

Agnieszka Barbasiewicz

Edukacja zdrowotna

Obowiązkowy przedmiot
w szkole

Wydanie 2.

Autorka

Agnieszka Barbasiewicz

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

Konsultacja merytoryczna

Wydział Promocji Zdrowia, Profilaktyki i Wychowania

Redakcja

Katarzyna Gańko

Projekt okładki

Barbara Jechalska

Redakcja techniczna i skład

Wojciech Romerowicz

ISBN: 978-83-68584-67-7

Ośrodek Rozwoju Edukacji

Warszawa 2026

Wydanie 2.

Publikacja jest rozpowszechniana na zasadach licencji

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

Wydawca:

Ośrodek Rozwoju Edukacji

Aleje Ujazdowskie 28

00-478 Warszawa

tel. 22 345 37 00

ore.edu.pl

Spis treści

Część 1. Edukacja zdrowotna. **Obowiązkowy przedmiot**

w szkole	5
Edukacja zdrowotna w pigułce	5
Wprowadzenie – czym jest edukacja zdrowotna?	11
Podstawa prawna	12
Cele edukacji zdrowotnej	14
Zakres treści – 9 działów	15
Różnice między wychowaniem do życia w rodzinie (WDŻ) a edukacją zdrowotną	17
Organizacja zajęć	18
Obowiązkowy udział w zajęciach i informowanie rodziców	20
Kto może uczyć edukacji zdrowotnej – kwalifikacje nauczycieli	21
Zalecane metody pracy	23
Metody pracy – inspiracje	24
Realizacja metodą projektu i inicjatywy szkolne	25
Współpraca szkoły z rodzicami i środowiskiem lokalnym	28
Korzyści dla uczniów i szkoły	29
Program „Szkoła Promująca Zdrowie” – inspiracja i wsparcie dla Twojej szkoły	30
Monitorowanie i ewaluacja	31
Podsumowanie	33

Część II. Edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne. **Nowy,**

nieobowiązkowy przedmiot w szkole	34
Wprowadzenie – czym jest edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne?	34
Podstawa prawna	35
Cele przedmiotu edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne	35
Zakres treści w szkole podstawowej	36

Zakres treści w szkołach ponadpodstawowych	37
Organizacja zajęć, udział ucznia i informowanie rodziców	38
Kto może uczyć edukacji zdrowotnej – zdrowia seksualnego – kwalifikacje i kompetencje nauczyciela	39
Zalecane metody pracy i bezpieczna realizacja zajęć	39
Współpraca szkoły z rodzicami, wsparcie ucznia i miejsca pomocy	40
Korzyści dla uczniów, rodziców i szkoły	41
Podsumowanie	41

Część 1. Edukacja zdrowotna.

Obowiązkowy przedmiot w szkole



Edukacja zdrowotna w pigułce

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

- Obowiązkowy przedmiot od roku szkolnego 2026/2027
- Charakter interdyscyplinarny EZ
- Kształcenie kompetencji zdrowotnych uczniów
- Wsparcie zdrowia i odporności psychicznej uczniów
- Spójność z polityką zdrowotną państwa
- Ocenianie, klasyfikowanie i promowanie jak w przypadku innych obowiązkowych zajęć edukacyjnych
- Zdrowie seksualne realizowane od 2026/2027 w odrębnym przedmiocie nieobowiązkowym

2. Podstawa prawna

- Rozporządzenia Ministra Edukacji (ME) z 2026 r.:
 - ✓ w sprawie podstawy programowej dla szkoły podstawowej,
 - ✓ w sprawie podstawy programowej dla liceum ogólnokształcącego, technikum oraz branżowej szkoły II stopnia
 - ✓ w sprawie podstawy programowej dla branżowej szkoły I stopnia, szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz szkoły policealnej
 - ✓ sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka,

- ✓ w sprawie ramowych planów nauczania dla publicznych szkół
- Miejsce w systemie oświaty
- Wymiar godzin i status przedmiotu

3. Cele edukacji zdrowotnej

- Kształtowanie kompetencji prozdrowotnych
- Wspieranie dobrostanu fizycznego, psychicznego, społecznego i środowiskowego
- Budowanie odpowiedzialności za zdrowie własne i innych oraz zdrowie publiczne
- Uczenie przez działanie – metoda projektu, refleksja, współpraca
- Integracja treści z różnych przedmiotów i praktyki szkolnej
- Szkoła jako środowisko zdrowia
- Samodzielne decyzje prozdrowotne
- Odpowiedzialność za zdrowie własne i innych
- Działania profilaktyczne i naprawcze
- Rozwijanie alfabetyzmu zdrowotnego (umiejętności wyszukiwania, rozumienia i wykorzystywania informacji o zdrowiu)
- Krytyczne korzystanie z wiedzy opartej na dowodach naukowych, w tym rozpoznawanie dezinformacji i podejmowanie świadomych decyzji w środowisku cyfrowym

4. Zakres treści – 9 działów

- Wartości i postawy
- Zdrowie fizyczne
- Aktywność fizyczna
- Odżywianie
- Zdrowie psychiczne
- Zdrowie społeczne
- Dojrzewanie (w szkole podstawowej)
- Zdrowie środowiskowe

- Internet i profilaktyka uzależnień
- System ochrony zdrowia (w szkole ponadpodstawowej)

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

- Szerszy zakres tematyczny
- Zdrowie psychiczne i społeczne
- Zdrowie środowiskowe
- Nowe treści o aktywności i odżywianiu
- Krytyczne korzystanie z wiedzy opartej na dowodach naukowych
- Wyodrębnienie „Zdrowia seksualnego” do odrębnego przedmiotu

6. Organizacja zajęć

- Obowiązkowy status przedmiotu od 1.09.2026
- Wymiar godzin
- Organizacja zajęć zgodna z nową podstawą i przepisami przejściowymi
- Co najmniej jedno doświadczenie edukacyjne w roku

7. Obowiązkowy udział w zajęciach i informowanie rodziców

- Obowiązkowy udział uczniów w edukacji zdrowotnej od 1.09.2026
- Brak możliwości rezygnacji z obowiązkowej edukacji zdrowotnej (uczestniczą wszyscy uczniowie klas, w których przedmiot jest realizowany)
- Zadaniem szkoły jest rzetelne informowanie rodziców i uczniów o celach oraz zakresie przedmiotu
- Treści dotyczące zdrowia seksualnego realizowane są w odrębnym, nieobowiązkowym przedmiocie

