunkowania środowiskowe.

Wybrane formy realizacji edukacji zdrowotnej w przedszkolu:

- Zajęcia edukacyjne organizowane z całą grupą, podczas których dzieci m.in. poznają zasady zdrowego odżywiania, higieny, bezpieczeństwa czy aktywnego wypoczynku.
- Zabawy i zajęcia ruchowe, zawody biegowe, które m.in. rozwijają sprawność fizyczną, koordynację ruchową i poczucie równowagi czy uczą dobrych nawyków, np. zdrowej rywalizacji.
- Wycieczki i spacer, które ukierunkowane są m.in. na: poznawanie przyrody, aktywny wypoczynek na świeżym powietrzu, obserwowanie i doświadczanie otaczającego nas świata.
- Przygotowywanie z dziećmi teatrzyków czy spektakli o treści ekologicznej, czy zdrowotnej.
- Współpraca z rodzicami realizowana poprzez spotkania, warsztaty, prelekcje dla rodziców na tematy związane z edukacją zdrowotną, wspólne działania na rzecz zdrowia dzieci, zajęcia otwarte itp.
- Wykorzystywanie sytuacji dnia codziennego, czyli wdrażanie zasad zdrowego stylu życia w trakcie codziennych czynności, takich jak mycie rąk, jedzenie posiłków, ubieranie się, przygotowywanie zdrowych kanapek, sadzenie nowalijek itp.

- Działania projektowe. Realizacja projektów edukacyjnych związanych z promocją zdrowia, np. „Czyste powietrze wokół nas” czy „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”.

Powszechnie wiadomo, że mały człowiek najlepiej przyswaja wiedzę poprzez działanie, dlatego w przedszkolu kładziemy duży nacisk na zajęcia praktyczne, podczas których dzieci same doświadczają, a co za tym idzie, **są bardziej kreatywne, otwarte na nowości i bardziej ciekawe świata**. Uczą się, doświadczając, a doświadczając, lepiej zapamiętują.

Poniżej przykłady praktycznych działań z zakresu edukacji zdrowotnej w przedszkolu:

Temat: **Co wyrośnie z ziarenka?**

Cele operacyjne – dziecko: wie, jakie warunki potrzebne są do wzrostu roślin; próbuje rozpoznać ziarno, tylko je dotykając; opisuje ziarenko pszenicy, wykorzystując swoje spostrzeżenia i konstruując wnioski; rozumie, jakie etapy musi przejść ziarno pszenicy, aby przetworzone stało się częścią rogała; układa obrazki według logicznej kolejności; odczytuje napisy globalne; interpretuje muzykę i słyszone słowo według własnej inwencji twórczej; liczy według własnych kompetencji; potrafi zasiać pszenicę i dba o jej prawidłowy rozwój.

Pomoce: woreczek z różnymi ziarnami, nasionami, cebulkami, plastikowe talerzyki, lupy, wiersz *Małe ziarenko*, historyjka obrazkowa, płyta CD, obrazki przedstawiające zbiory ziarenek, plastikowe pojemniczki z ziemią dla każdego dziecka, stoiczki, konewka.

Przebieg:

1. Zabawa dydaktyczna: „Zaczarowany worek”. Chętne dzieci wkładają rękę do ciemnego worka i dotykiem badają jego zawartość (w worku znajdują się różnego rodzaju ziarenka, nasiona,

- cebulki), próbują zgadnąć, co tam się znajduje.
2. Zabawa badawcza: „Jak wygląda ziarenko?” – przy stolikach dzieci oglądają ziarenka pszenicy, nasiona pietruszki, cebulki gołym okiem i przez lupy, opisują wygląd, porównują itp. Do czego może służyć takie ziarno, cebulka, nasionko?
 3. Słuchanie wiersza: *Małe ziarenko*. Analiza treści: Gdzie ziarenko mieszkało? Co robiło? Co się później wydarzyło? W co przemieniło się ziarenko? Co jest potrzebne, żeby ziarenko mogło rosnąć? (słońce, które daje ciepło i światło oraz deszcz, który podlewa rośliny).
 4. Układanie historyjki obrazkowej „Od ziarenka do rogała i bułki” (ziarna zbóż, kłosa, mąka, rogal i bułka). Omawianie obrazków i układanie ich według kolejności, wyjaśnianie, co na poszczególnych etapach się dzieje i co z tego wynika, i dlaczego. Podpisywanie obrazków napisami globalnymi (ziarna, kłosa, mąka, rogal i bułka).
 5. Zabawa w sferze ruchu: „Ziarenka rosną” w formie opowieści ruchowej z wykorzystaniem muzyki relaksującej.
 6. Działalność praktyczna – dzieci sieją pszenicę, pietruszkę, słonecznik, sadzą cebulki w podpisanych imionami pojemniczkach z ziemią, podlewają i ustawiają na parapecie, żeby słońce ogrzewało i dawało światło. Prowadzą obserwacje – co wyrosnie z ziarenek?

Małe ziarenko

W swoim łóżeczku z ziemi
 Małe ziarenko odpoczywało.
 Kilka kropelek deszczu
 Ze snu go wnet zerwało.
 Słońce się troszkę zbliżyło,
 Swoje ciepło mu dało.
 Ziarenko swój kostium zdjęło
 I z całej siły... wykiełkowało.
 Wychyliło się, spojrzało z zaciekawieniem
 I piękny świat odkryło.
 W ten sposób małe ziarenko
 W roślinkę się przemieniło.

Źródło: <https://psp2bochnia.pl> › zakładamy-zielony-kacik

Temat: „Malowała jesień...”

Cele: zapoznanie dzieci ze zmianami zachodzącymi w świecie roślin i zwierząt jesienią w lesie; rozwijanie potrzeby przebywania w środowisku leśnym będącym miejscem doznań estetycznych i odpoczynku; kształtowanie przestrzegania zasad ochrony przyrody i odpowiedniego zachowania się w lesie.

Przebieg zajęć:

1. W sali – przypomnienie zasad bezpieczeństwa i zachowania podczas: przejazdu busem, zabaw w lesie, w szczególności o konieczności reagowania na sygnały nauczyciela, nieoddalania się od grupy, od zaznaczonego miejsca zabaw, nie dotykania i niejadania nieznanых owoców. Niezbliżanie się do napotkanych zwierząt.
 2. Przejazd busem do lasu.
 3. Spacer po lesie uwalniający zmysły dzieci – na polanie rozmowa: co widzieliśmy? Co słyszeliśmy? Co czuliśmy?
 4. Zabawa dydaktyczna: „Szukamy darów jesieni” (liście, żołędzie, klonowe owoce – spadochrony, grzyby itp.) Nazywanie owoców i drzew, pod którymi je znaleźliśmy.
 5. Zabawa słuchowa: „Poszuraj liśćmi” – zabawa na polanie z wykorzystaniem liści, szuranie i określanie, jak słyszą liście?
 6. Zabawa słowna: „Malowała jesień...” – przglądanie się liściom na drzewach i tym, które już opadły, na jakie kolory jesień pomalowała liście w lesie?
 7. Odpoczynek na pieńkach i regeneracja sił.
 8. Zabawy ruchowe na polance. Obserwacje przyrodnicze owadów i innych żyjątek, liści itp. z wykorzystaniem lup.
 9. Powrót busem do przedszkola. Dzielenie się wrażeniami i własnymi przeżyciami z wycieczki.
- Podsumowując, pamiętajmy, że wszelakie zagadnienia z edukacji zdrowotnej w przedszkolu powinny być dostosowane do możliwości psychofizycznych dzieci, do pory roku i uwarunkowań środowiskowych. Należy te kwestie realizować w sposób atrakcyjny, poprzez ciekawe formy i różnymi metodami. Nie można również zapominać o ścisłej współpracy z rodzicami, gdyż ich zaangażowanie i świadomość będą nas wspierały w utrwalaniu u naszych podopiecznych zdobytych umiejętności i wiedzy praktycznej. Pamiętajmy także, że w pracy z małym człowiekiem niezbędna jest systematyczność oraz własny przykład. Dziecko, gdy widzi, że „jego pani” pije wodę, je surówki czy jeździ na rowerze, samo również dąży do tego, żeby naśladować swojego mentora i przewodnika.

Słowa kluczowe: długie życie, zdrowie, przedszkole.

Jadwiga Daniek-Salawa – nauczyciel doradca metodyczny z zakresu wychowania przedszkolnego MCDN Ośrodek w Krakowie, na co dzień pracuje w Przedszkolu Samorządowym nr 3 w Dobczycach.



Żyj zdrowo w harmonii z naturą! Polonistyczny projekt edukacyjny z elementami edukacji zdrowotnej

Joanna Kantor-Malik

Pojawienie się w bieżącym roku szkolnym zajęć z edukacji zdrowotnej w szkołach podstawowych stwarza nowe możliwości realizacyjne dla interdyscyplinarnych projektów edukacyjnych.

