

Wybrane narzędzia i techniki aktywnej realizacji treści prozdrowotnych w pracy z uczniami.

Projekty edukacyjne.
Studium przypadku.

DANIELA BARTOSIAK



Zdrowie fizyczne, psychiczne i społeczne uczniów ma kluczowe znaczenie dla ich sukcesu edukacyjnego i osobistego. Współczesne podejście do edukacji zdrowotnej wymaga wykorzystania metod nauczania, które angażują uczniów w świadome podejmowanie decyzji dotyczących zdrowego stylu życia. Aby przekazanie tych treści było skuteczne, niezbędne jest stosowanie aktywizujących metod nauczania, które angażują uczniów i pozwalają im doświadczalnie poznawać konsekwencje swoich wyborów.

W niniejszym artykule przedstawione zostaną wybrane narzędzia i techniki wspierające realizację treści prozdrowotnych, a także studia przypadku oraz przykłady projektów edukacyjnych, które zostały wybrane na podstawie zachowań ryzykownych najczęściej pojawiających się w badaniach i raportach ogólnopolskich, a jednocześnie są zgodne z wymaganiami zawartymi w podstawie programowej kształcenia ogólnego¹.

¹ Rozporządzenie Ministra Edukacji z 28 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej (Dz. U. z 5 lipca 2024 r., poz. 996).

Istnieje wiele metod aktywizujących, które angażują uczniów w proces edukacyjny, rozwijają ich kreatywność, umiejętność pracy zespołowej i krytyczne myślenie. Dzięki nim uczenie (się) staje się bardziej dynamiczne i efektywne, a uczniowie mogą lepiej przyswajać wiedzę poprzez praktyczne działania. Wśród wielu metod aktywizujących wykorzystywanych w trakcie zajęć edukacyjnych można wyróżnić np.:

- Metaplan – metodę rozpoznawania, porządkowania, rozwiązywania problemu z wykorzystaniem graficznego sposobu prezentacji opracowywanego zagadnienia.
- Analizę SWOT – technikę oceny mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń.
- Burzę mózgów – generowanie pomysłów w grupie bez oceniania.
- Mapę myśli – wizualne przedstawienie pojęć, ich struktury i powiązań.
- Debatę oksfordzką – formalną dyskusję z podziałem na strony „za” i „przeciw”.

Rozporządzenie Ministra Edukacji z 28 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej kształcenia ogólnego dla liceum ogólnokształcącego, technikum oraz branżowej szkoły II stopnia (Dz. U. z 10 lipca 2024 r., poz. 1019). W dalszej części artykułu zamiast określenia „podstawa programowa kształcenia ogólnego”, będzie stosowany skrót „PPKO”.

- Studium przypadku – analizę konkretnej sytuacji i poszukiwanie rozwiązań.
- Dramę i symulacje – odgrywanie ról i scenek w celu lepszego zrozumienia tematu.
- Puzzle edukacyjne – metodę pracy grupowej, w której uczniowie uczą się od siebie nawzajem.

Każda z tych metod pomaga uczniom aktywnie uczestniczyć w lekcjach, rozwijać umiejętności analityczne i współpracować z rówieśnikami. Poniżej przedstawiono tylko wybrane.

1. AKTYWIZUJĄCE METODY NAUCZANIA W EDUKACJI PROZDROWOTNEJ

a. Metoda projektu

Metoda projektu pozwala uczniom na aktywne zaangażowanie się w tematykę zdrowotną poprzez badania, analizę i prezentację wyników. Przykładem może być projekt „Zdrowe śniadanie w naszej szkole”², w którym uczniowie badają skład posiłków, przygotowują zdrowe odpowiedniki i promują dobre nawyki żywieniowe wśród społeczności szkolnej.

Zachowania ryzykowne: Nieodpowiednie nawyki żywieniowe, spożywanie wysokoprzetworzonej żywności, pomijanie posiłków, zaburzenia odżywiania.

Podstawa programowa:

- **Szkoła podstawowa:** Rozpoznawanie zasad zdrowego żywienia, planowanie jadłospisu, znaczenie wody dla organizmu (PPKO: przyroda, chemia, biologia, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).

- **Liceum i technikum:** Znaczenie diety w profilaktyce chorób cywilizacyjnych, czytanie etykiet produktów spożywczych (PPKO: biologia, chemia, edukacja dla bezpieczeństwa, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).

b. Gry i symulacje edukacyjne

Gry planszowe, symulacje komputerowe i aplikacje mobilne angażują uczniów w interaktywne podejmowanie decyzji dotyczących zdrowia. Przykładem jest symulacyjna gra „Dzień z życia zdrowego ucznia”, w której uczniowie podejmują decyzje dotyczące diety, aktywności fizycznej i odpoczynku³.

Zachowania ryzykowne: Brak aktywności fizycznej, nadmierne korzystanie z urządzeń elektronicznych, niewystarczająca ilość snu, nadmierna konsumpcja napojów energetycznych.

Podstawa programowa:

- **Szkoła podstawowa:** Znaczenie ruchu dla zdrowia, podstawowe zasady higieny i bezpieczeństwa (PPKO: przyroda, chemia, biologia, etyka, fizyka, język obcy nowożytny, wiedza o społeczeństwie, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne, technika).
- **Liceum i technikum:** Skutki niedoboru ruchu i złych nawyków żywieniowych, profilaktyka zdrowotna (PPKO: chemia, biologia, etyka, język obcy nowożytny, wiedza o społeczeństwie, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).

² A. Bielińska, J. Szymańska, *Aktywność fizyczna i zdrowie psychiczne uczniów – wyzwania współczesnej szkoły*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2022.

³ Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH-PIB, *Talerz Zdrowego Żywnienia – Nowe zasady zdrowego odżywiania* (2016), <https://www.pzh.gov.pl>

WYBRANE NARZĘDZIA I TECHNIKI AKTYWNEJ REALIZACJI TREŚCI PROZDROWOTNYCH W PRACY Z UCZNIAMI. PROJEKTY EDUKACYJNE. STUDIUM PRZYPADKU.

c. Metoda dramy i odgrywania ról

Odgrywanie ról pozwala uczniom wczuć się w różne sytuacje związane ze zdrowiem, np. jak asertywnie odmawiać substancji szkodliwych czy jak reagować w sytuacji kryzysowej. Jest to efektywna metoda kształtowania umiejętności społecznych i radzenia sobie z emocjami⁴.

