

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

Jarosław Czepczarz¹

VÝCHOVA KE ZDRAVÍ V POLSKÝCH ŠKOLÁCH

V současnosti existuje potřeba zvýšení činnosti škol v oblasti veřejného zdraví. Zdraví a vzdělávání jsou vzájemně propojeny².

Zkušenosti mnoha zemí jasně ukazují, že zapojení výchovy ke zdraví v rámci celkového vzdělávání, tzn. úsilí zvyšování kompetence jednotlivců i sociálních skupin na různých úrovních života přináší očekávané výsledky³.

Rozlišujeme různé kategorie, které ovlivňují zdravotní chování. Jsou to "predisponující faktory, které se mohou týkat postojů, hodnot, přesvědčení, znalostí, přesvědčení, a dalších posilujících faktorů, které jsou také definovány jako morální normy s pozitivními důsledky jednání, jestliže jsou společensky přijatelné zdravotními determinanty. V rámci plánování zdravotnických intervencí slouží k predikci toho, do jaké míry bude přijato nové chování. Mezi tyto faktory patří dostupnost a přístup k službám zdravotní péče nebo zapojení místních samospráv ve zdravotnických oblastech⁴.

Existuje mnoho důkazů, že zdraví (definované WHO jako tělesná, duševní a sociální pohoda, nejen absence choroby či zdravotního postižení) a vzdělávání (výchova, vzdělávání, učení) jsou vzájemně propojeny. Lepší zdravotní stav umožňuje lepší vzdělávání a naopak. Mechanismus vztahu mezi zdravím a vzděláváním je složitý a není zcela prozkoumán. Je možné uvažovat o třech oblastech:

- **Edukace jako zdravotní prostředek.** Výsledky mnoha studií naznačují, že čím vyšší je úroveň vzdělání obyvatelstva, tím nižší je míra úmrtnosti a nemocnosti, tím nižší je četnost chronických onemocnění a rizikové chování (kouření, konzumace alkoholu, špatná strava atd.), delší předpokládaná délka života. To lze vysvětlit následujícím způsobem:

¹ Doktor, Adiunkt WSZiA Opole, Oddziałowy Oddziału Rehabilitacji Narządu Ruchu OCR w Korfantowie.

² B. Woynarowska, *Szkoła Promująca Zdrowie, Poradnik dla szkół i osób wspierających ich działania w zakresie promocji zdrowia*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2016, str. 7.

³ J. Bulska, *Budowanie kompetencji zdrowotnych ludzi w środowisku ich życia*, Wydawnictwo Edukacyjne „AKAPIT”, Toruń 2008, str. 4.

⁴ L. Przewoźniak, *Udział nauk o zachowaniu w zdrowiu publicznym, [w:] Zdrowie publiczne*, A. Czupryna i wsp. (red.), Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „VESALIUS”, Kraków 2000, str. 365-366.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

- edukace pomáhá lidem získat znalosti a dovednosti potřebné pro péči o zdraví a jeho zlepšení,
- vyšší úroveň vzdělávání usnadňuje získávání dalších zdrojů – dobrá práce, vyšší příjmy, sociální vztahy, schopnost ovlivňovat svůj vlastní život, vypořádat se s obtížemi atd., které jsou důležitými determinanty zdraví;
- **Zdraví jako zdroj vzdělávání.** Zdraví je podmínkou pro to, aby dítě mohlo začít včas školní docházu, umožňuje mu systematicky navštěvovat školu a zažívat školní úspěchy. Správná funkce tělesného organismu, duševní a sociální blaho dítěte přispívají k:
 - správným dispozicím k učení: procesy koncentrace, myšlení, paměti, učení, získání různých dovedností,
 - dobrému přizpůsobení se školnímu prostředí, motivaci učit se a spokojenost s chodem školy,
 - rozvoji talentů, zájmů a kreativity,
 - dobrým vztahům s vrstevníky a dospělými⁵.
- **Zdraví je zdrojem edukace.** Ideální zdravotní stav napomáhá dětem k učení, dobré adaptaci, dosažení školního úspěchu a spokojenosti se školou. Umožňuje rozvíjet talent, zájmy a kreativitu, udržovat dobré vztahy s vrstevníky a dospělými. Dobré zdraví učitelů a dalších zaměstnanců školy přispívá k efektivitě práce a spokojenosti, plnění úkolů školy a pohody studentů.

Edukace je zdrojem zdraví: čím vyšší je úroveň vzdělání obyvatelstva, tím nižší je míra úmrtnosti a nemocnosti, tím nižší je výskyt chronických nemocí a rizikového chování (kouření, konzumace alkoholu, nevhodná výživa atd.), delší a kvalitnější život. Odhaduje se, že muži ve věku 30 let s vyšším vzděláním budou žít přibližně o 12 let déle, než muži s odborným nebo nižším vzděláním. V případě žen je to rozdíl okolo 5 let⁶.