Poniżej prezentuję propozycję projektu polonistycznego z elementami edukacji zdrowotnej, kultury, architektury, techniki i sztuki, który łączy refleksję literacką nad dziełami poetyckimi Jana Kochanowskiego, kulinarne tradycje regionu Małopolski, ekologię i zdrowy styl życia. Za jego pomocą uczniowie nie tylko zgłębią tajniki zdrowego stylu życia, ale także odkryją, jak dawne teksty literackie mogą inspirować nas do życia w harmonii z przyrodą. W centrum projektu znajdują się tematy: kontakt z naturą, ekologia, zdrowie psychiczne i fizyczne oraz regionalne dziedzictwo kulturowe.

Może być on zrealizowany w ramach Narodowego Czytania 2025. Jak podkreślała para prezydencka: Prezydent RP Andrzej Duda wraz z Małżonką Agatą Kornhauser-Dudą: „W tym roku lekturą Narodowego Czytania jest poezja Jana Kochanowskiego, w której głęboka zaduma nad światem łączy się z humorem, a idee humanizmu z dojrzałą

refleksją obywatelską i troską o Ojczyznę. Nasz wybitny renesansowy twórca zawarł w swoich utworach emocje oraz przeżycia prawdziwie uniwersalne i dzięki temu bliskie nam współczesnym. Napisana przepiękną polszczyzną, pełna mądrych rad poezja Mistrza z Czarnolasu to niezwykła kronika myśli i obyczajów dawnej Rzeczypospolitej, która łączy pokolenia i jest nadal aktualna”.

PROJEKT: ŻYJ ZDROWO W HARMONII Z NATURĄ!

Cele projektu

Edukacja zdrowotna:

- Uczeń rozumie wpływ środowiska naturalnego na zdrowie fizyczne i psychiczne.
- Uczeń potrafi wskazać sposoby dbania o zdrowie poprzez kontakt z naturą i ekologiczny styl życia.

- Uczeń tworzy potrawę regionalną z dostępnych sezonowo warzyw, owoców, przypraw i ziół.
- Uczeń projektuje proekologiczny dom z ogrodem.

Język polski:

- Uczeń analizuje tekst literacki pod kątem przekazu o zdrowiu i naturze.
- Uczeń interpretuje metafory i symbole związane z ekologicznym stylem życia.
- Uczeń tworzy własne teksty inspirowane ideą życia w zdrowej atmosferze (fraszka, reklama, piosenka, opowiadanie, instrukcja).

Czas realizacji: 12 godzin lekcyjnych

Adresaci: uczniowie klas 6–8 szkoły podstawowej

Część literacka: 3 godziny lekcyjne

Literacki dialog z naturą

- **Analiza fraszek Jana Kochanowskiego** o zdrowiu, prostocie życia, harmonii człowieka z przyrodą (np. „Na zdrowie”, „O żywocie ludzkim”, „Na dom w Czarnolesie”).
- **Tworzenie własnych fraszek** inspirowanych stylem Kochanowskiego na temat współczesnego życia w harmonii z naturą.
- **Zaprojektowanie wirtualnej mapy myśli** z propozycjami działań proekologicznych sprzyjających życiu w zgodzie z naturą.
- **Napisanie opowiadania proekologicznego z morałem.**

Zadanie twórcze: Uczniowie czytają fraszki Jana Kochanowskiego: „Na zdrowie”, „O żywocie ludzkim”, „Na dom w Czarnolesie” i formułują wnioski dotyczące promowanej przez renesansowego poetę postawy życiowej i projektują wirtualną mapę myśli z propozycjami działań proekologicznych, przy użyciu MY MAP AI: <https://www.mymap.ai/mindmap>. Następnie układają własną fraszkę promującą współczesny life&work balance w zgodzie z naturą. Dodatkowo mogą skorzystać z narzędzia: SUNO: <https://suno.com/> i skomponować linię melodyczną do swojego utworu. Ostatnim zadaniem literackim będzie wymyślenie i zapisanie (według wyznaczników formalnych opowiadania) krótkiej historii z przesłaniem ekologicznym (10–20 zdań) w narzędziu STORY JUMPER: <https://www.storyjumper.com/>. Na koniec uczniowie projektują ilustracje adekwatne do treści pracy i dobierają głos narratora, który będzie czytał ich pracę w formie audiobooka.

Część projektowa art & design: 2 godziny lekcyjne
Ekologiczny ubiór inspirowany małopolską tradycją ludową

- **Projekt stroju codziennego dziewczęcego i chłopięcego** zdrowego dla ciała (naturalne tkaniny, przewiewność, ochrona przed słońcem), inspirowanego strojami ludowymi Małopolski.

- **Materiały:** len, bawełna organiczna, wełna, barwniki roślinne, tkaniny o regionalnych wzorach.

Zadanie artystyczne: Uczniowie tworzą szkice strojów: dziewczęcego i chłopięcego (lub projektują za pomocą Perchance Ai Image Generator: <https://perchance.org/ai-text-to-image-generator>; mogą również wykleić modele z materiałów na kartce), opisują ich walory zdrowotne i ekologiczne oraz funkcjonalność.

Część architektoniczna: 2 godziny lekcyjne

Dom w stylu łemkowskim

- **Poznanie cech tradycyjnych chat łemkowskich:** konstrukcja zrębowa, dachy dwuspadowe, naturalne materiały (drewno, słoma, kamień, glina).
- **Projekt domu ekologicznego** inspirowanego architekturą łemkowską – z uwzględnieniem: izolacji z naturalnych materiałów; ogrzewania pasywnego; zbiorników na deszczówkę; ogrodu ziołowego.

Materiał źródłowy: Domy łemków: <https://www.krynica.pl/Domy-%C5%81emk%C3%B3w-c170.html>; Chata chryża: <https://panidyrektor.pl/dawno-temu-w-domu-ep-3-chata-lemkowska/>

Zadanie techniczne: Uczniowie wykonują makietę domu i jego otoczenia inspirowaną tradycyjnymi chatami chryżymi lub wykonują rysunek. Projekt ma powstać tylko z ekologicznych materiałów (kartonów, drewnianych patyczków, słomek, gliny, bibuły, kolorowego papieru itp., może mieć również formę rysunku koncepcyjnego z opisem funkcji ekologicznych. Tę opcję warto zrealizować za pomocą narzędzi graficznych AI np. ECO HOUSE AI: <https://aitwo.co/ai-tools/ai-design/eco-house-design>).

Część kulinarna: 3 godziny lekcyjne

Zdrowa kuchnia Małopolski

- **Poszukiwanie lokalnych owoców, warzyw i ziół – wycieczka na Stary Kleparz:** np. jabłko, lebioda, pokrzywa, mięta, szczaw, buraki, kapusta biała, marchew, czosnek niedźwiedzi, głąbik krakowski, koper, czosnek.
- **Tworzenie przepisów** na potrawy i napoje, np.:
– zupa z pokrzywy i szczawiu,



- pierogi z kaszą gryczaną i miętą,
- kompot jabłkowy z melisą i miodem,
- sałatka z buraków i jabłek z dressingiem z oleju lnianego,
- kiszony głąbik krakowski z czosnkiem i koprem,
- sałatka z jabłek, marchwi, kapusty białej i szczawiu z dodatkiem miodu.

Zadanie praktyczne kulinarne: Uczniowie w parach przygotowują potrawy i opisują ich wartości zdrowotne (Jakie witaminy zawierają? Jaki wpływ na organizm ma spożycie tych witamin?). Swoje propozycje kulinarne opisują, tworząc projekt karty do „Regionalnej książki kucharskiej” z ilustracją/ zdjęciem stworzonego jedzenia i przepisem wykonania dania. Na koniec układają reklamę tej potrawy (w formie prezentacji/ filmiku reklamowego), zachwalającą odkryte właściwości zdrowotne użytych składników.

Prezentacje projektowe: 2 godziny lekcyjne

- **Formy:** wystawa szkolna, prezentacja multimedialna, filmik promujący zdrowy styl życia, „Regionalna książka kucharska” online.
- **Elementy:** fraszki, reklamy, stroje, makiety/projekty AI domów, przepisy kulinarne, zdjęcia potraw, piosenki AI.
- **Ewaluacja:** uczniowie mogą wykonać karty autorefleksji na temat wykonanych projektów.

Można uwzględnić poniższe kategorie.

IMIĘ I NAZWISKO:

TEMAT PROJEKTU:

CELE MOJEJ PRACY:

- Poznam kulturę Małopolski.
- Odczytam uniwersalne przesłanie fraszek Jana Kochanowskiego.
- Zaprojektuję produkt ekologiczny.
- Nauczę się zdrowych nawyków (życia w harmonii z naturą).