Zachowania ryzykowne: Sięganie po substancje psychoaktywne (papierosy, alkohol, narkotyki), uleganie presji rówieśniczej, podejmowanie ryzykownych zachowań seksualnych.

Podstawa programowa:

- **Szkoła podstawowa:** Umiejętność rozpoznawania zagrożeń i unikania ich, asertywność (PPKO: przyroda, chemia, biologia, edukacja dla bezpieczeństwa, etyka, wiedza o społeczeństwie, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).
- **Liceum i technikum:** Radzenie sobie w sytuacjach kryzysowych, konsekwencje używania substancji psychoaktywnych (PPKO: chemia, biologia, edukacja dla bezpieczeństwa, etyka, wiedza o społeczeństwie, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).

2. NARZĘDZIA TECHNOLOGICZNE WSPIERAJĄCE EDUKACJĘ PROZDROWOTNĄ

a. Aplikacje mobilne i platformy edukacyjne

Aplikacje, takie jak Fit Kids czy Zdrowe Wybory pozwalają uczniom monitorować swoją aktywność fizyczną i dietę. Platformy e-learningowe, np. Khan Academy Health, oferują interaktywne kursy z zakresu zdrowia i wellness.

Zachowania ryzykowne: Brak kontroli nad własną dietą, zaburzenia odżywiania, nieświadome naśladowanie niezdrowych trendów promowanych w mediach społecznościowych.

Podstawa programowa:

- **Szkoła podstawowa:** Korzystanie z technologii do monitorowania aktywności, wpływu na zdrowie (PPKO: biologia, informatyka, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).
- **Liceum i technikum:** Nowoczesne technologie w profilaktyce zdrowotnej (PPKO: biologia, informatyka, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).

b. Multimedia i filmy edukacyjne

Krótkometrażowe filmy edukacyjne i animacje pomagają wizualizować kluczowe aspekty zdrowego stylu życia. Przykładem jest film „Jedz zdrowo, żyj aktywnie”, który może być punktem wyjścia do dyskusji w klasie.

Zachowania ryzykowne: spożywanie *fast foodów*, uzależnienie od cukru, nieświadomość konsekwencji złej diety.

Podstawa programowa:

- **Szkoła podstawowa:** Rozpoznawanie produktów korzystnych dla zdrowia (PPKO: przyroda, chemia, biologia, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).
- **Liceum i technikum:** Analiza wpływu żywienia na zdrowie psychiczne i fizyczne (PPKO: chemia, biologia, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).

⁴ Fundacja CBOS, *Młodzież 2021 – używanie substancji psychoaktywnych*, <https://www.cbos.pl>

c. Wykorzystanie mediów społecznościowych

Tworzenie kampanii edukacyjnych na Facebooku, Instagramie czy TikToku, np. pod hasłem #ZdrowyStylŻycia, zachęca uczniów do aktywnego udziału w promocji zdrowia.

Zachowania ryzykowne: Nadmierne korzystanie z mediów społecznościowych, cyberprzemoc, porównywanie się do nierealistycznych standardów urody czy zachowań.

Podstawa programowa:

- **Szkoła podstawowa:** Podstawy komunikacji w mediach społecznościowych (PPKO: biologia, etyka, edukacja dla bezpieczeństwa, informatyka, wiedza o społeczeństwie, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).
- **Liceum i technikum:** Tworzenie kampanii społecznych dotyczących zdrowia (PPKO: biologia, informatyka, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).

3. PROJEKTY EDUKACYJNE DOTYCZĄCE PROMOCJI ZDROWIA

Projekty edukacyjne w zakresie edukacji o zdrowiu to inicjatywy dydaktyczne mające na celu poszerzenie wiedzy i kształtowanie postaw prozdrowotnych uczniów. Mogą obejmować warsztaty, kampanie, prezentacje, akcje społeczne, badania terenowe czy programy profilaktyczne, dotyczące np. zdrowego stylu życia, profilaktyki chorób, higieny psychicznej czy aktywności fizycznej. Dzięki takim projektom uczniowie nie tylko zdobywają wiedzę, ale także uczą się praktycznych umiejętności dbania o zdrowie oraz kształtują odpowiedzialne nawyki. Poniżej przedstawiono kilka przykładów projektów edukacyjnych.

Projekt edukacyjny nr 1: Zdrowie fizyczne – aktywność ruchowa i prawidłowe odżywianie⁵ (PPKO: biologia, edukacja dla bezpieczeństwa, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).

Temat: Jak ruch wspiera budowanie relacji i skuteczną komunikację?

Adresaci: uczniowie klas VII-VIII szkoły podstawowej

Czas realizacji: projekt edukacyjny na okres 2 tygodni

Metoda: metoda projektu, komunikacja bez przemocy (NVC)

Formy pracy: praca zespołowa, ćwiczenia w parach, aktywności ruchowe

Przebieg zajęć:

Wprowadzenie: Przedstawienie zasad NVC i znaczenia aktywności fizycznej w budowaniu relacji. Wykorzystanie informacji zawartych na stronach: <https://mlodeglowy.pl/kompendium/jestem-na-uczycielem/porozumienie-bez-przemocy/> oraz <https://nvclab.pl/o-nvc/>. NVC – Porozumienie Bez Przemocy (Nonviolent Communication), porozumienie współczujące, w skrócie PBP – sposób porozumiewania się opracowany przez amerykańskiego psychologa Marshalla Rosenberga.

Ćwiczenia praktyczne:

- A. Ćwiczenia w parach oparte na współpracy,** np.:
- Prowadzenie osoby z zamkniętymi oczami.
 - Lustrzane odbicie: jedna osoba wykonuje ruchy, a druga stara się je dokładnie naśladować, jakby była jej lustrzanym odbiciem.

⁵ D. Gajewska, E. Lange, *Profilaktyka nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży*, Polskie Towarzystwo Dietetyki, Warszawa 2019.

WYBRANE NARZĘDZIA I TECHNIKI AKTYWNEJ REALIZACJI TREŚCI PROZDROWOTNYCH W PRACY Z UCZNIAMI. PROJEKTY EDUKACYJNE. STUDIUM PRZYPADKU.

- Przenoszenie przedmiotów: para musi przenieść przedmiot (np. piłkę) z jednego miejsca na drugie, używając tylko określonych części ciała (np. czoła, pleców).
- Taniec z balonem: para tańczy, trzymając między sobą balon i starając się go nie upuścić.