Faktory ovlivňující zdraví a vzdělávání jsou podobné. Z těchto faktorů mají největší vliv ty, které ovlivňují vztah k dětem a dospívajícím, tj. socio-ekonomické faktory rodiny, stejně jako školy, místní prostředí, sociální sítě a vrstevníci⁷. Díky zdravotní edukaci lze nejen

⁵ B. Woynarowska, *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole, Poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli szkół ponadgimnazjalnych*, Wyd. Ośrodek Rozwoju i Edukacji, Warszawa 2014, str. 9-10.

⁶ B. Wojtyniak, P. Goryński, B. Moskalewicz (red.), *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2012.

⁷ B. Woynarowska, *Organizacja i realizacja edukacji...*, *op.cit.*, str. 9-10.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

člověka vzdělavat ve smyly prevence proti nemoci, ale také udělat něco pro to, abychom posílili zdraví vlastní i druhých⁸.

Rozuměno jako "věda, ale i přesvědčení, chování, způsob a styl života, které jsou zaměřeny na udržení zdraví na určité úrovni tím, že mění způsob uvažování o zdraví ve smyslu jeho propagace, zvýšení dopadu a účinnosti kontroly nad vlastním zdravím."⁹. Je označována jako "proces založený na vědeckých principech, který vytváří příležitosti k plánovanému učení, jehož cílem je umožnit jednotlivcům vědomé rozhodování o zdraví a jednat v souladu s ním. Odpovědnost za tento velmi složitý proces spočívá v rodině, vzdělávacím systému a společnosti"¹⁰. "Zdravotní výchova je proces, při kterém se lidé učí starat se o své vlastní zdraví i zdraví ostatních"¹¹.

Je to rovněž proces didakticko-výchovný, ve kterém se děti a mladí lidé učí, jak žít, aby: - udržovali a zlepšovali zdraví své vlastní i cizích lidí, a vytvářeli prostředí příznivé pro zdraví - v případě nemoci či zdravotního postižení, aby se aktivně podíleli na jejich léčbě nebo rehabilitaci, a snižovali jejich negativní účinky¹².

Zdravotní výchova je neodmyslitelným prvkem podpory zdraví. Aby lidé mohli pečovat o své zdraví - chránit je a posilovat - potřebují odpovídající znalosti, dovednosti, přesvědčení, postoje, motivaci a kompetence, které mají být v procesu zdravotní výchovy formovány. Zdravotní výchova je základním právem každého dítěte a každá škola je povinna ji řídit. V základních učebních osnovách obecného vzdělávání bylo poznamenáno, že: *zdravotní výchova je také důležitým požadavkem pro školu, jehož cílem je utváření návyků (postojů) sebeobrany a zdraví ostatních lidí a schopnost vytvářet zdravé životní prostředí.*

⁸ E. J. Frątczakowie, *Edukacja zdrowotna dzieci przedszkolnych*, Wyd. TURPRESS, Toruń 1996, str. 16.

⁹ T. B. Kulik, *Edukacja zdrowotna w rodzinie i w szkole*, Oficyna Wydawnicza Fundacji Uniwersyteckiej, Stalowa Wola 1997, str. 20.

¹⁰ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna w szkole, [w:] Zdrowie i szkoła*, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2000, str. 418.

¹¹ T. Williams, *Szkolne wychowanie zdrowotne w Europie, [w:] Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne*, nr 7–8, Poznań 1988, str. 195-197.

¹² B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010, str. 103.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

Vedení tříd v oblasti zdravotní výchovy může poskytnout osobní výhody pro sebe - může to být příležitost pro ně, aby uvažovali o svém životním stylu a péči o své vlastní zdraví¹³.

Proces vzdělávání zahrnuje přípravu na život v komunitě a ve světě, vyplývající jak z nutnosti, tak z potřeby každé osoby. Nelze oddělit výchovu v rodině od výchovy a vzdělávání ve školském systému¹⁴.

Výchova ke zdraví zahrnuje vzdělávání, výuku a výchovu. V širším slova smyslu se vztahuje k vlastnímu rozvoji a tvorbě vnějšího prostředí, je nedílnou součástí poznávání světa a sobě samého. V užším smyslu je definován jako užitečný prostředek při organizování vztahů mezi sebou a okolním světem, zejména z hlediska postojů, znalostí a dovedností potřebných k udržení zdraví a duševní pohody¹⁵.