MOJE DZIAŁANIA:

1. Co przeczytałem/am lub obejrzałem/am, by wykonać zadania?
2. Co zaprojektowałem/am?
3. Jakie materiały wykorzystałem/am?
4. Co było dla mnie najciekawsze?
5. Jakie wartości przekazuje mój projekt?

MIEJSCE NA RYSUNEK / SCHEMAT / FRASZKĘ:

PODPIS UCZNIĄ:

Efekty kształcenia

- Rozwinięcie kreatywności i kompetencji językowych.
- Pogłębienie wiedzy o kulturze i tradycjach Małopolski.
- Wyższy poziom świadomości ekologicznej i zdrowotnej.
- Umiejętność pracy projektowej i prezentacji.

Dzięki takim interdyscyplinarnym inicjatywom język polski zyskuje nową, praktyczną perspektywę, a młode pokolenia uczą się odpowiedzialności za własne zdrowie i dziedzictwo kulturowe Małopolski. Nie ma wątpliwości, że nasz region ma bogatą historię kulturową i przyrodniczą, co umożliwia uczniom zrozumienie, że troska o zdrowie, kultywowanie tradycji oraz nieustanne dbanie o środowisko naturalne to ważne aspekty naszej rzeczywistości. Są one źródłem naszej tożsamości lokalnej, a zaszczerpione w uczniach za młodu, być może pozostaną w ich pamięci i świadomości na całe życie.

Słowa kluczowe: polonistyczny projekt edukacyjny, Narodowe Czytanie 2025.



Joanna Kantor-Malik – szkoleniowiec, trenerka metody STEAM, doradczyni metodyczna ds. języka polskiego dla krakowskich szkół podstawowych MCDN Ośrodek w Krakowie. Absolwentka studiów na kierunkach: polonistyka (UJ w Krakowie), organizacja i zarządzanie w oświacie (UKEN w Krakowie), wirtualizacja przestrzeni edukacyjnej (UKEN w Krakowie) oraz dziennikarstwo (PAT w Krakowie).



fot. K. Adamczyk

Edukacja zdrowotna w aktywnej szkole

Kinga Adamczyk, Agata Duda

Systematyczna edukacja zdrowotna w szkole jest uważana za najbardziej opłacalną, długofalową inwestycję w zdrowie społeczeństwa.

Dziś priorytetową rolą szkoły jest tworzenie środowiska sprzyjającego edukacji nakierowanej na zdrowie i dobre samopoczucie całej społeczności szkolnej. Podstawa programowa z przedmiotu edukacja zdrowotna podaje konkretne wskazówki, w jaki sposób pozwolić uczniom na zdobywanie wiedzy i rozwijanie umiejętności, które mają realne zastosowanie w ich codziennym życiu, wpływając na ich decyzje dotyczące zdrowia. Ze względu na cele przedmiot ma mieć charakter praktyczny, interdyscyplinarny, a rekomendowaną metodą pracy jest metoda projektu.

Nauczyciel w tym procesie pełni rolę przewodnika, mentora, inspiratora, który współpracuje z uczniami, rozumie ich potrzeby, organizuje proces kształcenia, wspiera ich w kształtowaniu postaw, wartości i nawyków sprzyjających dbałości o zdrowie¹. Decyduje również o dostosowaniu wymagań oraz formy zajęć tak, aby odpowiadały potrzebom i możliwościom edukacyjnym uczniów, zapleczu organizacyjnemu i lokalowemu szkoły oraz specyfice środowiska lokalnego. Jak to może wyglądać w praktyce?

Przykład 1.

„Należy podróżować, by się czegoś nauczyć” – Mark Twain, czyli szkolna turystyka we współpracy z Fundacją Edukey

Turystyka kwalifikowana to doskonała okazja do zdobywania wiedzy i umiejętności, sprzyjająca również budowaniu relacji, zmuszająca do współpracy i wzajemnego wsparcia. Szkoła nie zawsze posiada odpowiednie warunki do jej realizowania, dlatego może szukać i znajdować sprzymierzeńców w realizacji zadań wśród partnerów z zewnątrz. Takimi partnerami z zewnątrz są rodzice, samorząd lokalny, organizacje pozarządowe.

Projekt EkoAir z Fundacją Edukey przy wsparciu Województwa Małopolskiego z okazji Światowego Dnia bez Samochodu.

Cele projektu:

1. Zaznajomienie młodzieży z projektami ekologicznymi realizowanymi w Tarnowie i okolicach dotyczącymi poprawy jakości powietrza, retencji wód, segregacji śmieci, odnawialnych źródeł energii oraz ekologicznego transportu.
2. Propagowanie i planowanie bezpiecznej aktywności ruchowej na świeżym powietrzu z zakresu turystyki kwalifikowanej.
3. Odpoczynek i relaks w kontakcie z przyrodą.
4. Poznanie możliwości własnego organizmu w konkretnej aktywności fizycznej.
5. Integracja społeczności szkolnej.

Uczestnicy: młodzież szkoły ponadpodstawowej.

Wymogi konieczne do realizacji warsztatów:

- uczestnicy posiadają kartę rowerową;
- opiekunowie posiadają uprawnienia z zakresu turystyki kwalifikowanej (rowerowej);
- umiejętność obsługi aplikacji do analizy wyników przebytej trasy oraz reakcji organizmu na wysiłek.

Sposób realizacji:

I etap projektu – edukacja, bezpieczeństwo

1. Zapoznanie uczestników z celami oraz organizacją projektu;
2. Szkolenie z pierwszej pomocy z pracownikiem pogotowia ratunkowego;
3. Szkolenie z bezpieczeństwa w ruchu drogowym z pracownikiem Komisarjatu Tarnów-Zachód oraz instruktorem turystyki kwalifikowanej.

II etap – rajd rowerowy (30 km)

1. Przejazd rowerami spod szkoły do Ostrowa (5 km):
 - prelekcja pracownika Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Środowiska (WIOŚ) w Tarnowie nt. monitoringu i stanu powietrza w Tarnowie,
 - informacja na temat programu „Czyste Powietrze”,
 - spotkanie z operatorem MEW Ostrów (zwiedzanie małej elektrowni wodnej);
2. Przejazd na polanę rekreacyjną Lasów Państwowych (10 km);
3. Dydaktyczna ścieżka edukacyjna – polana rekreacyjna przy parkingu w Lasach Radłowskich;
4. Ognisko – warsztaty, quiz dotyczący ochrony środowiska, zabawy integrujące uczestników rajdu;
5. Powrót rowerami do Tarnowa (15 km).

III etap – podsumowanie, ewaluacja projektu

Szkolenia z zakresu pierwszej pomocy, bezpieczeństwa w ruchu drogowym oraz praktycznej nauki poruszania się w kolumnie rowerów zwiększyły świadomość młodych ludzi w zakresie ich wpływu na bezpieczeństwo swoje i innych. Młodzież podczas realizowanego projektu nabyła praktycznej wiedzy i umiejętności związanych z ochroną środowiska lokalnego, z możliwościami własnego organizmu w konkretnej aktywności fizycznej, budowaniem pozytywnego wizerunku siebie i innych, podtrzymywaniem zdrowych relacji interpersonalnych i reagowaniem na sytuacje zagrażające życiu i zdrowiu.

Przykład 2.

„Edukacja to nie napełnianie wiadra, ale rozpalanie ognia” – William Butler Yeats, czyli projekt autorski pt. „Aktywni – Kreatywni”

Termin realizacji: październik 2024 r. – maj 2025 r. Projekt zakładał zorganizowanie w ramach lekcji wychowania fizycznego cyklu spotkań ze specjalistami z różnych dyscyplin sportu, rekreacji ruchowej, dietytyki i rehabilitacji. Uwzględnił prowadzenie przez nich prelekcji i warsztatów praktycznych.

Cele projektu:

1. Zapoznanie uczniów z innymi niż ujęte w programie nauczania dyscyplinami sportowymi i rekreacji ruchowej, jak również wiadomościami z zakresu dietytyki, regeneracji i szeroko pojętej edukacji zdrowotnej. 2. Pokazanie w praktyce, że aktywność ruchowa może być bardzo ciekawa oraz ma wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne organizmu. 3. Zachęcenie do eksperymentowania,



poszukiwania i kreatywności w wyborach mniej znanych z lekcji wychowania fizycznego, a popularnych w świecie, dyscyplin sportowych. 4. Nabywanie podstawowych umiejętności samoobrony.