B. Gry zespołowe wymagające koordynacji i uważności, np.:

- Wyścigi z przeszkodami: drużyny muszą pokonać tor przeszkód, pomagając sobie nawzajem i dbając o bezpieczeństwo wszystkich członków.
- Budowanie wieży: zespoły muszą zbudować jak najwyższą wieżę z dostępnych materiałów (np. klocków, kartonów), współpracując i koordynując swoje działania.
- Przeciąganie liny: klasyczna gra zespołowa, która wymaga współpracy i koordynacji, aby przeciągnąć linę na swoją stronę.

Refleksja: Uczniowie opisują swoje doświadczenia i analizują je pod kątem komunikacji i relacji.

Działanie praktyczne: Każda grupa opracowuje propozycję zajęć ruchowych wzmacniających więzi społeczne.

Podsumowanie: Prezentacja wyników i wspólna dyskusja nad rolą komunikacji w ruchu. Omówienie najważniejszych wniosków z dyskusji i refleksji. Dodatkowo można zaproponować dalsze kroki lub działania, które mogą pomóc w rozwijaniu umiejętności komunikacyjnych w kontekście aktywności fizycznej.

Projekt edukacyjny nr 2: Zdrowie psychiczne i emocjonalne – budowanie odporności psychicznej⁶ (PPKO: biologia, edukacja dla bezpieczeństwa, wiedza o społeczeństwie, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).

Temat: Techniki radzenia sobie ze stresem i emocjami

Adresaci: uczniowie klas I-III szkoły ponadpodstawowej

Czas realizacji: 45 minut

Metoda: wykorzystanie technologii – aplikacje mobilne i platformy edukacyjne

Formy pracy: praca indywidualna, grupowa, dyskusja w grupach

Przebieg zajęć:

Wprowadzenie (10 minut)

1. Nauczyciel określa różne źródła stresu, np.

Stres związany z pracą:

- nadmiar obowiązków i presja czasu,
- konflikty z rówieśnikami lub dorosłymi,
- brak satysfakcji z wykonywanych zadań.

Stres związany z nauką:

- egzaminy i testy,
- duży zakres materiału do przyswojenia,
- oczekiwania ze strony nauczycieli i rodziców.

Stres osobisty:

- problemy zdrowotne,
- konflikty rodzinne,
- problemy finansowe.

⁶ J. Mazur, *Zdrowie psychiczne młodzieży w Polsce – raport z badań HBSC 2021*, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2021.

DANIELA BARTOSIAK

Stres społeczny:

- presja społeczna i oczekiwania,
- problemy w relacjach interpersonalnych,
- nadmierne korzystanie z mediów społecznościowych.

Stres związany z życiem codziennym:

- zmiany życiowe, takie jak przeprowadzka czy zmiana pracy,
- problemy z organizacją czasu,
- codzienne obowiązki i rutyna.

2. Krótki test online diagnozujący poziom stresu, np. <https://promentalnie.pl/stres-test/> lub <https://psychologiazaburzen.pl/test-na-poziom-stresu/>.

Ćwiczenia i dyskusja (25 minut)

- Uczniowie korzystają z aplikacji *mindfulness*, np. **Calm** lub **Headspace**, i wykonują ćwiczenia oddechowe.

- **Mindfulness** to technika polegająca na świadomym i pełnym skupieniu uwagi na chwili obecnej, bez oceniania i analizowania. Jest to praktyka, która pomaga w redukcji stresu, poprawie koncentracji oraz zwiększeniu świadomości własnych myśli i emocji. *Mindfulness* można ćwiczyć poprzez medytację, ćwiczenia oddechowe oraz różne techniki relaksacyjne.
- **Calm:** Aplikacja proponująca medytacje, ćwiczenia oddechowe, historie na dobranoc oraz muzykę relaksacyjną. Pomaga użytkownikom w redukcji stresu i poprawie jakości snu.
- **Headspace:** Aplikacja skupiająca się na medytacji i *mindfulness*. Zawiera kursy medytacyjne, ćwiczenia oddechowe oraz techniki relaksacyjne, które pomagają w radzeniu sobie ze stresem.

- Platformy edukacyjne:

- **Promentalnie.pl:** strona internetowa oferująca testy online diagnozujące poziom stresu oraz różne techniki radzenia sobie ze stresem.
- **Psychologiazaburzen.pl:** platforma edukacyjna zawierająca testy na poziom stresu oraz artykuły i poradniki dotyczące zdrowia psychicznego.

Te aplikacje i platformy mogą być używane przez uczniów podczas zajęć jako pomoc w radzeniu sobie ze stresem i emocjami oraz w budowaniu odporności psychicznej.

- Dyskusja o skuteczności różnych metod relaksacyjnych.

Podsumowanie (10 minut)

- Uczniowie opracowują własne apteczki pierwszej pomocy emocjonalnej, które mogą zawierać:
 - techniki oddechowe,
 - pozytywne myśli,
 - sposoby na odreagowanie napięcia (np. rysowanie, muzyka, taniec),
 - listę osób, do których można zwrócić się o wsparcie.

Projekt edukacyjny nr 3: Bezpieczeństwo i higiena cyfrowa⁷ (PPKO: biologia, edukacja dla bezpieczeństwa, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).

Temat: Jakie konsekwencje niesie nadmierne korzystanie z mediów społecznościowych?

Adresaci: uczniowie klasy II szkoły ponadpodstawowej

⁷ B. Woynarowska, *Zdrowie dzieci i młodzieży szkolnej – uwarunkowania i zagrożenia*, Wydawnictwo PWN, Warszawa 2017.

WYBRANE NARZĘDZIA I TECHNIKI AKTYWNEJ REALIZACJI TREŚCI PROZDROWOTNYCH W PRACY Z UCZNIAMI. PROJEKTY EDUKACYJNE. STUDIUM PRZYPADKU.

Czas realizacji: 45 minut

Metoda: multimedia i filmy edukacyjne

Formy pracy: dyskusja, analiza krytyczna, praca w grupach

Przebieg zajęć:

Wprowadzenie (10 minut)

Nauczyciel prezentuje film edukacyjny nt. wpływu mediów na psychikę, np.: https://www.youtube.com/watch?v=_MZY836JHAI, <https://www.youtube.com/watch?v=v0LStPyRMuU>, <https://naukatolubie.pl/czy-multitasking-ma-potwierdzenie-w-nauce/> lub <https://www.youtube.com/watch?v=I9KAEZLQrDk>; dla nauczycieli: <https://www.youtube.com/watch?v=EGRehpz57s4>).