8. Kwalifikacje nauczycieli prowadzących

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

9. Zalecane metody pracy

- Metody aktywizujące
- Metoda projektu
- Dyskusja i debata
- Studium przypadku
- Drama i symulacje
- Praca warsztatowa
- Praca w grupach
- Wykorzystanie nowoczesnych technologii
- Doświadczenia edukacyjne

10. Metody pracy – inspiracje

- Projekty semestralne dotyczące aktywności fizycznej i odżywiania
- Działania terenowe związane ze zdrowiem środowiskowym

- Warsztaty z ekspertami (np. pielęgniarka szkolna, lekarz, dietetyk, psycholog)
- Analiza etykiet produktów i korzystanie z aplikacji zdrowotnych
- Akcje i kampanie prozdrowotne w szkole
- Debaty i rozmowy uczniowskie oparte na wiarygodnych źródłach
- Zadania badawcze i ankiety dotyczące nawyków zdrowotnych
- Dzienniczki aktywności, snu i odżywiania
- Inicjatywy międzypokoleniowe i lokalne

11. Realizacja metodą projektu i inicjatywy szkolne

- Projekty obejmujące aktywność fizyczną, odżywianie i higienę cyfrową
- Projekty dotyczące zdrowia psychicznego i relacji społecznych
- Projekty środowiskowe prowadzone w społeczności lokalnej
- Współpraca z instytucjami ochrony zdrowia i organizacjami społecznymi
- Doświadczenia edukacyjne jako obowiązkowy element zajęć
- Prezentacje, wystawy i kampanie przygotowane przez uczniów
- Projekty międzyprzedmiotowe realizowane z nauczycielami różnych przedmiotów
- Inicjatywy uczniowskie wzmacniające kulturę zdrowia w szkole

12. Współpraca szkoły z rodzicami i środowiskiem lokalnym

- Spotkania informacyjne i konsultacyjne dla rodziców
- Włączanie rodziców w działania
- Partnerstwa z organizacjami i instytucjami wspierającymi zdrowie
- Wspólne imprezy prozdrowotne

13. Korzyści dla uczniów i szkoły

- Świadome wybory zdrowotne
- Rozwój umiejętności społecznych

- Integracja społeczności szkolnej
- Promocja zdrowego stylu życia
- Szkoła rozpoznawana jako miejsce dbające o dobrostan uczniów
- Wzrost świadomości zdrowotnej wszystkich członków społeczności

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

- Tworzenie kultury zdrowia w szkole
- Angażowanie całej społeczności
- Diagnoza potrzeb i autoewaluacja
- Wsparcie Ośrodka Rozwoju Edukacji i sieci koordynatorów
- Certyfikat krajowy
- Oparcie na europejskim modelu WHO/SHE (Światowa Organizacja Zdrowia – WHO / sieć SHE – Schools for Health in Europe)

15. Monitorowanie i ewaluacja

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

16. Podsumowanie i inspiracje

- Twórcza realizacja
- Przykłady dobrych praktyk
- Rola dyrektora jako lidera
- Perspektywa dalszego rozwoju edukacji zdrowotnej jako obowiązkowego przedmiotu i elementu kultury zdrowia w szkole



Wprowadzenie – czym jest edukacja zdrowotna?

Edukacja zdrowotna to przedmiot realizowany w polskich szkołach od roku szkolnego 2025/2026, a od roku szkolnego 2026/2027 mający status obowiązkowego przedmiotu szkolnego. Jego celem jest przygotowanie uczniów do świadomego dbania o swoje zdrowie – fizyczne, psychiczne, społeczne i środowiskowe. Ma charakter **interdyscyplinarny**, łączy treści z nauk przyrodniczych, medycznych, społecznych i humanistycznych. W centrum znajduje się **uczeń – jego dobrostan, poczucie sprawczości i umiejętność dokonywania wyborów wspierających zdrowie**.

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

W zaktualizowanej podstawie programowej wyraźnie podkreślono także znaczenie wiedzy opartej na dowodach naukowych, świadomego podejmowania decyzji oraz rozpoznawania dezinformacji, również w środowisku cyfrowym.

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

Od roku szkolnego 2026/2027 przedmiot podlega ocenianiu, klasyfikowaniu i promowaniu tak jak inne obowiązkowe zajęcia edukacyjne, co wzmacnia jego miejsce w systemie kształcenia ogólnego.

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



Podstawa prawna

Wprowadzenie edukacji zdrowotnej jako przedmiotu obowiązkowego zostało uregulowane szeregiem aktów prawnych, które jasno określają jej miejsce w systemie oświaty.

W 2026 r. przygotowano rozporządzenia aktualizujące podstawę programową edukacji zdrowotnej dla szkoły podstawowej oraz dla liceum, technikum i branżowej szkoły I stopnia. Rozporządzenia te przewidują nadanie przedmiotowi statusu obowiązkowych zajęć edukacyjnych od 1 września 2026 r. oraz wyodrębnienie nowego, nieobowiązkowego przedmiotu „edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne”.

- Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 8 lipca 2026 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 (Dz.U. 2026 r. poz. 958).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 8 lipca 2026 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej kształcenia ogólnego dla liceum ogólnokształcącego, technikum oraz branżowej szkoły II stopnia (Dz.U. 2026 r. poz. 947).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 14 lipca 2026 r. w sprawie podstawy programowej kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz szkoły policealnej (Dz.U. 2026 r. poz. 1012).

- Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 17 lipca 2026 r. w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego (Dz.U. 2026 r. poz. 966).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 22 lipca 2026 r. w sprawie ramowych planów nauczania dla publicznych szkół (Dz.U. 2026 r. poz. 1028).

Nadanie edukacji zdrowotnej statusu obowiązkowego podkreśla jej znaczenie edukacyjne i wychowawcze oraz wzmacnia rolę szkoły w systematycznym kształtowaniu kompetencji zdrowotnych wszystkich uczniów.