Uczestnikami projektu byli uczniowie IV Liceum Ogólnokształcącego w Tarnowie. Zajęcia warsztatowe zrealizowano różnymi metodami: pokaz, prezentacja, dyskusja, doświadczenie (elementy treningu), praca twórcza (kreatywność uczniów w rozwiązywaniu zadań problemowych). W ramach spotkań z trenerami różnych dyscyplin oraz specjalistami z zakresu zdrowia i dietetyki uczniowie mieli przyjemność poznać kolejno:

- trenera zdrowia, który zaznajomił młodzież z cyklem okołodobowym, jego wpływem na zdrowie oraz jakość codziennego życia w powiązaniu z odpowiednią dietą;
- trenerkę tańca ludowego, która pokazała kroki i nauczyła podstaw tańca ludowego;
- trenerów Kung Fu i Tai Chi ze szkoły „Szkoła Sztuk Walki Vo Thuat Thanh Quyen”, którzy zaprezentowali rodzaje broni stosowanej w tej dyscyplinie, zademonstrowali techniki walki i obrony oraz techniki relaksacyjne, w których dąży się do osiągnięcia równowagi pomiędzy ciałem i umysłem;
- trenerkę fitness, która zaznajomiła uczestników z modnym w obecnych czasach treningiem Zumby, prowadząc bardzo dynamiczne zajęcia;
- trenerkę boks, która przedstawiła uczniom tajniki swojej dyscypliny, nauczyła podstawowych technik poruszania się i współpracy w parach w celu doskonalenia techniki ciosów, zwodów i bloku.

Dobór ekspertów i dyscyplin sportowych nie był przypadkowy. W projekcie chodziło o ukazanie uczniom większego spektrum i bogactwa, jakie za sobą niosą poszczególne sporty. Od tańca i sztuk walki, które uczą płynności ruchu, wpływają odprężająco na organizm, przez dynamiczny boks i zumbę, które kształtują dynamikę mięśniową, po ćwiczenia relaksacyjne. A wszystko wzbogacone wiedzą z zakresu rytmu dobowego, w którym aktywność ruchowa odgrywa bardzo ważną rolę. Istotną wartością powyższego projektu było to, że uczniowie mieli możliwość spotkania się z autentycznymi profesjonalistami w swojej dyscyplinie, dzielącymi się osobistym doświadczeniem, inspirującymi i motywującymi przykładem do dbania o zdrowie. Przeprowadzona ewaluacja projektu pokazała, że uczniowie są zainteresowani fachową wiedzą, pragną dowia-

dywać się więcej i rozwijać swoje umiejętności. Są ciekawi różnych dyscyplin sportowych, nie tylko tych, które oferuje program nauczania. Przeprowadzony projekt przyczynił się ponadto do poszerzenia wiedzy uczniów w wyborze dalszej ścieżki rozwoju kariery zawodowej. Uczniowie mogli się dowiedzieć, jak zostać instruktorem, trenerem wybranej dyscypliny sportu, rekreacji ruchowej czy dietetykiem.

Współpraca szkoły z fundacją Edukey oraz osobami będącymi specjalistami w swojej branży z zakresu edukacji zdrowotnej przyniosła wymierne korzyści uczniom i całej społeczności szkolnej. Dala możliwość kompleksowego podejścia do promowania zdrowego stylu życia i zapobiegania problemom zdrowotnym wśród dzieci i młodzieży. Zajęcia projektowe były prowadzone w nurcie pedagogiki pozytywnej, wzmacniały u uczniów motywację, samodyscyplinę oraz poczucie własnej skuteczności w zakresie podejmowania zachowań prozdrowotnych i unikania zachowań ryzykownych.

Słowa kluczowe: edukacja zdrowotna, innowacja, projekt edukacyjny.

Przypisy:

- ¹ Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 6.03.2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego... (Dz.U. 2025, poz. 378).

Bibliografia:

- Drogosz M.: *Krajoznawstwo i turystyka w szkołach i placówkach oświatowych. Poradnik dla dyrektorów i kadry pedagogicznej*. Warszawa: Wolters Kluwer Polska, 2009.
- Woynarowska B.: *Edukacja zdrowotna*. Wyd. 2. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN SA, 2023.



Kinga Adamczyk – nauczycielka wychowania fizycznego w Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 1 w Tarnowie. Doradca metodyczny ds. wychowania fizycznego MCDN Ośrodek w Tarnowie.



Agata Duda – nauczycielka wychowania fizycznego w Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 1 w Tarnowie, trenerka sportu, trenerka personalna, instruktorka fitness, animatorka zabaw ruchowych.



SENS – czyli Spełnienie, Entuzjazm, Nowatorstwo, Szczęście – w pracy nauczyciela

Agnieszka Gietner

Dobrostan to coraz częściej pojawiający się w dyskusjach stan poczucia DOBRA psychicznego, zdrowotnego. To obraz złożony z wielu elementów puzzli.

Człowiek jako jedność psychosomatyczna określa swój stan szczęśliwości z wielu poziomów, np.: zdrowia, poczucia spokoju, samorealizacji, sensu wykonywanej pracy itd. Artykuł przedstawia wyniki pilotażowego programu wsparcia kondycji psychicznej kadry pedagogicznej, zrealizowanego przez Małopolski Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli.

Firma Librus przeprowadziła w 2023 r. ogólnopolskie badanie na próbie 7 100 respondentów – nauczycieli dotyczące dobrostanu zawodowego. Zadano pytanie „Jak się czujesz w swojej pracy?”. Dokonano pomiaru pozytywnych i negatywnych emocji, zaangażowania, relacji ze współpracownikami, poczucia sensu i skuteczności w pracy. Wyniki wskazały poziom stresu przełożonego na objawy wypalenia zawodowego oraz poczucia sensu pracy. Było to pierwsze badanie tak szeroko zakrojone, omawiające poczucie dobrostanu. Z analizy wyników zauważyć warto niepokojące czynniki braku poczucia dobrostanu: 67,5% nauczycieli odczuwa silne wyczerpanie emocjonalne, 52,5% zgłasza wysoki poziom stresu zawodowego. Równocześnie cieszy fakt, że ponad 63% deklaruje wysokie poczucie sensu pracy oraz faktyczne zaangażowanie w obowiązki. Z pełnym raportem i wynikami można się zapoznać na stronie: *Zaangażowani czy wypaleni nauczyciele? [RAPORT Z BADANIA] – LIBRUS Portal*¹.

Idąc naprzeciw rekomendacjom autorów badania, np. „wdrożenie działań profilaktycznych skon-

centrowanych na zdrowiu fizycznym i psychicznym nauczycieli poprzez warsztaty, szkolenia i kontakt z profesjonalistami w dziedzinie medycyny, psychologii i pedagogiki” oraz „promocja dbania o dobrostan psychiczny przy pomocy warsztatów, szkoleń i treningów skoncentrowanych na zdobywaniu metod i narzędzi do indywidualnej pracy nad wzmacnianiem psychicznych zasobów nauczycieli”, Małopolskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli przeprowadziło pilotażowy program takiego wsparcia.

Pilotażowe warsztatowe sesje pedagogiczno-wspierające skierowane były do nauczycieli, nauczycieli specjalistów, pedagogów szkolnych, pedagogów specjalnych oraz psychologów szkolnych. Zrealizowane zostały w roku szkolnym 2024/2025 w placówkach oświatowych województwa małopolskiego. Głównymi celami warsztatów były:

- zaprezentowanie i wykorzystanie technik udzielania wsparcia kondycji psychicznej w codziennej pracy poprzez stworzenie przestrzeni do dzielenia się trudnościami w pracy dydaktycznej i wychowawczej oraz do wymiany dobrych praktyk, jak i sprawdzonych rozwiązań, jako cenne źródło pomysłów i informacji wzbogacających warsztat pracy nauczycieli. Szczegółowe obszary działań to: rozwój zawodowy, wsparcie emocjonalne, zwiększenie samoświadomości w pracy zawodowej, analiza przypadków i sytuacji trudnych, przeciwdzia-

łanie stresowi i wypaleniu zawodowemu (pomoc w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami w kontakcie z uczniami, rodzicami itp.), rozwój postawy asertywnej w komunikacji z uczniami, rodzicami i wewnątrz grona pedagogicznego;

- zapoznanie z elementami logoterapii (szkoła psychoterapeutyczna stworzona przez Viktora Frankla), które mogą być wykorzystane w pracy do pogłębienia/ odbudowy poczucia sensu pracy w wymagającym środowisku edukacyjnym, pracy z uczniami celem zgłębiania i rozwoju ich zespołu wartości stanowiących podstawę życia społecznego, poczucia wspólnoty i zadowolenia z relacji z otoczeniem;
- analiza opinii uczestników programu pilotażowego na temat ewentualnego wsparcia zewnętrznych doświadczonych specjalistów (warsztaty szkoleniowe, coaching, superwizje, mentoring, moderowane sesje itp.) oraz organizacji ukierunkowanej wymiany doświadczeń (np. spotkania wewnętrzne).

Podobnie jak w badaniu Librusa, w przeprowadzonym projekcie pilotażowym nauczyciele chętnie dzielili się swoimi negatywnymi i pozytywnymi odczuciami wynikającymi z codziennej pracy. Często mówili o poczuciu obniżenia/ utraty sensu pracy w obliczu szybko następujących zmian w społeczeństwie i oczekiwań w stosunku do nauczyciela. Sygnalizowali narastający, kumulujący się stres oraz postępujące wypalenie zawodowe.