Ćwiczenia i dyskusja (25 minut)

- Analiza przedstawionych sytuacji; uczniowie pracują w grupach nad wnioskami.
- Dyskusja na temat uzależnienia od ekranów i strategii ograniczania czasu online.

Podsumowanie (10 minut)

Uczniowie opracowują indywidualne zasady korzystania z mediów, np.:

- limit czasu ekranowego,
- unikanie korzystania z telefonu przed snem,
- przemyślane publikowanie treści,
- ustalanie dni offline.

Podział zadań w grupach:

- Grupa 1: Analiza wpływu mediów na zdrowie psychiczne.
- Grupa 2: Opracowanie strategii cyfrowego detoksu.
- Grupa 3: Przygotowanie zasad świadomego korzystania z internetu.
- Grupa 4: Tworzenie kampanii informacyjnej dla szkoły.

Projekt edukacyjny nr 4: Profilaktyka zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego⁸ (PPKO: przyroda/biologia, edukacja dla bezpieczeństwa, wychowanie do życia w rodzinie, wychowanie fizyczne).

Temat: Zdrowy styl życia – nasz wspólny cel

Adresaci: uczniowie klas IV-VIII szkół podstawowych oraz wszystkich klas szkoły ponadpodstawowej.

Czas realizacji: 45 minut

Metoda: metoda projektu

Formy pracy: praca indywidualna, grupowa, dyskusja w grupach

Cel projektu

Uczniowie zdobędą wiedzę na temat zdrowego stylu życia, w tym zdrowego odżywiania, aktywności fizycznej, zdrowia psychicznego i unikania zachowań ryzykownych, oraz wykształcą umiejętności związane z planowaniem i wdrażaniem działań prozdrowotnych⁹.

Etapy realizacji projektu

1. Wprowadzenie

- Spotkanie organizacyjne: Nauczyciel przedstawia temat projektu oraz cele, jakie uczniowie mają osiągnąć.
- Burza mózgów: Uczniowie wspólnie zastanawiają się, jakie aspekty zdrowego stylu życia są dla nich najważniejsze (np. dieta, ruch, zdrowie psychiczne, zarządzanie stresem).

2. Utworzenie grup

Każda grupa zajmuje się jednym z wybranych tematów, np.:

⁸ Raport HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) 2021/2022, Analiza zdrowia, stylu życia i dobrostanu dzieci i młodzieży w Polsce, <https://hbse.org>

⁹ Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH-PIB, Stan zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce – raport EZOP II (2021), <https://www.ezop.edu.pl>

DANIELA BARTOSIAK

- Grupa 1: Zdrowe odżywianie.
- Grupa 2: Rola aktywności fizycznej.
- Grupa 3: Zarządzanie stresem i zdrowie psychiczne.
- Grupa 4: Zapobieganie nałogom i zachowaniom ryzykownym.

3. Planowanie działań

- Uczniowie w grupach opracowują plan swoich działań.
- Każda grupa odpowiada za przygotowanie:
 - materiałów edukacyjnych (np. plakatów, ulotek),
 - prezentacji lub warsztatów dla reszty klasy,
 - praktycznych działań promujących zdrowie (np. wspólnych ćwiczeń, degustacji zdrowych potraw).

4. Przebieg zajęć**Przykłady działań:**

- Grupa „Zdrowe odżywianie” przygotowuje prezentację na temat wartości odżywczych różnych produktów i organizuje degustację zdrowych przekąsek.
- Grupa „Aktywność fizyczna” organizuje maraton szkolny lub pokaz prostych ćwiczeń, które można wykonywać w domu.
- Grupa „Zdrowie psychiczne” przygotowuje warsztat relaksacyjny z elementami *mindfulness*.
- Grupa „Zapobieganie nałogom” opracowuje scenki lub plakaty ostrzegające przed skutkami nałogów.

5. Podsumowanie i prezentacja wyników

- Uczniowie przedstawiają swoje działania i efekty pracy podczas wspólnego wydarzenia, jak np. Dzień Zdrowia w szkole.
- Podczas wydarzenia klasy młodsze i rodzice mogą uczestniczyć w zajęciach przygotowanych przez uczniów.

6. Ewaluacja projektu

- Nauczyciel i uczniowie wspólnie omawiają wyniki projektu, podkreślając sukcesy oraz obszary do poprawy.
- Uczniowie wypełniają krótką ankietę, aby ocenić, czego się nauczyli i jak wpłynęło to na ich postawy.

Efekty projektu

- Zwiększenie świadomości na temat zdrowego stylu życia u uczniów i społeczności szkolnej.
- Rozwinięcie umiejętności współpracy, kreatywności i odpowiedzialności.
- Utrwalenie postaw sprzyjających dbałości o zdrowie.
- Integracja klasy wokół wspólnego celu.

4. STUDIUM PRZYPADKU

Studium przypadku w edukacji dla zdrowia to metoda dydaktyczna polegająca na analizie konkretnych sytuacji życiowych związanych ze zdrowiem, aby uczniowie mogli identyfikować problemy, analizować przyczyny i proponować rozwiązania.

W szkole podstawowej studium przypadku służy do kształtowania podstawowych nawyków prozdrowotnych. Uczniowie analizują np. historię dziecka, które nie dba o higienę, źle się odżywia lub unika ruchu. Celem jest zrozumienie skutków takich zachowań i uczenie się, jak im zapobiegać. W szkole ponadpodstawowej studium przypadku ma bardziej złożony charakter. Uczniowie analizują np. wpływ stresu na zdrowie psychiczne, skutki uzależnień czy konsekwencje chorób cywilizacyjnych. Ważnym elementem jest krytyczna analiza, podejmowanie decyzji i nauka odpowiedzialności za własne zdrowie.

Korzyści: rozwijanie myślenia przyczynowo-skutkowego, umiejętności rozwiązywania problemów oraz świadomego podejmowania decyzji zdrowotnych.

WYBRANE NARZĘDZIA I TECHNIKI AKTYWNEJ REALIZACJI TREŚCI PROZDROWOTNYCH W PRACY Z UCZNIAMI. PROJEKTY EDUKACYJNE. STUDIUM PRZYPADKU.

Przykłady analizy studium przypadku

Studium przypadku nr 1

Kryzys psychiczny ucznia klasy I liceum

Tło sytuacji

Janek, uczeń pierwszej klasy liceum, od kilku tygodni przejawia wyraźne zmiany w zachowaniu. Z wcześniej aktywnego i zaangażowanego ucznia stał się wycofany, unika rozmów z rówieśnikami, a jego wyniki w nauce pogorszyły się. Nauczyciele zauważyli, że często wygląda na zmęczonego i ma trudności z koncentracją. Janek nie bierze udziału w zajęciach wychowania fizycznego, twierdząc, że czuje się słabo i coraz częściej opuszcza lekcje.