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

W zaktualizowanej podstawie programowej wzmocniono również nacisk na korzystanie z wiedzy opartej na dowodach naukowych, krytyczną ocenę informacji oraz podejmowanie odpowiedzialnych decyzji, także w środowisku cyfrowym.

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



Cele edukacji zdrowotnej

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

Nowa podstawa programowa podkreśla przy tym całościowy charakter edukacji zdrowotnej – uczniowie uczą się podejmowania działań wspierających zdrowie na wszystkich etapach życia, monitorowania własnego stanu zdrowia oraz rozumienia czynników, które na zdrowie wpływają.

Istotną rolę odgrywa rozwijanie krytycznego myślenia. Uczniowie uczą się weryfikować źródła, oceniać rzetelność informacji i podejmować decyzje oparte na faktach, a nie mitach czy emocjach. Szczególne znaczenie ma krytyczne korzystanie z wiedzy opartej na dowodach naukowych, w tym rozpoznawanie dezinformacji oraz podejmowanie świadomych i odpowiedzialnych decyzji w środowisku cyfrowym i społecznym.

Ważnym elementem jest profilaktyka – zarówno w zakresie zdrowia fizycznego (aktywność, odżywianie, higiena), jak i psychicznego (radzenie sobie ze stresem, budowanie odporności psychicznej, poszukiwanie pomocy).

Ważną częścią celów edukacji zdrowotnej są także działania profilaktyczne i naprawcze. Profilaktyka obejmuje m.in. promowanie zdrowego stylu życia, edukację na temat unikania zachowań ryzykownych, a także wzmacnianie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Z kolei działania naprawcze to m.in. wczesne reagowanie na sygnały kryzysu zdrowotnego, wspieranie uczniów w powrocie do równowagi po chorobie

lub kryzysie psychicznym, a także uczenie ich, jak korzystać z dostępnych form pomocy – w szkole i poza nią.

Edukacja zdrowotna rozwija także alfabetyzm zdrowotny – umiejętność wyszukiwania, rozumienia, oceniania i wykorzystywania informacji dotyczących zdrowia własnego i otoczenia. Uczniowie uczą się współpracować z innymi, promować zachowania prozdrowotne w społeczności szkolnej i lokalnej oraz rozumieć swoją rolę w budowaniu zdrowia publicznego.

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



Zakres treści – 9 działów

Podstawa programowa edukacji zdrowotnej obejmuje 10 obszarów tematycznych, które razem tworzą spójny obraz dbania o zdrowie.

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

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

W szkole podstawowej obowiązuje 9 działów: *wartości i postawy, zdrowie fizyczne, aktywność fizyczna, odżywianie, zdrowie psychiczne, zdrowie społeczne, dojrzewanie, zdrowie środowiskowe oraz internet i profilaktyka uzależnień.*

W szkołach ponadpodstawowych obowiązuje 9 działów: *wartości i postawy, zdrowie fizyczne, aktywność fizyczna, odżywianie, zdrowie psychiczne, zdrowie społeczne, zdrowie środowiskowe, internet i profilaktyka uzależnień i system ochrony zdrowia.*

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



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

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

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

W porównaniu z WDŻ nowy przedmiot znacznie mocniej akcentuje zdrowie psychiczne, aktywność fizyczną, odżywianie, zdrowie środowiskowe, higienę cyfrową, profilaktykę uzależnień oraz krytyczne korzystanie z informacji opartych na dowodach naukowych. Ważną różnicą jest także rozwijanie alfabetyzmu zdrowotnego, monitorowania własnego stanu zdrowia i praktycznych umiejętności potrzebnych w codziennym życiu.

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

Jednocześnie część treści znanych wcześniej z WDŻ nie zniknęła z systemu, lecz została uporządkowana inaczej. Zagadnienia dotyczące zdrowia seksualnego zostały wyodrębnione do odrębnego przedmiotu „Edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne”, natomiast w obowiązkowej edukacji zdrowotnej pozostają treści związane z dojrzewaniem, relacjami, rodziną, granicami osobistymi, odpowiedzialnością i bezpieczeństwem.

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



Organizacja zajęć

Od 1 września 2026 r. edukacja zdrowotna ma status obowiązkowego przedmiotu szkolnego zarówno w szkole podstawowej, jak i w liceum, technikum oraz branżowej szkole I stopnia w klasach przewidzianych do realizacji tego przedmiotu. Oznacza to, że przedmiot podlega ocenianiu, klasyfikowaniu i promowaniu do klasy programowo wyższej, a ocena z niego wpływa na średnią ocen ucznia.

Edukacja zdrowotna ma jasno określone zasady organizacyjne, które jednocześnie dają szkołom przestrzeń do dostosowania zajęć do swoich możliwości i potrzeb uczniów.

Od roku szkolnego 2026/2027 przedmiot edukacja zdrowotna będzie realizowany we wszystkich oddziałach klas IV–VIII szkół podstawowych dla dzieci i młodzieży oraz w klasach I–III szkół ponadpodstawowych (liceów ogólnokształcących, techników i branżowych szkół I stopnia) – w dwóch wybranych przez dyrektora klasach.

Jest to przedmiot obowiązkowy dla wszystkich uczniów klas objętych organizacją tego przedmiotu w danej szkole. Oznacza to, że uczestnictwo nie zależy już od braku rezygnacji, lecz wynika ze statusu przedmiotu jako obowiązkowego zajęcia edukacyjnego.

Wymiar godzin zajęć jest określony w przepisach dotyczących ramowych planów nauczania, co oznacza, że:

1. W szkole podstawowej

- zajęcia odbywają się po jednej godzinie tygodniowo w każdej klasie od IV do VIII;
- W każdym roku szkolnym wymiar godzin przeznaczonych na realizację zajęć edukacji zdrowotnej zmniejsza się o 1 godzinę w każdej z klas IV–VI i o 2 godziny w każdej z klas VII i VIII. Godziny, o które pomniejszono obowiązkową edukację zdrowotną, są przeznaczone na nieobowiązkowe zajęcia „edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne”.
- w klasie VIII zajęcia edukacji zdrowotnej prowadzi się do końca stycznia danego roku szkolnego

2. W szkołach ponadpodstawowych (liceum ogólnokształcącym, technikum, branżowej szkole I stopnia)

- W szkole ponadpodstawowej zajęcia edukacji zdrowotnej są realizowane w klasach I i II albo w klasach II i III, albo w klasach I i III w wymiarze po 1 godzinie tygodniowo w każdej z tych klas.
- W każdym roku szkolnym, w którym są realizowane zajęcia edukacji zdrowotnej, wymiar godzin przeznaczonych na realizację tych zajęć zmniejsza się o 3 godziny w każdej z klas, w których są realizowane te zajęcia (I i II albo II i III, albo I i III). Godziny, o które pomniejszono obowiązkową edukację zdrowotną, są przeznaczone na nieobowiązkowe zajęcia „edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne”.
- Dyrektor liceum ogólnokształcącego ustala klasy, w których będą realizowane zajęcia edukacji zdrowotnej.