Nauczyciele uczestniczący w programie przedstawili konkretne kierunki wsparcia, które mogą być pomocne w dalszej pracy zawodowej, przynosząc poprawę dobrostanu oraz poczucia sensu pracy przy jednoczesnym obniżeniu poczucia negatywnego stresu. Są to m.in.:

- szkolenia i warsztaty na temat: asertywnej komunikacji z „trudnymi”, roszczeniowo i wyższościowo nastawionymi rodzicami oraz agresywnymi uczniami, metod motywowania uczniów w zmieniającej się rzeczywistości społecznej (zachęcanie do pracy własnej, chwalenie, informacja zwrotna mająca na celu zmianę postawy i zachowania, a nie karanie itp.), metod redukcji stresu powstającego w miejscu pracy i zapobiegania wypaleniu zawodowemu;
- profesjonalna superwizja i coaching/ mentoring relacji nauczyciel/ uczeń/ rodzic/ grono nauczycielskie;
- coaching w obszarze odbudowy poczucia sensu pracy;
- cykliczne spotkania członków zespołu pedagogicznego (grupy wsparcia) omawiające

trudności w pracy z wymianą doświadczeń w ich eliminowaniu;

- spotkania integracyjne całego zespołu z otwartą dyskusją o potrzebach i sposobach rozwiązywania trudnych sytuacji.

Podczas warsztatów duże zainteresowanie wzbudziła prezentacja podstaw logoterapii wg koncepcji Viktora Frankla jako alternatywa modelowania własnych działań na podstawie wyznawanego systemu wartości, budowanie i wzmacnianie poczucia sensu życia oraz sensu wykonywanej pracy. Elementy logoterapii mogą być również pomocne w kształtowaniu postaw uczniów w ramach np. godzin wychowawczych.

Nauczyciele są grupą zawodową, która w obliczu szybko postępujących zmian społecznych coraz częściej akceptuje wsparcie osobiste w opozycji do poprzedniego modelu „trwania mimo wszystko”. Ciekawą alternatywą oraz możliwością staje się w obliczu ww. opisu tworzenia stanowiska coacha/ mentora, który bazując na osobistym doświadczeniu pracy w zawodzie nauczyciela oraz udowodnionych praktyką kompetencjach coachingowych/ mentorskich, może udzielać wsparcia nauczycielom będącym w sytuacji obniżenia poczucia sensu pracy, wypalenia zawodowego, a nawet sytuacji kryzysowych. Ze względu na sukces programu pilotażowego, decyzją dyrekcji MCDN, te i/ lub podobne działania są kontynuowane w bieżącym roku szkolnym.

Nauczyciele posiadają olbrzymią wiedzę i umiejętności merytoryczne i metodyczne, mają poczucie misji. A mimo to, a może właśnie dlatego, nadal poszukują nowoczesnych rozwiązań w edukacji. Wiedzą również, że NAUCZYCIEL szczęśliwy, mający poczucie sensu pracy oraz radzący sobie w różnorodnych sytuacjach to... szczęśliwy, mający poczucie sensu życia i planów na przyszłość, radzący sobie w różnorodnych sytuacjach UCZEŃ.

Słowa kluczowe: spełnienie, entuzjazm, nowatorstwo, szczęście.

Przypisy:

- ¹ <https://portal.librus.pl/artykuly/zaangazowani-nauczyciele-u-progu-wypalenia-raport-z-badania#> (dostęp: 29.07.2025).



Agnieszka Gietner – coach, mentor, szkoleniowiec, nauczyciel konsultant MCDN.

Co w głowie to w sercu, czyli emocje dzieci i nauczycieli pod lupą

Katarzyna Cieciora

W ostatnich latach obserwujemy coraz większe zainteresowanie tematyką zdrowia psychicznego i fizycznego w edukacji.

Nie bez powodu – najnowsze badania, m.in. raport WHO z 2022 r., wskazują, że aż 1 na 7 dzieci na świecie w wieku 10–19 lat doświadcza zaburzeń zdrowia psychicznego. Choć statystyki te dotyczą głównie starszych dzieci i młodzieży, specjaliści alarmują, że kluczowe fundamenty dobrostanu psychicznego i fizycznego budowane są znacznie wcześniej – już w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym. To właśnie wtedy nauczyciele i wychowawcy mogą odegrać istotną rolę w kształtowaniu zdrowych nawyków i wspieraniu emocjonalnego rozwoju najmłodszych.

Od higieny po emocje

Zdrowie nie ogranicza się tylko do braku choroby – to także stan pełnego dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego. Dlatego edukacja prozdrowotna dzieci powinna obejmować zarówno zagadnienia związane z higieną osobistą, jak i rozwój kompetencji emocjonalnych i społecznych. Okres wczesnego dzieciństwa, wiek przedszkolny i wczesnoszkolny to czas intensywnej nauki przez zabawę i praktykę. To czas nauki poprzez naśladownictwo, obserwację i doświadczanie tego, co nas otacza. Stąd kluczowa rola dorosłego w osiąganiu przez dziecko na tym etapie stanu homeostazy, czyli równowagi emocjonalnej i zdrowotnej. Czas, kiedy nauczyciel spędza ze swoją grupą/ klasą kilka godzin dziennie, daje doskonałą okazję do codziennego praktykowania zdrowych nawyków, zarówno w obszarze zdrowia fizycznego, jak i zdrowia psychicznego.

Wprowadzanie tematów zdrowotnych w formie:

- **warsztatów** (np. „Moje emocje – jak je rozpoznać i wyrażam?”, „Dlaczego myjemy ręce?”, „Widzę, dostrzegam, reaguję – mini TUS w klasie” itp.),
- **projektów klasowych** (np. stworzenie książki o zdrowiu, o emocjach, wspólna uprawa warzyw na klasowym parapecie, tworzenie stref relaksu itp.),

- **zajęć plenerowych** (np. „Leśne Spa – relaks na łonie natury”, „Spacer uważności”, „Ogrodowy piknik emocjonalny” itp.)

nie tylko zwiększa zaangażowanie dzieci w proces dydaktyczno-wychowawczy, ale pomaga im lepiej przyswoić wiedzę poprzez działanie i doświadczenie. Uczy świadomej troski o własne zdrowie oraz nawyków prowadzących do osiągnięcia homeostazy zdrowotnej, czyli równowagi w obszarze zdrowia fizycznego i psychicznego.

Podstawą zdrowia jest troska o właściwą higienę osobistą. Edukacja prozdrowotna na najwcześniejszym etapie rozwojowym powinna rozpoczynać się od podstaw – nauka mycia rąk, szczotkowania zębów, zasłaniania ust podczas kaszlu. Regularne przypominanie zasad higieny może odbywać się w formie zabaw rytmicznych, piosenek lub przedstawień teatralnych. Tego typu ćwiczenia powinny jedynie utrwalać nawyki wynoszone z domu. Przestrzeń przedszkola czy szkoły powinna pomagać dziecku w nabywaniu samodzielności w tego typu nawykach, zapewniając jednocześnie komfort oraz poczucie bezpieczeństwa jako fundament równowagi emocjonalnej.

Potrzeby emocjonalne dzieci – co mówią badania?

Badania prowadzone w Polsce i na świecie pokazują, że już od najmłodszych lat dzieci potrzebują bezpiecznego środowiska, które wspiera rozwój emocjonalny. Brak troski o tę sferę może prowadzić do trudności w regulacji emocji, problemów w nauce oraz zaburzeń nastroju. Do najczęstszych przyczyn tych zaburzeń należą:

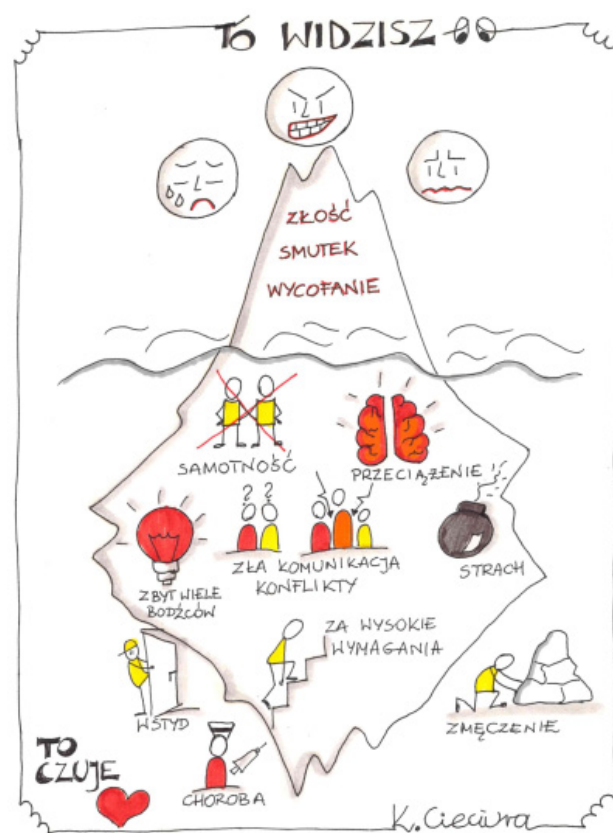
1. Brak bezpiecznej więzi z opiekunem (tzw. więź ambiwalentna lub unikająca). Dzieci, które nie mają stabilnej relacji z rodzicem/ opiekunem, częściej wykazują problemy w regulacji emocji, są lękliwe, wycofane lub agresywne.