Wstępna diagnoza

Podczas rozmowy z wychowawcą Janek wspomina o poczuciu przytłoczenia nowymi obowiązkami, presją wynikającą z oczekiwań rodziców i trudnościami w adaptacji w nowej klasie. Wyjawia też, że czasami ma trudności z zaśnięciem, a poranki wydają mu się szczególnie ciężkie.

Cel interwencji

Rozpoznanie przyczyn kryzysu psychicznego, udzielenie Janowi wsparcia emocjonalnego i pomoc w odbudowie jego dobrostanu psychicznego.

Plan działania w szkole

1. Pierwsze kroki: rozmowa i obserwacja

- Indywidualna rozmowa z uczniem przeprowadzona przez wychowawcę w celu zrozumienia sytuacji i oceny poziomu jego samopoczucia.
- Obserwacja ucznia przez nauczycieli, aby zidentyfikować dodatkowe sygnały wskazujące na trudności psychiczne (np. unikanie kontaktu wzrokowego, apatia).

2. Zaangażowanie specjalistów

- Skierowanie Janka na konsultację z psychologiem szkolnym, który przeprowadzi wywiad diagnostyczny i pomoże określić, czy potrzebna jest pomoc zewnętrznego specjalisty, np. psychiatry.
- Współpraca z pedagogiem szkolnym w celu zorganizowania warsztatów dla klasy, np. na temat stresu, presji społecznej i metod radzenia sobie z trudnymi emocjami.

3. Wsparcie rówieśnicze i środowiskowe

- Organizacja w klasie działań integracyjnych, które pomogą Janowi poczuć się bardziej akceptowanym przez grupę, np. praca w małych zespołach nad wspólnym projektem.
- Przydzielenie Janowi „mentora” z klasy starszej, który wspierałby go w adaptacji do nowego środowiska.

4. Edukacja o zdrowiu psychicznym

- Warsztaty o zdrowiu psychicznym dla uczniów klasy, obejmujące tematy związane z radzeniem sobie ze stresem, równowagą między nauką a odpoczynkiem oraz budowaniem odporności psychicznej.
- Spotkanie dla rodziców, które poruszałoby kwestie wsparcia dzieci w okresie adaptacji, unikania nadmiernej presji oraz sygnałów ostrzegawczych kryzysu psychicznego.

5. Wdrażanie zmian w środowisku szkolnym

- Zapewnienie uczniom dodatkowego wsparcia w nauce (np. konsultacje z nauczycielami).
- Promowanie kultury otwartości na problemy zdrowia psychicznego, np. poprzez realizację projektów edukacyjnych lub kampanii informacyjnych na terenie szkoły.

Ewaluacja i monitorowanie

1. Regularne spotkania z Jankiem w celu monitorowania jego postępów i samopoczucia.
2. Konsultacje z psychologiem szkolnym dotyczące efektywności zastosowanych metod wsparcia.
3. Analiza wyników warsztatów i działań integracyjnych w klasie.

DANIELA BARTOSIAK

Oczekiwany efekt

Janek odzyskuje równowagę psychiczną, poprawia się jego funkcjonowanie w szkole, a klasa i nauczyciele stają się bardziej świadomi znaczenia zdrowia psychicznego i metod jego wspierania.

Studium przypadku nr 2

Uczennica zmagająca się z bolesnymi miesiączkami i ich konsekwencjami

1. Charakterystyka uczennicy

Dziewczynka, lat 11, uczennica klasy piątej szkoły podstawowej. Wychowywana jest przez ojca, który samotnie opiekuje się nią oraz jej młodszym bratem. Dziewczynka doświadcza bardzo bolesnych miesiączek, co negatywnie wpływa na jej codzienne funkcjonowanie. Z powodu braku możliwości rozmowy na ten temat w domu czuje się osamotniona i pozostawiona samej sobie.

2. Główne trudności i problemy to

- Silne bóle menstruacyjne powodujące absencję na lekcjach wychowania fizycznego.
- Brak wsparcia emocjonalnego i edukacyjnego dotyczącego dojrzewania oraz zdrowia kobiecego.
- Stopniowy wzrost masy ciała i obniżenie sprawności fizycznej na skutek unikania aktywności.
- Spadek samooceny oraz narastające uczucie izolacji.
- Ryzyko długofalowych problemów zdrowotnych i psychicznych (np. rozwój negatywnego obrazu własnego ciała, obniżenie nastroju, unikanie relacji społecznych).

3. Możliwe przyczyny trudności

- Brak rozmów w domu na temat dojrzewania i kobiecości spowodowany specyficzną sytuacją rodzinną (opieka wyłączna ojca).

- Niedostateczna wiedza ojca na temat zdrowia menstruacyjnego i sposobów łagodzenia bólu.
- Brak dostępu do fachowej pomocy medycznej.
- Negatywne doświadczenia związane z rezygnacją z aktywności fizycznej i ich konsekwencje dla zdrowia.

4. Propozycje rozwiązania problemu**a. Działania edukacyjne:**

- Zorganizowanie w klasie zajęć wychowawczych dotyczących dojrzewania, zdrowia menstruacyjnego i samopomocy w łagodzeniu bólu.
- Wsparcie ojca poprzez rozmowę indywidualną z pedagogiem szkolnym na temat potrzeb córki i możliwości udzielenia jej wsparcia.

b. Działania medyczne:

Skierowanie dziewczynki do szkolnej pielęgniarki lub lekarza pediatry w celu oceny problemu i ewentualnego leczenia bólu menstruacyjnego (np. zmiana diety, techniki relaksacyjne, leczenie farmakologiczne).

c. Wsparcie psychologiczne i społeczne:

- Zorganizowanie rozmowy z pedagogiem szkolnym lub psychologiem, aby dziewczynka mogła otwarcie wyrazić swoje emocje i obawy.
- Nawiązanie relacji z zaufanym nauczycielem lub pedagogiem szkolnym, do którego mogłaby zwrócić się o pomoc.
- Włączenie jej w zajęcia pozalekcyjne lub grupy wsparcia, które mogą pomóc w budowaniu pewności siebie.