W szkołach podstawowych zajęcia edukacji zdrowotnej będą od roku szkolnego 2026/2027 obowiązkowe jednocześnie dla uczniów wszystkich klas szkoły podstawowej.

W przypadku klas V–VI oraz klasy VIII nauczyciel prowadzący w roku szkolnym 2026/2027 zajęcia edukacji zdrowotnej, dokona wyboru treści nauczania określonych w podstawie programowej tych zajęć, które będzie realizował z uczniami w tym roku szkolnym.

W szkołach ponadpodstawowych nauczyciel prowadzący w roku szkolnym 2026/2027 zajęcia edukacji zdrowotnej w klasach, dla których zajęcia te będą obowiązkowe przez jeden rok nauki, dokona wyboru treści nauczania określonych w podstawie programowej tych zajęć, które będzie realizował z uczniami w tym roku szkolnym.

Nowa podstawa programowa podkreśla praktyczny charakter przedmiotu i zakłada realizację projektów, warsztatów, zajęć terenowych oraz co najmniej jednego doświadczenia edukacyjnego w każdym roku szkolnym.

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

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



Obowiązkowy udział w zajęciach i informowanie rodziców

Od roku szkolnego 2026/2027 edukacja zdrowotna jest przedmiotem obowiązkowym, więc z perspektywy szkoły najważniejsze staje się rzetelne informowanie rodziców i uczniów o celach przedmiotu. Z perspektywy

szkoły najważniejsze staje się rzetelne informowanie rodziców i uczniów o celach przedmiotu, jego obowiązkowym charakterze oraz o miejscu edukacji zdrowotnej w programie kształcenia. Szczególnie ważne jest wyjaśnianie, że obowiązkowa część przedmiotu nie obejmuje już wyodrębnionych treści z zakresu zdrowia seksualnego, ponieważ zostały one przeniesione do osobnego przedmiotu.

W praktyce szkoła powinna więc prowadzić działania informacyjne i wspierające. Dobrze zaplanowana komunikacja z rodzicami może pomóc budować zaufanie, zmniejszać nieporozumienia i pokazywać, że edukacja zdrowotna służy profilaktyce, bezpieczeństwu oraz dobrostanowi uczniów.



Kto może uczyć edukacji zdrowotnej – kwalifikacje nauczycieli

Edukację zdrowotną mogą prowadzić nauczyciele posiadający odpowiednie kwalifikacje merytoryczne i pedagogiczne.

Rozporządzenie Ministra Edukacji z 8 sierpnia 2025 r. precyzuje, że począwszy od roku szkolnego 2025/2026 nauczyciel prowadzący edukację zdrowotną:

- ukończył studia pierwszego i drugiego stopnia lub jednolite studia magisterskie w zakresie edukacji zdrowotnej i ma przygotowanie pedagogiczne,

albo

- ukończył inne studia (I i II stopnia lub jednolite magisterskie), ma przygotowanie pedagogiczne i ukończył studia podyplomowe z edukacji zdrowotnej.

Dodatkowo kwalifikacje do nauczania edukacji zdrowotnej posiadają m.in.:

- nauczyciele biologii, przyrody, wychowania fizycznego, wychowania do życia w rodzinie oraz nauczyciele psycholodzy;
- osoby po studiach przygotowujących do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty, ratownika medycznego;
- osoby po studiach w zakresie zdrowia publicznego, dietetyki lub żywienia człowieka;
- pod warunkiem posiadania przygotowania pedagogicznego.

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

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

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

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



Zalecane metody pracy

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

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

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

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

Kluczem jest **tworzenie atmosfery bezpieczeństwa**, w której uczniowie mogą swobodnie wyrażać swoje myśli i pytania, wiedząc, że zostaną wysłuchani i potraktowani z szacunkiem. Taki sposób pracy nie tylko ułatwia przyswajanie wiedzy, ale także buduje kompetencje społeczne i poczucie sprawczości – fundamenty zdrowego, świadomego życia.

Szczególnie ważne jest także respektowanie zasady ochrony prywatności, dobrowolności i nieoceniania osobistych doświadczeń uczniów, zwłaszcza

przy treściach dotyczących zdrowia psychicznego, relacji, dojrzewania i doświadczeń rodzinnych.

Osobne miejsce w nowej podstawie programowej zajmują doświadczenia edukacyjne. Są one obowiązkowym elementem edukacji zdrowotnej i mają charakter praktyczny: pozwalają uczniom działać, obserwować, współpracować, podejmować inicjatywy i przekładać wiedzę na konkretne doświadczenie. Dzięki nim przedmiot nie ogranicza się do rozmowy o zdrowiu, lecz staje się przestrzenią uczenia się przez działanie.

Różnorodność metod daje szansę dotrzeć do każdego ucznia w sposób, który najlepiej odpowiada jego potrzebom.



Metody pracy – inspiracje

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

Przykłady działań to m.in.:

- projekty semestralne dotyczące aktywności fizycznej, zdrowego odżywiania, higieny cyfrowej lub zdrowia środowiskowego;
- analiza etykiet produktów spożywczych i wspólne planowanie zdrowych posiłków;
- warsztaty z ekspertami, np. pielęgniarką szkolną, dietetykiem, lekarzem, psychologiem lub fizjoterapeutą;
- zadania badawcze, ankiety i obserwacje dotyczące nawyków zdrowotnych uczniów;
- debaty uczniowskie i rozmowy oparte na analizie wiarygodnych źródeł informacji;
- działania terenowe związane z aktywnością fizyczną, środowiskiem i zdrowym stylem życia;

- dzienniczki aktywności fizycznej, snu, odżywiania lub korzystania z urządzeń cyfrowych;
- akcje i kampanie prozdrowotne przygotowywane przez uczniów dla społeczności szkolnej i lokalnej.