2. Przewlekły stres i przeciążenie bodźcami. Dzieci, które żyją w środowisku przeciążonym hałasem, ekranami, napięciem emocjonalnym (np. konflikty rodzinne), mają podwyższony poziom kortyzolu – co wpływa negatywnie na ich rozwój mózgu, szczególnie w obszarach odpowiedzialnych za emocje.
3. Brak regularności i rutyny. Małe dzieci potrzebują przewidywalnego rytmu dnia – jego brak wywołuje lęk, poczucie chaosu i rozregulowanie układu nerwowego. Dotyczy to zarówno domu, jak i środowiska przedszkolnego i szkolnego.
4. Niedobór kontaktów społecznych i zabawy z rówieśnikami. Brak możliwości wspólnej zabawy lub interakcji w grupie (np. w wyniku pandemii, izolacji, zbyt częstego bycia online) prowadzi do deficytów w zakresie empatii, rozpoznawania emocji, umiejętności negocjacji i radzenia sobie z frustracją.
5. Zbyt wysokie oczekiwania dorosłych i presja szkolna. Dzieci często stykają się z nadmierną presją osiągnięć (np. szybkie tempo nauki czy testy sprawdzające), co prowadzi do lęku, zniechęcenia i obniżenia samooceny.
6. Zaburzenia rozwojowe i trudności neurologiczne. Czasem problemy emocjonalne mają podłoże neurobiologiczne – np. ADHD, spektrum autyzmu, zaburzenia integracji sensorycznej – które powodują frustrację i problemy w relacjach z rówieśnikami oraz z dorosłymi.
7. Niezaspokojone potrzeby fizyczne: sen, jedzenie, ruch. Dziecko przemęczone, głodne lub pozbawione ruchu ma ograniczoną zdolność regulacji emocjonalnej – co przekłada się na impulsywność, płaczliwość lub agresję.
8. Niska wrażliwość emocjonalna dorosłych w otoczeniu dziecka. Jeśli nauczyciele lub rodzice nie rozpoznają emocjonalnych sygnałów dziecka, nie reagują adekwatnie lub je bagatelizują („nie płacz”, „przestań się złościć”), dziecko uczy się tłumić emocje, co może prowadzić do długoterminowych skutków. Dodatkowo warto zaznaczyć, że nieumiejętne regulowanie emocji osoby dorosłej (np. poprzez ucieczkę w używkę, agresję słowną lub fizyczną) przyczynia się do przekazania dziecku niewłaściwych wzorców.

Według raportu UNICEF z 2021 r. najważniejszym czynnikiem ochronnym zdrowia psychicznego dzieci jest obecność wspierającego dorosłego: w domu – rodzice/ prawni opiekunowie, w przedszkolu lub szkole powinien to być nauczyciel/ wychowawca.

Nauczyciel jako opiekun emocji – jak wspierać dzieci?

Nie powinniśmy zapominać, że zarówno przedszkole, jak i szkoła spełniają nie tylko funkcję dydaktyczną, ale na wczesnym etapie nauki przede wszystkim opiekuńczą i wychowawczą. Dlatego właśnie nauczyciele i rodzice powinni zwracać uwagę nie tylko na postępy w nauce, ale i (a może przede wszystkim) na rozwój emocjonalno-społeczny dzieci. Lęk, wycofanie, agresja – to często objawy niezaspokojonych potrzeb emocjonalnych. Warto przywołać tu metaforę góry lodowej – to co widzimy, doświadczamy na jej czubku, ma swoje, niewidoczne często, podłoże znajdujące się głęboko w oceanie życia.



Rys. autorki

Poświęcenie kilku minut dziennie na codzienną praktykę regulacji emocjonalnej i społecznej swojej grupy/ klasy może przynieść ogrom korzyści dla dzieci i nauczycieli w procesie dydaktyczno-wychowawczym. Wprowadzenie w klasie tzw. kultury błędu pozwala na najbardziej wartościowy sposób uczenia się konsekwencji swoich działań i wyborów, minimalizując jednocześnie poziom stresu szkolnego. Dawanie informacji zwrotnej zamiast ciągłego oceniania i punktowania pomyłek pozwala na odnalezienie w uczniach zasobów, na których powinni skupiać uwagę. Powinniśmy pamiętać, że odpowiedzią na

przemęczenie uczniów może okazać się inwestycja w ich samopoznanie, a umiejętność adekwatnej samooceny powinna stać się fundamentem ich rozwoju. Co możemy robić, by skutecznie uczyć dzieci troski o swoje zdrowie psychiczne i fizyczne?

Ćwiczenia na równowagę emocjonalną i budowanie pozytywnych relacji w klasie:

- **Krąg emocji** – dzieci dzielą się swoimi uczuciami na początku i końcu dnia.
- **Zabawy z oddechem** – nauka świadomego oddychania („oddychamy jak dmuchawce”).
- **Kącik relaksu** – miejsce w klasie, gdzie dziecko może się wyciszyć.
- **Codzienne rytuały** – wspólna piosenka, zabawa integracyjna, masażyk czy „pogoda uczuć”.
- **Checklisty na radzenie sobie ze złością, stresem** – klasowe zbiory pomysłów na szybkie pozytywne odreagowywanie napięcia

Wykorzystanie przyrody jako naturalnego regulatora emocji

Badania pokazują, że kontakt z przyrodą wspiera koncentrację, obniża poziom stresu i poprawia nastrój u dzieci i osób dorosłych. Wykorzystanie natury w pracy dydaktycznej i wychowawczej może być prostym, a zarazem niezwykle skutecznym narzędziem wsparcia zdrowia psychicznego. Mogą to być:

- **Leśne spacer**y i zajęcia w plenerze jako stały element tygodnia.
- **„Zielona godzina”** – czas na obserwację przyrody, słuchanie śpiewu ptaków, oglądanie liści.
- **Zabawy sensoryczne** z użyciem naturalnych materiałów (kamyczki, liście, piasek, woda).
- **Tworzenie prac plastycznych z elementów przyrodniczych** – sprzyja uważności i rozładowuje napięcie.
- **Warsztaty „Leśna uważność”** – ćwiczenia oddechowe i sensoryczne przy wykorzystaniu dźwięków, zapachów i faktur natury.
- **Kącik relaksacyjny z żywymi roślinami** – nawet kontakt z rośliną w sali wycisza i wspiera koncentrację, uczy dzieci odpowiedzialności i wrażliwości.
- **Projekty przyrodnicze** – zakładanie zielonego kącika, obserwacje rozwoju roślin sprzyjają kompetencjom emocjonalnym i samoregulacji.

Nauczyciel też człowiek – zadbajmy o siebie!

Nie sposób wspierać dzieci, nie dbając o własny dobrostan. Ze względu na charakter pracy na-

uczyciele są szczególnie narażeni na wypalenie zawodowe i przeciążenie emocjonalne. Regularna autorefleksja, korzystanie ze wsparcia psychologicznego oraz praktyki uważności mogą pomóc zachować równowagę. Proste techniki jak 2-minutowe przerwy oddechowe, dziennik wdzięczności czy spacer w naturze warto wpleść także w życie dorosłych. Nowoczesne algorytmy regulacji emocji, jak trening współregulacji ucznia i nauczyciela pokazują, że umiejętność dbania o własne zasoby emocjonalne przekłada się na lepsze relacje w klasie. Właśnie dlatego, aby być skutecznym w swoich działaniach z dziećmi, musimy zacząć od zadbania o własną homeostazę.

Na zakończenie

Niezaspokojone potrzeby emocjonalne mogą prowadzić do problemów z koncentracją, agresji czy wycofania. Prowadzone w ostatnich latach badania oraz opracowane raporty jednoznacznie podkreślają, że szkoły powinny monitorować i wspierać kondycję psychofizyczną uczniów i nauczycieli. Zdrowie psychiczne i fizyczne dzieci zaczyna się od codziennych, drobnych działań – rozmów, warsztatów, chwil spędzonych na łonie natury. Rolą rodzica i nauczyciela jest nie tylko przekazywanie wiedzy, ale także uważne towarzyszenie dziecku w jego rozwoju. Wprowadzając praktyczne działania edukacyjne, wspierając emocje dzieci i dbając o własne zasoby, tworzymy przestrzeń, w której dzieci mogą rozkwiatać – zdrowo, spokojnie i radośnie. Zapraszam na szkolenia z tego tematu, które są w bieżącej ofercie MCDN.