WYBRANE NARZĘDZIA I TECHNIKI AKTYWNEJ REALIZACJI TREŚCI PROZDROWOTNYCH W PRACY Z UCZNIAMI. PROJEKTY EDUKACYJNE. STUDIUM PRZYPADKU.

d. Rozwiązania dotyczące aktywności fizycznej:

- Wspólne znalezienie mniej obciążających form aktywności fizycznej, które dziewczynka mogłaby podejmować mimo bólu (np. joga, stretching – ćwiczenia rozciągające mięśnie, ćwiczenia oddechowe, pływanie).
- Indywidualne podejście nauczyciela wychowania fizycznego – umożliwienie uczennicy wyboru alternatywnych form ruchu, dostosowanych do jej samopoczucia.

5. Podsumowanie

Dziewczynka boryka się z trudnościami zarówno fizycznymi, jak i emocjonalnymi związanymi z dojrzewaniem i brakiem odpowiedniego wsparcia w domu. Kluczowe jest zaangażowanie szkoły, aby pomóc jej w znalezieniu sposobów na radzenie sobie z bólem, poprawę samopoczucia oraz wzmocnienie samooceny. Współpraca nauczycieli, pedagoga szkolnego oraz ojca może znacząco poprawić sytuację uczennicy, pomagając jej w dalszym harmonijnym rozwoju.

Studium przypadku nr 3

Ósmoklasista nadmiernie ćwiczący na siłowni w celu zdobycia uznania wśród rówieśników

1. Charakterystyka ucznia

Uczeń klasy ósmej, 14-latek, nie wyróżnia się wynikami w nauce – ma trudności ze wszystkimi przedmiotami, jednak nie sprawia problemów wychowawczych i stara się na miarę swoich możliwości. Dzięki swojej postawie przechodzi z klasy do klasy. Pochodzi z dobrze sytuowanej rodziny – jego mama jest dietetykiem, co wpływa na jego zdrowe odżywianie, tata uprawia sport w sposób wyważony, a starsza siostra studiuje rehabilitację. Od pewnego czasu uczeń zaczął intensywnie ćwiczyć na siłowni. Jego główną motywacją jest chęć zaimponowania najlepszej uczennicy w klasie, w której się zakochał.

Treningi i budowanie sylwetki stały się dla niego sposobem na zdobycie uznania i poprawę samooceny.

2. Główne trudności i problemy

- Nadmierna aktywność fizyczna – ryzyko przetrenowania i kontuzji.
- Zaniedbywanie nauki na rzecz ćwiczeń.
- Skoncentrowanie się wyłącznie na budowaniu sylwetki jako sposobie na zdobycie uznania, co może prowadzić do niskiej samooceny, jeśli nie osiągnie oczekiwanych rezultatów.
- Możliwe porównywanie się z innymi oraz brak satysfakcji z własnych osiągnięć.
- Brak równowagi między różnymi aspektami życia (nauka, odpoczynek, relacje społeczne).

3. Możliwe przyczyny trudności

- Pragnienie akceptacji i bycia zauważonym w grupie rówieśniczej, zwłaszcza przez osobę, w której się zakochał.
- Brak sukcesów w nauce, co może sprawiać, że szuka obszaru, w którym może się wyróżnić.
- Pozytywne wzorce sportowe w rodzinie, które jednak mogą nieświadomie wywoływać presję osiągnięcia sukcesu w sporcie.
- Brak poczucia własnej wartości opartego na innych aspektach niż wygląd i sprawność fizyczna.

4. Propozycje rozwiązania problemu

a. Wsparcie edukacyjne:

- Zorganizowanie indywidualnych konsultacji z nauczycielami, aby pomóc uczniowi w poprawie wyników w nauce.
- Poszukiwanie metod nauki dostosowanych do możliwości i zainteresowań ucznia, aby wzmocnić jego poczucie skuteczności.
- Współpraca z pedagogiem szkolnym, który może pomóc w znalezieniu motywacji do nauki niezależnej od samooceny związanej z wyglądem.

b. Regulacja aktywności fizycznej:

- Rozmowa z uczniem na temat zdrowego podejścia do treningu, ryzyka przetrenowania i znaczenia regeneracji.
- Zaangażowanie ojca i starszej siostry, którzy mogą pomóc mu znaleźć właściwy balans między ćwiczeniami a odpoczynkiem.
- Skierowanie uwagi na inne aspekty aktywności fizycznej, np. rozwój umiejętności sportowych, a nie tylko budowanie sylwetki.

c. Budowanie pewności siebie i rozwój osobisty:

- Pomoc w odkryciu innych talentów i mocnych stron, które mogą stać się atutem.
- Zachęcanie do rozwijania pasji poza siłownią, np. sportów zespołowych, zajęć artystycznych lub wolontariatu.
- Wskazanie, że imponowanie innym wynika nie tylko z wyglądu, ale także z charakteru, postawy i wartości.

d. Wsparcie w relacjach społecznych:

- Rozmowa na temat zdrowego podejścia do relacji i budowania wartościowych znajomości.
- Zajęcia integracyjne w klasie, które mogą pomóc w akceptacji przez rówieśników.
- Wsparcie psychologiczne w przypadku obniżonej samooceny lub frustracji wynikającej z nieosiągnięcia oczekiwanych rezultatów podczas treningów.

5. Podsumowanie

Uczeń, chcąc zaimponować rówieśniczce, poświęca nadmierną uwagę swojej sylwetce i aktywności fizycznej, zaniedbując inne aspekty życia, takie jak nauka i relacje społeczne. Kluczowe jest wsparcie

ze strony rodziny, nauczycieli i pedagoga szkolnego, aby pomóc uczniowi znaleźć zdrową równowagę, budować poczucie własnej wartości na różnych płaszczyznach i dostrzec, że jest wartościowy niezależnie od wyglądu fizycznego.

Studium przypadku nr 4

Dokuczanie Ani z klasy VII z powodu dużego biustu

Tło sytuacji

Ania, uczennica klasy VII, stała się obiektem drwin ze strony rówieśników z powodu swojego wyglądu, w szczególności dużego biustu. Koledzy i koleżanki regularnie komentują jej wygląd, używając nieprzyjemnych określeń, co wprawia Anię w zakłopotanie i wyraźnie obniża jej poczucie własnej wartości. Ania zaczęła unikać lekcji wychowania fizycznego, a jej aktywność na lekcjach i zaangażowanie w życie klasy znacząco spadły. Zauważono również, że często wygląda na smutną i niechętnie wchodzi w interakcje z rówieśnikami.