Inne formy to: inicjatywy międzypokoleniowe, wydarzenia sportowe, klasowe i szkolne działania promujące dobrostan, spotkania z przedstawicielami zawodów związanych ze zdrowiem, wizyty w instytucjach oraz działania łączące edukację zdrowotną z życiem szkoły i środowiska lokalnego.

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

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



Realizacja metodą projektu i inicjatywy szkolne

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

Przykłady projektów to m.in. projekty dotyczące zdrowia psychicznego i relacji, inicjatywy środowiskowe oraz przedsięwzięcia realizowane we współpracy z instytucjami i specjalistami. W szkołach ponadpodstawowych projekty mogą mieć także charakter badawczy, analityczny lub społeczny i kończyć się kampanią, prezentacją, wydarzeniem lub działaniem na rzecz społeczności.

Metoda projektu daje również przestrzeń do integracji treści z różnych przedmiotów. Nauczyciele biologii, wychowania fizycznego, chemii, języka polskiego, a także inni nauczyciele i specjaliści pracujący w szkole mogą wspólnie realizować inicjatywy, w których uczniowie widzą, że zdrowie to temat obecny w wielu obszarach życia.

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

Przykłady projektów to m.in. kampanie społeczne promujące zdrowy styl życia, szkolne dni tematyczne, tworzenie materiałów edukacyjnych, akcje charytatywne wspierające zdrowie innych osób czy organizacja wydarzeń sportowych i rekreacyjnych. Dużą wartość mają też projekty badawcze, w których uczniowie samodzielnie zbierają dane, analizują je i przedstawiają wnioski – np. dotyczące nawyków żywieniowych w szkole czy czasu spędzanego przed ekranem. działania związane z aktywnością fizyczną i zdrowym odżywianiem.

Metoda projektu daje również przestrzeń do integracji treści z różnych przedmiotów. Nauczyciele biologii, wychowania fizycznego, chemii, języka polskiego, a także inni nauczyciele i specjaliści pracujący w szkole mogą wspólnie realizować inicjatywy, w których uczniowie widzą, że zdrowie to temat obecny w wielu obszarach życia.

Kluczem do sukcesu jest angażowanie uczniów w każdy etap: od wyboru tematu, przez planowanie, aż po ocenę efektów. Dzięki temu stają

się współodpowiedzialni za proces, a poczucie sprawczości wzmacnia ich motywację. Projekty i inicjatywy szkolne realizowane w tym duchu mogą stać się ważnym elementem budowania kultury zdrowia w całej społeczności szkolnej.

➤ **Doświadczenia edukacyjne w nowej podstawie programowej**

Doświadczenia edukacyjne mają szczególne znaczenie, gdyż stanowią obowiązkowy element zajęć. Wspierają rozwój fizyczny, psychiczny, społeczny i osobisty uczniów oraz budują poczucie sprawczości i odpowiedzialności za własne zdrowie. Doświadczenia edukacyjne mają charakter praktyczny, wzmacniają kompetencje przekrojowe oraz rozwijają umiejętności organizacyjne, komunikacyjne i współpracę.

Uczeń realizuje w każdym roku szkolnym przynajmniej jedno doświadczenie edukacyjne wybrane samodzielnie lub z nauczycielem.

W przypadku klas IV–VI uczeń np.:

- w grupie przygotowuje plany pozaszkolnych aktywności fizycznych,
- w trakcie roku szkolnego pod kierunkiem nauczyciela realizuje przygotowane plany, a następnie podsumowuje ten proces;
- przez czas ustalony z nauczycielem prowadzi ewidencję czasu aktywności w Internecie, podsumowuje ten proces i tworzy listę własnych sposobów na ograniczenie czasu spędzanego w sieci;

W przypadku klas VII i VIII uczeń np.:

- przygotowuje debatę na wybrany temat dotyczący zdrowia i bierze w niej udział;
- przez ustalony z nauczycielem czas monitoruje spożywane posiłki, ich kaloryczność oraz zawartość składników odżywczych, dokonuje podsumowania i formułuje wnioski o wpływie tej diety na jego zdrowie i samopoczucie;

W przypadku uczniów szkół ponadpodstawowych np.:

- zorganizowania międzypokoleniowego pikniku rekreacyjnego;
- wizyty w domu seniora i uczestnictwa w zajęciach integracyjnych;
- zorganizowania szkolnego dnia sportu;

Dzięki doświadczeniom edukacyjnym edukacja zdrowotna staje się nie tylko szkolnym przedmiotem, ale także ważnym elementem kultury szkoły i wspólnego działania całej społeczności.



Współpraca szkoły z rodzicami i środowiskiem lokalnym

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

Dobrym rozwiązaniem jest też włączanie rodziców w planowanie i realizację działań – mogą oni prowadzić zajęcia w ramach swoich kompetencji zawodowych, wspierać organizację imprez, udostępniać kontakty do ekspertów lub pomagać w zdobywaniu materiałów i środków. Takie zaangażowanie buduje więź między szkołą a rodzinami i pokazuje uczniom, że dbanie o zdrowie jest wspólną sprawą dorosłych i młodych. Współpraca ze środowiskiem lokalnym to kolejny ważny filar edukacji zdrowotnej. Partnerami szkoły mogą być przychodnie, poradnie, kluby

sportowe, biblioteki, domy kultury, organizacje pozarządowe, a także lokalni przedsiębiorcy. Dzięki takim relacjom uczniowie mają dostęp do fachowej wiedzy, inspirujących miejsc i realnych możliwości aktywnego spędzania czasu.

Szkoła może organizować akcje otwarte dla mieszkańców – np. pikniki rodzinne, dni zdrowia, warsztaty kulinarne, pokazy sportowe czy wystawy prac uczniów. Wspólne działania wzmacniają poczucie przynależności do społeczności i uczą odpowiedzialności za dobrostan swój oraz innych. Nowa podstawa programowa sprzyja także zapraszaniu do współpracy specjalistów, takich jak pielęgniarka szkolna, higienistka, lekarz, fizjoterapeuta, dietetyk, psycholog, terapeuta, farmaceuta czy specjaliści zdrowia publicznego i ochrony środowiska.