Słowa kluczowe: emocje, regulacja emocji, zdrowie, relacje.

Bibliografia:

- Łukawska K.: *Szczęśliwi rodzice, szczęśliwe dzieci*. Gdańsk: GWP, 2011.
- Markham L.: *Spokojni rodzice, szczęśliwe dzieci. Bliskość zamiast krzyku*. Warszawa: Agora, 2018.
- Shanker S., Hopkins S.: *SELF-REG w edukacji. Przewodnik dla nauczycieli, pedagogów i psychologów szkolnych*. Warszawa: Wydawnictwo Mamania, 2024.
- Siegel D.J., Bryson T.: *Zintegrowany mózg, zintegrowane dziecko*. Poznań: Dom Wydawniczy Rebis, 2011.



Katarzyna Cieciora – mgr pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej, nauczyciel konsultant MCDN Ośrodek w Krakowie ds. wychowania przedszkolnego i edukacji wczesnoszkolnej.

Aktywność fizyczna od małego inwestycją w zdrowie. Ogólnopolski program „Mały Mistrz”

Kamila Czajka, Justyna Andrzejewska, Jarosław Fugiel

Celem programu „Mały Mistrz” jest zachęcenie dzieci z klas 1–3 szkół podstawowych do regularnej aktywności fizycznej oraz rozwijania umiejętności ruchowych i prozdrowotnych na wczesnym etapie edukacji.

Regularna aktywność fizyczna dzieci i młodzieży odgrywa istotną rolę w ich wszechstronnym rozwoju – wzmacnia układ kostno-mięśniowy, chroni przed nadmierną masą ciała, wspiera zdrowie psychiczne i funkcje poznawcze, a także kształtuje sprawność fizyczną jako praktyczną wartość, przydatną w codziennym życiu (Janz i in., 2014; Hu i in., 2023; James i in., 2023). Wyniki badań wskazują, że dzieci aktywne fizycznie osiągają lepsze rezultaty edukacyjne i są mniej narażone na rozwój otyłości i chorób cywilizacyjnych, nawet jeśli ich ogólny poziom ruchu nie jest bardzo wysoki (Keane i in., 2017; Dunton i in., 2012). W Polsce obserwuje się niepokojący trend wzrostu liczby dzieci z nadwagą i otyłością – przy jednocześnie niskim odsetku spełniania zaleceń WHO dotyczących minimum 60-minutowej codziennej aktywności fizycznej, wynoszącym jedynie 16,8% (Mazur i Małkowska-Szkutnik, 2018; Instytut Matki i Dziecka, 2022). Wczesne pozytywne doświadczenia z zajęciami ruchowymi, szczególnie pod opieką kompetentnych nauczycieli – sprzyjają budowaniu trwałego zaangażowania w aktywność fizyczną w dorosłym życiu (Ladwig i in., 2018; Youth Sports Trust, 2022).

W odpowiedzi na te wyzwania i potrzeby rozwojowe najmłodszych uczniów Ministerstwo Sportu i Turystyki zainicjowało program „Mały Mistrz”, którego ogólnopolskim operatorem jest Szkolny Związek Sportowy (SZS). Celem programu „Mały Mistrz” jest zachęcenie dzieci z klas 1–3 szkół podstawowych do regularnej aktywności fizycznej oraz rozwijania umiejętności ruchowych i prozdrowotnych na wczesnym etapie edukacji. Program zakłada zwiększenie atrakcyjności lekcji wychowania fizycznego, wyposażenie szkół w sprzęt sportowy, szkolenia dla nauczycieli oraz promowanie aktywnego stylu życia wśród dzieci i ich rodzin.

Podnoszenie kompetencji zawodowych nauczycieli prowadzących zajęcia ruchowe w szkole

Współpraca nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej i wychowania fizycznego umożliwia tworzenie angażujących zajęć ruchowych, które kształtują pozytywne postawy wobec aktywności fizycznej. Nauczyciele WF wzbogacają program o nowe formy, wspierają organizację wydarzeń sportowych i promują zdrowy styl życia wśród dzieci i ich rodzin. Ogólnopolskie programy, jak „Mały Mistrz” czy „WF z AWF”, potwierdzają znaczenie tej współpracy. Inwestowanie w kompetencje nauczycieli może przeciwdziałać spadkowi aktywności fizycznej u dzieci.

Założenia i cele programu „Mały Mistrz”

„Mały Mistrz 2024–2025” to kontynuacja programu realizowanego w latach 2014–2015. Celem programu jest zachęcanie dzieci do aktywności fizycznej, rozwijanie ich sprawności fizycznej oraz promowanie zdrowych nawyków od najmłodszych lat. Zajęcia są atrakcyjne, nowoczesne i dostosowane do możliwości uczniów. Jednym z elementów programu jest diagnoza sprawności fizycznej dzieci za pomocą testów motorycznych, których wyniki wskazują kierunki dalszych działań edukacyjno-zdrowotnych.

Struktura i realizacja projektu

Projekt został podzielony na dwie fazy. Faza pierwsza obejmowała szkolenia dla ponad 13 tys. nauczycieli, którzy otrzymali podręczniki, scenariusze lekcji, filmy instruktażowe oraz dostęp do sprzętu sportowego. Faza druga to wdrożenie zajęć ruchowych prowadzonych wspólnie przez nauczycieli WF i edukacji wczesnoszkolnej, organizacja dla uczniów

„Lekcji z Mistrzem” oraz „Wywiadówek z Kultury Fizycznej” dla rodziców. Dzieci zdobywają odznaki sprawnościowe (np. Rowerzysta, Piłkarz, Gimnastyk), a w razie potrzeby mogą realizować alternatywne formy aktywności fizycznej. Program opracowano przy współpracy z ekspertami z Akademii Wychowania Fizycznego i wdrożono we wszystkich 16 województwach Polski.

Skala i zaangażowanie uczestników programu „Mały Mistrz”

W edycji 2024 udział wzięło blisko 180 tys. uczniów z klas 1–3 z 2842 szkół podstawowych z całej Polski. Do programu przystąpiło 8,4 tys. nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej i ponad 5 tys. nauczycieli wychowania fizycznego. Szkoły zostały wyposażone w atrakcyjny sprzęt sportowy, a zajęcia odbywały się od września do grudnia. Realizację programu wspierały regionalne oddziały Szkolnego Związku Sportowego oraz specjalny system informatyczny ułatwiający komunikację i gromadzenie danych. Dzięki szerokiemu zaangażowaniu społeczności szkolnej i rodziców projekt „Mały Mistrz” stał się realnym narzędziem wspierania zdrowia najmłodszych i promowania aktywności fizycznej wśród dzieci. Obecnie trwa druga edycja programu na rok 2025, a od września do programu pozyskani zostali nowi uczniowie klas pierwszych, co dodatkowo zwiększa jego zasięg i pozytywny wpływ.

Program „Mały Mistrz” jest znakomitym przykładem konkretnych i szeroko zakrojonych działań realizowanych w polskich szkołach, które wspierają aktywność fizyczną dzieci. Dzięki zaangażowaniu Ministerstwa Sportu i Turystyki oraz Szkolnego Związku Sportowego do placówek trafia nowy sprzęt sportowy, organizowane są szkolenia dla nauczycieli, a dzieci uczestniczą w ciekawych i różnorodnych zajęciach ruchowych. Inwestycje te mają ogromne znaczenie dla zdrowia kolejnych pokoleń. Współpraca nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej z nauczycielami wychowania fizycznego przyczynia się do zwiększenia atrakcyjności lekcji i trwałego budowania zdrowych nawyków u dzieci. Programy takie jak „Mały Mistrz” czy „WF z AWF” pokazują, że państwo skutecznie reaguje na wyzwania związane ze zmniejszającą się aktywnością fizyczną młodego pokolenia. To przykład mądrej, długofalowej polityki zdrowotnej, której celem jest poprawa kondycji biologicznej całego społeczeństwa.

Słowa kluczowe: aktywność fizyczna.