Wstępna diagnoza

Ania doświadcza przemocy rówieśniczej w formie werbalnego zawstydzania (*body shaming*), co wptywa negatywnie na jej dobrostan psychiczny, poczucie własnej wartości i relacje społeczne. *Body shaming* to pojęcie, które oznacza zawstydzanie, krytykowanie, wyśmiewanie i poniżanie drugiej osoby z powodu jej wyglądu. Jest formą przemocy, która może dotknąć każdego, bez względu na płeć, wiek, status społeczny czy zawód. Zmagają się z nią dzieci, młodzież i dorośli.

Cel interwencji

1. Zaprzestanie dokuczania Ani i zapewnienie jej poczucia bezpieczeństwa w szkole.
2. Wzmocnienie jej samooceny i wsparcie w radzeniu sobie z trudnymi emocjami.
3. Edukacja klasy na temat szacunku, różnorodności i przeciwdziałania przemocy.

WYBRANE NARZĘDZIA I TECHNIKI AKTYWNEJ REALIZACJI TREŚCI PROZDROWOTNYCH W PRACY Z UCZNIAMI. PROJEKTY EDUKACYJNE. STUDIUM PRZYPADKU.

Plan działania w szkole

1. Natychmiastowa interwencja

- Rozmowa z Anią: wychowawca spotyka się z Anią, aby dowiedzieć się, jak się czuje, zrozumieć jej perspektywę i ustalić szczegóły sytuacji.
- Identyfikacja sprawców zawstydzania: wychowawca przeprowadza rozmowy z uczniami, którzy są wskazani jako sprawcy, aby wyjaśnić ich motyw i uświadomić im konsekwencje ich działań.

2. Wsparcie dla Ani

- Zapewnienie Ani możliwości rozmowy z psychologiem szkolnym, który pomoże jej w radzeniu sobie z obniżonym poczuciem własnej wartości i trudnymi emocjami.
- Zapewnienie Ani możliwości uczestniczenia w warsztatach budujących pewność siebie i asertywność.

3. Praca z klasą

- Zajęcia wychowawcze dotyczące szacunku i różnorodności: Tematyka obejmuje budowanie empatii, radzenie sobie z różnicami w wyglądzie oraz konsekwencje nękania i przemocy.
- Przeprowadzenie warsztatów na temat przeciwdziałania body shamingowi i cyberprzemocy, jeśli problem przejawia się także online.

4. Współpraca z rodzicami

- Spotkanie z rodzicami Ani: wyjaśnienie sytuacji i przedstawienie podjętych działań, a także zapewnienie wsparcia dla Ani w domu.
- Rozmowa z rodzicami sprawców: wyjaśnienie konsekwencji działań ich dzieci, omówienie sposobów wsparcia w eliminowaniu niepożądanych zachowań.

5. Zmiany w środowisku szkolnym

- Stworzenie bezpiecznego środowiska dla Ani w czasie lekcji wychowania fizycznego, np. przez dostosowanie stroju sportowego lub harmonogramu zajęć.
- Promowanie zasad antydyskryminacyjnych i szacunku na poziomie całej szkoły poprzez plakaty, akcje społeczne czy debaty tematyczne.

Działania długoterminowe

1. Monitorowanie sytuacji: wychowawca i psycholog szkolny regularnie sprawdzają, czy problem nękania został skutecznie rozwiązany.
2. Budowanie świadomości w szkole: organizacja cyklicznych zajęć i kampanii na temat przeciwdziałania przemocy rówieśniczej i akceptacji ciała.
3. Wzmocnienie wsparcia koleżeńskiego: włączenie Ani do grupy wsparcia lub stworzenie programów promujących pozytywne relacje między uczniami.

Ewaluacja i oczekiwane efekty

1. Ania czuje się bezpieczna i akceptowana w środowisku szkolnym.
2. Sprawcy nękania rozumieją konsekwencje swojego zachowania i nie powtarzają podobnych działań.
3. Klasa i szkoła rozwijają kulturę szacunku i tolerancji, co zapobiega przyszłym przypadkom nękania.

5. INICJATYWY I PROGRAMY PROFILAKTYCZNE RÓŻNYCH INSTYTUCJI W POLSKIM SYSTEMIE OŚWIATY

Dzięki tym działaniom uczniowie mają szansę zdobyć nie tylko wiedzę teoretyczną, ale także praktyczne umiejętności niezbędne do prowadzenia zdrowego stylu życia. Poniżej wymieniono kilka wybranych inicjatyw podjętych w Polsce na rzecz edukacji dla zdrowia dzieci i młodzieży.

DANIELA BARTOSIAK

1. Programy profilaktyczne realizowane przez kuratoria oświaty: w wielu regionach Polski kuratoria oświaty we współpracy z lokalnymi placówkami medycznymi i organizacjami pozarządowymi realizowały programy profilaktyczne skierowane do uczniów. Przykładem może być program Zdrowy uczeń, który obejmował warsztaty dotyczące zdrowego stylu życia, profilaktyki uzależnień oraz promocji aktywności fizycznej.
2. Program Talerz Zdrowego Żywienia został opracowany przez Instytut Żywności i Żywienia (obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH-PIB) i wprowadzony w 2016 roku jako nowoczesna forma zaleceń dietetycznych, zastępująca wcześniejszą Piramidę Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej. Program jest stale aktualizowany, zgodnie z najnowszymi badaniami naukowymi.
3. Inicjatywy fundacji promujących zdrowie: organizacje takie jak Fundacja Promocji Zdrowia czy Fundacja Zdrowe Życie prowadziły w szkołach projekty edukacyjne, mające na celu zwiększenie świadomości zdrowotnej młodzieży. Projekty te często obejmowały warsztaty kulinarne promujące zdrowe odżywianie, zajęcia sportowe oraz prelekcje na temat zdrowia psychicznego.
4. Współpraca z uczelniami: niektóre szkoły nawiązały współpracę z uczelniami medycznymi i akademiami wychowania fizycznego w celu realizacji programów edukacyjnych. Przykładem jest projekt Akademia Zdrowia, w ramach którego studenci kierunków medycznych prowadzili zajęcia dla uczniów na temat pierwszej pomocy, anatomii człowieka oraz znaczenia aktywności fizycznej.
5. Programy Ministerstwa Zdrowia: Ministerstwo Zdrowia we współpracy z MEN realizowało programy takie jak Szkoła promująca zdrowie, które miały na celu integrację działań edukacyjnych i zdrowotnych w środowisku szkolnym. Programy te obejmowały szkolenia dla nauczycieli, warsztaty dla uczniów, kampanie informacyjne skierowane do rodziców oraz Program polityki

zdrowotnej służący realizacji programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” na lata 2022-2026.