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



Korzyści dla uczniów i szkoły

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

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

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

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

Wprowadzenie edukacji zdrowotnej umożliwia szkole także realizowanie działań profilaktycznych w sposób bardziej systemowy i dopasowany do potrzeb uczniów. Uczniowie z kolei otrzymują narzędzia do samodzielnego dbania o siebie i wpływania na otoczenie w pozytywny sposób. Obowiązkowy charakter przedmiotu od roku szkolnego 2026/2027 sprawia ponadto, że podstawowe kompetencje zdrowotne stają się udziałem wszystkich uczniów, a nie tylko osób uczestniczących w zajęciach z własnego wyboru. W dłuższej perspektywie edukacja zdrowotna buduje kulturę, w której troska o zdrowie jest wspólną wartością, a szkoła staje się miejscem, gdzie dobrostan każdego ucznia stawia się na pierwszym miejscu.



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

Program „Szkoła Promująca Zdrowie” to długofalowa, systemowa inicjatywa wspierająca szkoły w tworzeniu środowiska sprzyjającego zdrowiu fizycznemu, psychicznemu i społecznemu całej społeczności szkolnej. Jego celem jest nie tylko przekazywanie wiedzy o zdrowiu,

ale przede wszystkim kształtowanie postaw i budowanie kultury zdrowia w codziennym życiu szkoły.

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

Program w Polsce koordynowany jest przez Ośrodek Rozwoju Edukacji (ORE) we współpracy z wojewódzkimi koordynatorami i kuratoriami oświaty. Jego założenia opierają się na europejskiej koncepcji Health Promoting Schools rozwijanej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) oraz sieć SHE (Schools for Health in Europe).

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

Warunkiem przystąpienia jest dobrowolne zaangażowanie całej społeczności, powołanie szkolnego koordynatora i zespołu ds. promocji zdrowia oraz przeprowadzenie diagnozy potrzeb. Po co najmniej dwóch latach aktywnej realizacji działań szkoła może ubiegać się o certyfikat.

Program ten może być dla szkół cennym wsparciem we wdrażaniu obowiązkowej edukacji zdrowotnej, ponieważ pomaga łączyć treści programowe z codzienną praktyką szkoły, działaniami wychowawczymi i współpracą ze środowiskiem lokalnym.

Szczegóły, procedury i formularze dostępne są na stronie ORE:

ore.edu.pl/szkola-promujaca-zdrowie



Monitorowanie i ewaluacja

Aby edukacja zdrowotna przynosiła oczekiwane efekty, ważne jest jej systematyczne monitorowanie i ewaluacja. Proces ten pozwala ocenić,

w jakim stopniu realizowane są cele przedmiotu oraz jakie zmiany warto wprowadzić, aby zajęcia były jeszcze skuteczniejsze i lepiej dopasowane do potrzeb uczniów.

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

Ewaluacja powinna być prowadzona zarówno na poziomie bieżącym (po zakończeniu cyklu zajęć czy projektu), jak i długofalowym (po zakończeniu roku szkolnego). Dzięki temu można analizować zmiany w postawach, wiedzy i umiejętnościach uczniów oraz ocenić, czy zajęcia mają realny wpływ na ich codzienne wybory prozdrowotne.

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

Warto pamiętać, że ewaluacja nie służy ocenie nauczyciela, ale wspieraniu go w rozwijaniu metod pracy. To narzędzie do wspólnego uczenia się i doskonalenia. W nowej podstawie programowej szczególnie ważne jest także monitorowanie, czy uczniowie mają możliwość udziału w działaniach praktycznych, projektach i doświadczeniach edukacyjnych oraz czy szkoła zapewnia warunki do bezpiecznej, opartej na szacunku realizacji zajęć.

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



Podsumowanie

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

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

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

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

Obowiązkowa edukacja zdrowotna od 1 września 2026 r. staje się ważnym narzędziem wspierania zdrowia publicznego, budowania alfabetyzmu zdrowotnego oraz rozwijania kompetencji potrzebnych do odpowiedzialnego życia w zmieniającym się świecie.

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

Część II. Edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne. **Nowy, nieobowiązkowy przedmiot w szkole**



Wprowadzenie – czym jest edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne?

Od roku szkolnego 2026/2027 zagadnienia dotyczące zdrowia seksualnego nie są już realizowane w ramach obowiązkowego przedmiotu edukacja zdrowotna, lecz zostały ujęte w odrębnym przedmiocie „Edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne”. Oznacza to, że szkoła realizuje odąd dwa powiązane ze sobą, ale różne przedmioty: obowiązkową edukację zdrowotną oraz nieobowiązkową edukację zdrowotną – zdrowie seksualne.

Zdrowie seksualne jest integralną częścią całościowo rozumianego zdrowia człowieka. Dlatego edukacja w tym zakresie obejmuje nie tylko wiedzę biologiczną, ale także rozumienie rozwoju, relacji, granic, odpowiedzialności, bezpieczeństwa i korzystania z wiedzy opartej na dowodach naukowych. To wiedza oparta na rzetelnych źródłach, postawie szacunku i odpowiedzialności. Celem tej części informatora jest przybliżenie rodzicom i nauczycielom, czym jest nowy przedmiot, jakie treści obejmuje i w jaki sposób powinien być realizowany.



Podstawa prawna

Podstawę prawną przedmiotu stanowią przepisy wydane na podstawie ustawy – Prawo oświatowe, dotyczące podstawy programowej dla szkoły podstawowej oraz dla liceum ogólnokształcącego, technikum i branżowej szkoły II stopnia, a także dla branżowej szkoły I stopnia. W przepisach tych wskazano, że od roku szkolnego 2026/2027 „Edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne” jest odrębnym przedmiotem z własną podstawą programową rozporządzenie ministra edukacji 1) z dnia 17 lipca 2026 r. Jednocześnie sposób nauczania tego przedmiotu został powiązany z przepisami wydawanymi na podstawie ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży.