Zdravotní výchova také umožňuje dítěti získat kompetence k ochraně a zlepšení zdraví vlastního i ostatních lidí. Výhody:

- pozitivní adaptace na vývojové změny a výzvy každodenního života a vytváření zdrojů pro zdraví v dětství, mládí i v pozdějších letech života,
- prevence patologických poruch chování (např. užívání psychoaktivních látek, agrese) pro zdraví a rozvoj; výchova ke zdraví je základem profylaktického programu školy,
- příprava mladých lidí na život v rychle se měnícím světě, ve kterém existuje mnoho zdravotních i životních rizik¹⁶.

Výchova ke zdraví je zakořeněna v lékařských vědách a tělesné kultuře, nicméně vzhledem k efektivitě aktivit pro děti a mládež je zde zapotřebí širokého, interdisciplinárního a holistického přístupu. Podmínkou jejího rozvoje je příznivá atmosféra a demokratický model spolupráce mezi pracovníky instituce, založený na vzájemné úctě a otevřené a čestné mezilidské komunikaci. Barbara Woynarowska zdůrazňuje, že výchova ke zdraví je

¹³ B. Woynarowska, *Organizacja i realizacja edukacji...*, op.cit., str. 58.

¹⁴ E. Białek, *Edukacja zdrowotna w praktyce*, Wychowanie do zdrowia, w rodzinie, szkole i świecie, Zintegrowane (holistyczne) podejście do człowieka i zdrowia, Program uzupełniający nauczanie edukacji zdrowotnej przeznaczony dla kształcenia przed/dyplomowego dla wydziałów pedagogicznych/ewentualnie studiów podyplomowych/także pielęgnarskich, Instytut Psychosyntezy, Centrum Zrównoważonego Rozwoju Człowieka, Warszawa 2012, str.13.

¹⁵ L. Kulmatycki, *Edukacja zdrowotna w szkole polskiej 2009 - uwagi krytyczne*, [w:] *Zdrowie, Kultura Zdrowotna, Edukacja. Perspektywa społeczna i humanistyczna*, Tom III. T. Lisicki (red.), AWFIS, Gdańsk 2009, str. 25–28.

¹⁶ B. Woynarowska, *Organizacja i realizacja edukacji...*, op.cit., str. 11.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

základním právem každého dítěte, a pokud je realizována ve škole, je to nejefektivnější investice do zdraví celé společnosti¹⁷.

Zlepšení kvality zdraví proto umožňuje dosáhnout vyššího úrovně vzdělání a naopak. Tato závislost vyplývá z mnoha jevů, mezi nimiž je vzdělávání vnímáno jako zdroj zdraví. Vzdělávání umožňuje lidem nejen získat znalosti, ale také dovednosti potřebné k získání přímých životních zdrojů (např. zdraví, zvládnání životních obtíží nebo efektivní práce). Zdraví je navíc zdrojem vzdělání, protože předurčuje systematické učení, rozvoj talentů a zájmů a zvládnání různých dovedností. Faktory, které ovlivňují vzdělávání a zdraví, lze navíc charakterizovat jako podobné. Sociálně-ekonomické faktory rodiny, místní prostředí, rodina a vrstevníci mají významný dopad na děti a mládež¹⁸.

Mezinárodní organizace WHO, UNESCO a UNICEF upozorňují na následující, široce pojeté zásady výchovy ke zdraví:

- „brát v úvahu holistický přístup ke zdraví a determinanty zdraví, vztahující se k lidem, životnímu prostředí a životním podmínkám;
- Využívání všech prostředků pro výchovu ke zdraví: formální a neformální program, inovativní programy, pedagogické situace, vzorce vytvořené lidmi; využívat zdroje všech dostupných služeb ve škole a mimo školu;
- Usilovat o harmonizaci informací o zdraví, které student získává z různých zdrojů: rodiny, školy, vrstevníků, sdělovacích prostředků, nových informačních technologií, reklamy;
- Podněcovat studenty ke zdravému životnímu stylu a vytvářet podmínky a příležitosti ke zdravému jednání ve škole”¹⁹.

Jednou z podmínek efektivnosti vzdělávacích aktivit zaměřených na utváření lidských postojů ke zdraví je jejich přizpůsobení nejen věku a úrovni intelektuálního vývoje, ale také sociálnímu postavení, vybavenost znalostmi, zdravotních dovedností a návykům získaným v rámci socializačních procesů²⁰.

¹⁷ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna w szkole. [w:] Zdrowie i szkoła*, B. Woynarowska (red.), PZWL Warszawa, 2000, str. 417–443.

¹⁸ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna – zagadnienia ogólne. [w:] Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole. Poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli gimnazjum*. B. Woynarowska (red.), Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2014, str. 9-10.

¹⁹ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna w szkole*, Wyd. Polski Zespół ds. projektu SzPZ., Warszawa 1995, str. 157.

²⁰ B. Woynarowska, *Zdrowa Szkoła*, Raport, Warszawa 1990, str. 9.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

Protože se životní styl a zdravotní jednání lidí se v průběhu života mění, je třeba předpokládat, že nejdůležitějším obdobím jejich vývoje je dětství a mládí²¹.