6. *Heads Up* to międzynarodowy projekt finansowany ze środków Unii Europejskiej, realizowany m.in. na Wydziale Pedagogicznym Uniwersytetu Warszawskiego. Zakończony w 2024 roku projekt koncentrował się na przeciwdziałaniu wyzwaniom związanym z pogarszającym się zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży. Stanowił odpowiedź na rosnące zapotrzebowanie na wsparcie nauczycieli i uczniów w radzeniu sobie z problemami psychicznymi.

W ramach projektu zrealizowano następujące inicjatywy:

- Badania naukowe nauczycieli szkół podstawowych i ponadpodstawowych, dotyczące przygotowania nauczycieli do pracy z uczniami z depresją.
 - Edukacja młodzieży na temat objawów depresji i sygnałów ostrzegawczych dotyczących zdrowia psychicznego, wspierana interaktywnym komiksem stworzonym przez młodych ludzi we współpracy z edukatorami i psychologami.
 - Wsparcie nauczycieli poprzez przygotowanie innowacyjnego poradnika, opartego na wynikach badań i wzbogaconego o infografiki, który dostarcza narzędzi do pracy z uczniami w kryzysie emocjonalnym.
7. Kampanie społeczne Ministerstwa Zdrowia promujące zdrowie psychiczne, które pomagają młodym ludziom lepiej radzić sobie w sytuacjach kryzysowych. W odpowiedzi na pogarszający się stan zdrowia dzieci i młodzieży Ministerstwo Zdrowia we współpracy z innymi resortami oraz instytucjami zajmującymi się zdrowiem publicznym i edukacją opracowało międzyresortową strategię działań na rzecz zdrowia dzieci na lata 2023–2027. Strategia obejmuje działania mające na celu poprawę zdrowia fizycznego i psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce. W 2021 roku w Polsce przeprowadzono 46 375 działań prozdrowotnych, z czego 6 142 dotyczyło dzieci

WYBRANE NARZĘDZIA I TECHNIKI AKTYWNEJ REALIZACJI TREŚCI PROZDROWOTNYCH W PRACY Z UCZNIAMI. PROJEKTY EDUKACYJNE. STUDIUM PRZYPADKU.

i młodzieży. Wpływ pandemii COVID-19 był znaczący – ograniczenie aktywności fizycznej i kontaktów społecznych wpłynęło na wzrost otyłości u 35,3% ośmiolatków oraz pogorszenie kondycji fizycznej i psychicznej uczniów. Badania wykazały spadek wydolności krążeniowo-oddechowej, dlatego na lekcjach WF-u zaleca się większy nacisk na rozwój umiejętności ruchowych. Problemy psychiczne dotyczą dużej części młodzieży – niemal 8% dziewcząt i 6% chłopców ma objawy depresji. Ponadto 350 tys. nastolatków (12-17 lat) zmagają się z zaburzeniami psychicznymi, głównie lękowymi i depresyjnymi. Problemowe użytkowanie Internetu (PUI) dotyczy 33,6% nastolatków, a 64,1% przyznaje, że powinno ograniczyć korzystanie z telefonu. Co trzeci nastolatek nie potrafi funkcjonować bez smartfona. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież spadło od 2016 roku, ale w 2021 roku 36% uczniów przyznało się do zażywania marihuany lub haszyszu. Ponadto 20,4% zażywało leki uspokajające i nasenne bez recepty. Problemy ze wzrokiem nasilają się – krótkowzroczność występuje u 30-50% dzieci w wieku szkolnym i liczba ta rośnie. Konieczne jest wzmacnianie profilaktyki zdrowotnej, promowanie aktywności fizycznej oraz edukacja dotycząca zdrowia psychicznego i cyfrowej higieny¹⁰. Powyższa strategia obejmuje następujące obszary:

- 1. Zdrowy styl życia** – żywienie i aktywność fizyczna, promocja zdrowia i profilaktyka:
 - a. prowadzenie kompleksowych działań na rzecz przeciwdziałania wadom postawy oraz zwiększenia aktywności ruchowej dzieci i młodzieży;
 - b. działania związane z rozbudową bazy infrastrukturalnej do uprawiania sportu;
 - c. promocja zdrowego stylu życia ze szczególnym uwzględnieniem właściwego żywienia¹¹,
 - d. leczenie otyłości.

2. Zdrowie psychiczne i profilaktyka uzależnień:

- a. działania psychoedukacyjne dotyczące zdrowia psychicznego;
- b. leczenie.

3. Ochrona wzroku i słuchu.

4. Szczepienia.

5. Zadania umożliwiające realizację strategii:

- a. stałe monitorowanie i ocena zdrowia dzieci;
- b. podnoszenie kompetencji kadr.

PODSUMOWANIE

Zdrowie fizyczne, psychiczne i społeczne uczniów ma kluczowe znaczenie dla ich sukcesu edukacyjnego i osobistego. Współczesne podejście do edukacji zdrowotnej wymaga aktywizujących metod nauczania, które angażują uczniów w działania oraz świadome podejmowanie decyzji dotyczących zdrowego stylu życia. Aby przekazanie tych treści było skuteczne, niezbędne jest różnicowanie zarówno form, jak i metod edukacyjnych oraz stosowanie różnorodnych narzędzi edukacyjnych, które pozwalają młodym ludziom doświadczalnie poznawać konsekwencje swoich wyborów. ●

Daniela Bartosiak – nauczyciel konsultant ds. chemii, EDB, doradztwa zawodowego, przyrody i WDŻ w Mazowieckim Samorządowym Centrum Doskonalenia Nauczycieli Wydział w Warszawie; trenerka w zakresie profilaktyki młodzieży programów MEN „Wektory życia” i „Bądźmy Razem”; koordynatorka konkursu przedmiotowego MKO z chemii, autorka licznych programów szkoleniowych dla nauczycieli, w zakresie chemii, EDB, doradztwa zawodowego, przyrody i WDŻ. Chętnie dzieli się swoją wiedzą i doświadczeniem, a jednocześnie doskonali swój warsztat współpracując z innymi profesjonalistami.

¹⁰ Ministerstwo Zdrowia, Międzyresortowa Strategia działań na rzecz zdrowia dzieci na lata 2023-2027, Warszawa 2023, <https://www.gov.pl/web/zdrowie>

¹¹ M. Jarosz, Normy żywienia dla populacji Polski i ich zastosowanie, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH-PIB, Warszawa 2020.