Bibliografia:

- Dunton G., McConnell R., Jerrett M., Wolch J., Lam C., Gilliland F., Berhane K.: *Organized Physical Activity in Young School Children Predicts Subsequent 4-Year Change in Body Mass Index*. „Arch Pediatr Adolesc Med” nr 166 (8)/2012, s. 713–718.
- Hu S., Li X., Yang L.: *Effects of physical activity in child and adolescent depression and anxiety: role of inflammatory cytokines and stress-related peptide hormones*. „Front Neurosci” 17:1234409/2023, s. 1–7.
- James J., Pringle A., Mourtou S., Roscoe C.M.P.: *The Effects of Physical Activity on Academic Performance in School-Aged Children: A Systematic Review*. „Children” nr 10 (6)/2023, s. 1–17.
- Janz K.F., Letuchy E.M., Burns T.L., Einchenberger Gilmore J.M., Tomer J.C., Levy S.M.: *Objectively measured physical activity trajectories predict adolescent bone strength: Iowa Bone Development Study*. „Br J Sports Med” nr 48 (13)/2014, s. 1032–1036.
- Keane E., Li X., Harrington J.M., Fitzgerald A.P., Perry I.J., Kearney P.M.: *Physical Activity, Sedentary Behavior and the Risk of Overweight and Obesity in School-Aged Children*. „Pediatr Exerc Sci” nr 29 (3)/2017, s. 408–418.
- Ladwig M.A., Vazou S., Ekkekakis P.: *My Best Memory Is When I Was Done with It”: PE Memories Are Associated with Adult Sedentary Behavior*. „Translational Journal of the American College of Sports Medicine” nr 3 (16)/2018, s. 119–129.
- Mazur J., Małkowska-Szkućnik A. (red): *Zdrowie uczniów w 2018 r. na tle nowego modelu badań HBSC*. Warszawa: Instytut Matki i Dziecka, 2018.
- Youth Sports Trust: *Power of PE – good school experiences have generational impact*, 2022, <https://www.youth-sportstrust.org/news-listings/news/power-of-pe-good-school-experiences-have-generational-impact> (dostęp: 24.07.2025).

Dr Kamila Czajka – od 2004 r. związana z AWF we Wrocławiu, gdzie prowadzi zajęcia z Anatomii i Antropomotoryki. W pracy naukowej koncentruje się na kondycji biologicznej dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem aktywności fizycznej i budowy ciała.

Dr Justyna Andrzejewska – absolwentka Uniwersytetu Wrocławskiego, kierunku biologia, antropolog. Pracuje w AWF im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu, brała udział w projektach badawczych dotyczących rozwoju fizycznego dzieci i młodzieży.

Dr hab. Jarosław Fugiel prof. AWF – od 1991 r. pracuje w AWF we Wrocławiu, gdzie prowadzi zajęcia z Anatomii i Antropomotoryki. W swoich badaniach naukowych koncentruje się na ocenie sprawności fizycznej i ocenie postawy ciała dzieci i młodzieży z różnych środowisk. Był członkiem zespołu w grantach naukowych oceniających kondycję biologiczną dzieci z terenów przemysłowych oraz kierownikiem projektu MNiSW pt. „Uniwersytet młodego odkrywcy”.

„Kraków to także już Cogiteon” – rozmowa z dr. Kazimierzem Koprowskim, dyrektorem Małopolskiego Centrum Nauki Cogiteon w Krakowie

Redakcja: Panie Dyrektorze, Małopolskie Centrum Nauki Cogiteon, którym Pan kieruje, nie jest jeszcze powszechnie tak znane, jak np. Centrum Nauki Kopernik w Warszawie...

Dr Koprowski: Spotykam się z taką opinią i wcale jej się nie dziwię, bo, w przeciwieństwie do „Kopernika”, który istnieje już ponad 15 lat i był pierwszą, największą inwestycją tego typu w Polsce, my jesteśmy bardzo młodą instytucją – właśnie obchodzimy dopiero pierwszą rocznicę naszego istnienia. Ale to się zaczyna dynamicznie zmieniać dzięki nowej strategii promocyjnej, informacyjnej której motto brzmi: Kraków to także już Cogiteon, a nie tylko inne atrakcje. Jednym z moich priorytetów jest właśnie wypromowanie naszej placówki na skalę nie tylko regionalną, lecz również ogólnopolską.

Redakcja: Czy to zapowiedź konkurowania, jakiejś rywalizacji z innymi placówkami o podobnym charakterze w tym z „Kopernikiem”?

Dr Koprowski: Raczej nie, ponieważ my mamy swój własny profil, wyróżniający nas od innych, w tym od „Kopernika”. W pewnym sensie porównywanie nas do instytucji tego typu nie jest do końca trafne, zarówno one, jak i my jesteśmy instytucjami kultury, dokładniej: kulturalno-edukacyjnymi.

Redakcja: Na czym polegają te różnice?

Dr Koprowski: W wielkim skrócie na ofercie przedmiotowej, tematyce, jasno określonych grupach wiekowych, do których jest skierowana. Nasza oferta, przeznaczona jest przede wszystkim dla dzieci i młodzieży (głównie dla uczniów szkół podstawowych), z wyszczególnieniem kategorii wiekowych (3+, 7+, 10+, 12+). Program Cogiteonu jest tak bogaty i atrakcyjny, że nie sposób go zaprezentować w krótkiej wypowiedzi. Na pobyt tutaj potrzeba minimum kilka godzin. Cogiteon oferuje zwiedzającym ciekawą wystawę interaktywną „Człowiek i jego marzenia”, sześć laboratoriów, w których można uczestniczyć w pasjonujących

eksperymentach i obserwacjach, ponadto edukacyjne spektakle czy prezentacje. Dla najmłodszych z pewnością atrakcyjna będzie Akademia Dzieci, gdzie mogą samodzielnie poznać świat roślin i zwierząt.

Redakcja: Cogiteon to też nietypowa architektura...

Dr Koprowski: Tak, nasz obiekt, jak i otoczenie są unikatowe. W tym roku dwukrotnie zostaliśmy nagrodzeni w konkursach za najlepszy projekt architektoniczny. Nasz kompleks zlokalizowany jest w zielonej strefie, na terenie dwuhektarowego parku, posiada także własną zieleń w formie ogrodu na dachu. Przed budynkiem jest plac zabaw i fitness, z kolei wewnątrz znajdują się restauracja, kawiarnia, sklep. Dysponujemy parkingiem na i podziemnym, mogącymi pomieścić ponad 200 samochodów, w tym autokary.

Redakcja: Czyli to bardzo dobre miejsce na wycieczkę.

Dr Koprowski: Serdecznie zachęcam Państwa do organizowania specjalnie dedykowanych klasowych wycieczek szkolnych; by w Waszych planach wycieczek szkolnych dodać nową destynację: **Małopolskie Centrum Nauki Cogiteon Kraków, ulica Stefana Steca 1**. Cogiteon to miejsce, w którym dzieci, młodzież wartościowo spędzą czas. Dla grup zorganizowanych oferujemy atrakcyjne ceny, wypadając pod tym względem na tle innych turystycznych destynacji bardzo korzystnie, co ma duże znaczenie dla budżetów rodzinnych i kosztów wycieczek w obecnych czasach.

Redakcja: Dziękuję za rozmowę.

Oprac. Departament promocji i komunikacji, Małopolskie Centrum Nauki Cogiteon.



Zapraszamy do korzystania z oferty edukacyjnej Małopolskiego Centrum Doskonalenia Nauczycieli

www.mcdn.edu.pl

MAŁOPOLSKIE CENTRUM DOSKONALENIA NAUCZYCIELI

ul. Lubelska 23, 30-003 Kraków

tel. + 48 12 623 76 46, + 48 12 623 76 56; fax + 48 12 623 77 41

www.mcdn.edu.pl

e-mail: biuro@mcdn.edu.pl

Ośrodek w Krakowie

ul. Garbarska 1, 31-131 Kraków

tel. + 48 12 422 14 49, +48 12 422 86 13 w. 35; fax +48 12 261 31 60

www.krakow.mcdn.edu.pl

e-mail: bok.krakow@mcdn.edu.pl

BIURO OBSŁUGI KLIENTA: tel.: +48 12 422 14 49; tel. kom. 513 042 381

Ośrodek w Nowym Sączu

ul. Jagiellońska 61, 33-300 Nowy Sącz

tel. +48 18 443 71 72, + 48 18 443 80 81 w. 23

tel./fax +48 18 443 71 72 w. 18

www.nowysacz.mcdn.edu.pl

e-mail: bok.nowysacz@mcdn.edu.pl

BIURO OBSŁUGI KLIENTA: tel.: +48 18 443 71 72 w. 25; tel. kom. 513 042 386

Ośrodek w Oświęcimiu

ul. M. Kolbego 8, 32-600 Oświęcim

tel. +48 33 844 43 14; fax +48 33 844 42 93

www.oswiecim.mcdn.edu.pl

e-mail: bok.oswiecim@mcdn.edu.pl

BIURO OBSŁUGI KLIENTA: tel.: +48 33 844 43 14 w. 33; tel. kom. 513 042 427

Ośrodek w Tarnowie

ul. Nowy Świat 30, 33-100 Tarnów

tel. +48 14 688 88 10, fax +48 14 688 88 11

www.tarnow.mcdn.edu.pl

e-mail: bok.tarnow@mcdn.edu.pl

BIURO OBSŁUGI KLIENTA: tel.: +48 14 688 88 10 w. 118; tel. kom. 513 042 389