Cele przedmiotu edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne

Celem przedmiotu „Edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne” jest przekazanie uczniom uporządkowanej, rzetelnej i opartej na wiedzy naukowej wiedzy o zdrowiu seksualnym człowieka, przedstawionej w sposób odpowiedni do wieku i etapu rozwoju. Przedmiot ma pomagać uczniom lepiej rozumieć własny rozwój, budować poczucie sprawczości i odpowiedzialności oraz przygotowywać ich do podejmowania świadomych decyzji dotyczących siebie i relacji z innymi.

Ważnym celem kształcenia jest wspieranie młodych ludzi w budowaniu relacji opartych na szacunku, bezpieczeństwie, odpowiedzialności i miłości. Przedmiot rozwija także umiejętność rozpoznawania zagrożeń związanych z obszarem seksualności, reagowania w sytuacjach przekroczenia granic oraz szukania pomocy dla siebie i innych.

Podstawa programowa akcentuje ponadto znaczenie krytycznego korzystania z wiedzy opartej na dowodach naukowych. Uczeń ma nie tylko poznawać treści dotyczące zdrowia seksualnego, ale także uczyć się

odróżniania informacji rzetelnych od dezinformacji i oceniać wiarygodność źródeł, również w środowisku cyfrowym.



Zakres treści w szkole podstawowej

Zakres treści przedmiotu w szkole podstawowej został zaplanowany w sposób stopniowy i dostosowany do wieku uczniów. Podstawa programowa prowadzi ucznia od zagadnień związanych z bezpieczeństwem, ochroną granic i rozumieniem własnego rozwoju do tematów bardziej złożonych, dotyczących relacji, przemocy seksualnej, świadomej zgody, presji otoczenia i odpowiedzialnych decyzji w okresie dorastania.

Klasa IV

Uczeń poznaje pojęcie zdrowia seksualnego i jego znaczenie dla harmonijnego rozwoju człowieka oraz uczy się rozumieć, czym jest przekroczenie granic intymnych. Szczególne miejsce zajmuje wyjaśnienie, jak reagować i gdzie szukać pomocy w sytuacji zagrożenia.

Klasa V

Treści odnoszą się do stereotypów płciowych obecnych w najbliższym otoczeniu ucznia. Na tym etapie ważne staje się budowanie postawy szacunku wobec siebie i innych oraz wzmacnianie przekonania, że rozwój człowieka nie powinien być ograniczany przez stereotypy.

Klasa VI

Zakres treści obejmuje podstawowe informacje dotyczące zapłodnienia, ciąży, porodu i opieki nad niemowlęciem, a także wartość rodziny i rodzicielstwa w życiu człowieka i społeczeństwa. Uczniowie

otrzymują uporządkowaną wiedzę o biologicznych podstawach początku życia oraz o znaczeniu więzi rodzinnych i odpowiedzialności za drugiego człowieka.

Klasa VII

Treści stają się bardziej związane z okresem dorastania i wyzwaniem pojawiającymi się w relacjach rówieśniczych i pierwszych relacjach romantycznych. Uczniowie uczą się rozumieć rolę szacunku, odpowiedzialności, miłości i komunikacji w budowaniu zdrowych relacji, a także rozpoznawać formy przemocy seksualnej, molestowanie seksualne i cyberprzemoc oraz wiedzieć, gdzie szukać pomocy.

Klasa VIII

Uczeń poznaje kryteria świadomej zgody oraz zasady asertywnej odpowiedzi, rozpoznaje przejawy seksualizacji i presji związanej z podejmowaniem aktywności seksualnej, a także omawia sposoby radzenia sobie z tymi zjawiskami. Pojawiają się również zagadnienia związane z odpowiedzialnym przygotowaniem się do inicjacji seksualnej oraz podstawowym rozumieniem pojęć orientacji psychoseksualnej i tożsamości płciowej.



Zakres treści w szkołach ponadpodstawowych

W szkołach ponadpodstawowych treści przedmiotu stanowią pogłębienie zagadnień wprowadzanych wcześniej w szkole podstawowej. Podstawa programowa zakłada rozwijanie dojrzałej i odpowiedzialnej postawy wobec zdrowia seksualnego, uwzględniającej zarówno dobrostan jednostki, jak i jakość relacji z innymi ludźmi.

W pierwszym roku nauczania uczniowie pogłębiają umiejętność analizowania informacji dotyczących zdrowia seksualnego, uczą się

rozpoznawać dezinformację i wykorzystywać rzetelne informacje do podejmowania świadomych decyzji. Omawiają także profilaktykę infekcji i chorób przenoszonych drogą płciową, miejsca wykonywania testów i badań, metody antykoncepcji oraz znaczenie świadomego i odpowiedzialnego przygotowania się do rodzicielstwa.

W drugim roku nauczania zakres treści obejmuje czynniki wpływające na płodność człowieka i sposoby dbania o nią, zjawisko niepłodności, a także zagadnienia związane ze świadomym i odpowiedzialnym rodzicielstwem, ciążą, porodem, położeniem, karmieniem i opieką nad niemowlęciem. Podstawa programowa przewiduje także wyjaśnienie pojęć poronienie i aborcja oraz omówienie czynników wpływających na trwałość związku, znaczenia szacunku, odpowiedzialności, miłości i komunikacji oraz źródeł wsparcia w przypadku trudności w relacjach i problemów związanych ze zdrowiem seksualnym.



Organizacja zajęć, udział ucznia i informowanie rodziców

Od 1 września 2026 r. przedmiot edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne może być realizowany w szkołach jako odrębne, nieobowiązkowe zajęcia edukacyjne. Obejmuje on szkołę podstawową w klasach IV–VIII, liceum ogólnokształcące w klasach I–III, technikum w klasach I–III oraz branżową szkołę I stopnia, z wyłączeniem szkół dla dorosłych.

W przeciwieństwie do obowiązkowej edukacji zdrowotnej nowy przedmiot ma bardzo ograniczony wymiar godzin. W szkole podstawowej przewidziano 1 godzinę rocznie w każdej klasie IV–VI oraz 2 godziny rocznie w każdej klasie VII–VIII, a w szkołach ponadpodstawowych – po 3 godziny rocznie w dwóch klasach wybranych przez dyrektora szkoły: I i II albo II i III, albo I i III.

Tak niewielki wymiar oznacza, że nie będą to zajęcia cotygodniowe. Szkoła planuje je jako kilka spotkań w ciągu roku szkolnego,

z uwzględnieniem wieku uczniów, organizacji pracy szkoły oraz spójności z realizacją obowiązkowej edukacji zdrowotnej.

Uczeń niepełnoletni nie bierze udziału w zajęciach, jeżeli jego rodzice złożą dyrektorowi szkoły pisemną rezygnację, natomiast uczeń pełnoletni rezygnuje samodzielnie. Brak rezygnacji oznacza udział w zajęciach. Przedmiot nie podlega ocenianiu, klasyfikowaniu ani promowaniu.

Przed rozpoczęciem zajęć szkoła informuje rodziców i uczniów pełnoletnich o nauczycielu prowadzącym, terminach zajęć, celach, treściach podstawy programowej oraz materiałach dydaktycznych. Spotkanie informacyjne powinno odbyć się nie później niż miesiąc przed rozpoczęciem zajęć.



Kto może uczyć edukacji zdrowotnej – zdrowia seksualnego – kwalifikacje i kompetencje nauczyciela

Szczegółowy katalog kwalifikacji formalnych nauczycieli prowadzących edukację zdrowotną omówiono w Części I publikacji. W przypadku przedmiotu „Edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne” szczególne znaczenie mają jednak także kompetencje osobiste i relacyjne nauczyciela: kultura języka, adekwatność do wieku uczniów, takt, szacunek dla prywatności, umiejętność prowadzenia rozmowy o tematach wrażliwych oraz reagowania w sytuacjach przekroczenia granic i potrzeby wsparcia ucznia.



Zalecane metody pracy i bezpieczna realizacja zajęć

Ze względu na cele przedmiotu nauczyciel powinien wykorzystywać nowoczesne, aktywizujące metody nauczania, które pozwalają

na pogłębienie tematu i pracę warsztatową. Najlepiej sprawdzają się m.in. praca w grupach, burza mózgów, metaplan, dyskusja, różne formy debat, metoda studiów przypadku i drama.

Szczególnie ważne jest także zadbanie o atmosferę zajęć: poczucie bezpieczeństwa, otwartość, szacunek dla każdego człowieka oraz odpowiednie słownictwo. Poruszając tematy związane z tą wrażliwą sferą ludzkiego funkcjonowania, nauczyciel powinien ustalić zasady pracy z grupą, dbać o dobre samopoczucie uczniów, nie wymuszać osobistych zwierzeń i opierać się na rzetelnych źródłach wiedzy.

Rozmawiając o kwestiach związanych z przyszłymi decyzjami uczniów, nauczyciel powinien wskazywać na zdrowie, bezpieczeństwo, odpowiedzialność za siebie i innych oraz możliwość uzyskania pomocy. Pomocne jest również przygotowanie listy osób, miejsc i instytucji, w których uczeń może uzyskać wsparcie.



Współpraca szkoły z rodzicami, wsparcie ucznia i miejsca pomocy

Szerzej o współpracy szkoły z rodzicami i środowiskiem lokalnym mowa w Części I publikacji. W przypadku przedmiotu „Edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne” szczególnego znaczenia nabierają jednak wcześniejsze informowanie rodziców, przejrzystość w przedstawianiu celów i treści zajęć oraz stworzenie przestrzeni do zadawania pytań.

Ważne jest również, aby działania nauczyciela prowadzącego były spójne ze wsparciem oferowanym przez wychowawcę, pedagoga, psychologa, pielęgniarkę szkolną i innych specjalistów pracujących w szkole. Dzięki temu uczeń otrzymuje nie tylko wiedzę, ale także jasny sygnał, do kogo może zwrócić się po pomoc w sytuacji przekroczenia granic, przemocy seksualnej, presji rówieśniczej, cyberprzemocy lub innych trudności związanych z relacjami i zdrowiem seksualnym.

Szkoła powinna przygotować listę osób, miejsc i instytucji, w których potrzebujący uczeń może uzyskać odpowiednią pomoc. W tej części warto podkreślić, że jednym z celów zajęć jest nie tylko przekazanie wiedzy, ale również wzmacnianie gotowości do szukania wsparcia wtedy, gdy jest ono potrzebne.



Korzyści dla uczniów, rodziców i szkoły

Dla uczniów przedmiot może być wsparciem w bezpiecznym rozwoju, lepszym rozumieniu własnego dojrzewania, budowaniu relacji opartych na szacunku oraz rozpoznawaniu sytuacji zagrożenia. Uczy także, jak odróżniać informacje rzetelne od dezinformacji i gdzie szukać pomocy.

Dla rodziców nowy przedmiot oznacza większą przejrzystość: wiadomo, które treści pozostały w obowiązkowej edukacji zdrowotnej, a które zostały ujęte w osobnym przedmiocie. Może on również wspierać rozmowy prowadzone w domu przez uporządkowanie wiedzy i języka, którym szkoła opisuje rozwój, relacje, granice i odpowiedzialność.

Dla szkoły jest to szansa na spójniejsze prowadzenie działań wychowawczych, profilaktycznych i wspierających dobrostan uczniów. Pod warunkiem dobrej organizacji zajęć i odpowiedzialnej komunikacji z rodzicami przedmiot może wzmacniać kulturę bezpieczeństwa, szacunku i troski o rozwój młodych ludzi.



Podsumowanie

Część II publikacji dopełnia informacje przedstawione w Części I. Obowiązkowa edukacja zdrowotna oraz odrębny, nieobowiązkowy przedmiot „Edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne” tworzą razem spójny model wspierania ucznia w rozwoju, budowaniu relacji, rozumieniu zmian zachodzących w życiu człowieka oraz podejmowaniu odpowiedzialnych

decyzji. W centrum obu części pozostaje dobro ucznia, a także szkoła jako miejsce, które nie tylko uczy, ale również chroni, wspiera i pomaga młodym ludziom mądrze wchodzić w kolejne etapy życia.

Ośrodek Rozwoju Edukacji
Aleje Ujazdowskie 28
00-478 Warszawa
tel. 22 345 37 00, fax. 22 345 37 70
e-mail: sekretariat@ore.edu.pl

ore.edu.pl