Mimořádně důležitou oblastí v procesu podpory zdraví je školní vzdělávání. Souvisí to s tím, jak učitel přijal specifickou úlohu zdravotního průvodce. Má tak nejlepší šanci stát se tvůrcem procesu podpory zdraví mezi dětmi a mládeží, který mají zásadní vliv na tvorbu hodnotového systému vzhledem k prostředí. Podpora zdraví v prostředí školního vzdělávání je proto často označována jako „výchova ke zdraví“. Role učitele v tomto procesu představuje Světová zdravotnická organizace, tím, že zdůrazňuje potřebu zapojit všechny učitele při výchově mladé generace k hodnotě zdraví a realizaci takového životního stylu, který je nejvhodnější pro něj. Je spojena s tvorbou návyků, postojů a dovedností souvisejících s obnovou a zlepšováním tělesného a duševního zdraví. Je to úkol, ke kterému učitelé slouží jako nástroje, animátoři zdravotní výchovy, kteří mají potřebné znalosti z faktorů ovlivňujících zdraví, jejich chování a činnosti, které podporují žáky a členy komunity, aby byli aktivní v oblasti zdraví²².

Je to škola, která je na prvním místě zodpovědná za podporu výchovy ke zdraví v místní komunitě, jejíž vazby jsou v rodinném prostředí. Aby bylo možné v této oblasti dosáhnout zamýšlených účinků, je nutná úzká spolupráce školního a rodinného prostředí²³.

Hlavním úkolem školy je utvářet vzorce a standardy chování, vyjadřovat celou axiologii volby (výchova ke zdraví), i když účinky těchto činností budou omezeny na konsolidaci dvou principů v mladší generaci. Za prvé: nejprve neubližovat sobě, ani jiným. A druhá, která odkazuje na poměrně vzdálenou tradice polského hygienického hnutí a tradic polské školy - ve zdravém těle - zdravý duch, říká jinak: kolik radosti a možnosti všestranného rozvoje nám dává naše fyzická aktivita²⁴.

Vytvoření přátelského pracovního prostředí, vzdělávání a výchovy je zvláště důležité pro všechny členy školní komunity - včetně rodičů, učitelů a ředitelů. Před nimi je důležitý

²¹ K. Bożkova, Z. J. Brzeziński, J. Kopczyńska-Sikorska, B. Woynarowska, *Zdrowie dzieci i młodzieży a edukacja*, Warszawa-Kraków 1989, str. 42-43.

²² K. Denek, *Zdrowie i jego promocja w edukacji dzieci, młodzieży i dorosłych*, „Edukacja Dorosłych” 1996, nr 2, str. 9-13.

²³ U. Macioł-Kisiel, *Wkład rodziny w realizację zadań edukacji prozdrowotnej uczniów szkoły podstawowej*, „Nauczyciel i Szkoła” 2001, nr 3-4, str. 143).

²⁴ Z. Kawczyńska-Butrym, *Glosa o wychowaniu zdrowotnym*, *Zdrowie Kultura Zdrowotna - Edukacja, Perspektywa społeczna i humanistyczna*, Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku, Wydział Wychowania Fizycznego, Gdańsk 2009, Tom III, str. 89.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

úkol: ve své každodenní práci mají šířit zdravý a aktivní životní styl a podporovat správné zdravotní návyky²⁵.

Často máme dojem, že dokážeme sami rozhodnout, co je pro naše zdraví nejlepší. Ukazuje se však, že i nejsvědomitější osoba není schopna plně ochránit své zdraví. Proto je škola, vedle rodiny takovým místem, na kterém spočívá největší zátěž a odpovědnost za efekty výchovy ke zdraví dětí a mládeže, protože každé dítě má právo na výchovu ke zdraví, podobně jako se naučit číst a psát. Vzdělávání ke zdraví podporuje realizaci základních úkolů školy, ve kterých je zdraví neoddělitelnou podmínkou školního úspěchu²⁶.

Úkolem školy je upozornit na přirozenou zvědavost, zájmy a tvořivost dítěte, na další aspekty fungování mozku, jakož i na uvolnění mozkové kůry ze zbytečných informací se zaměřením na rozvoj všech sfér lidského fungování, včetně psychorozvoje a nejen duševního (kognitivního) vývoje²⁷.

Současné školní vzdělávání se zaměřuje na komplexní a harmonický rozvoj žáka ve všech oblastech jeho osobnosti. Nedílnou součástí výchovně-vzdělávacího procesu je proto výchova ke zdraví, kterou škola realizuje na různých vzdělávacích stupních, včetně mnoha předmětů, zejména v rámci výuky tělesné výchovy. Hlavním úkolem školní zdravotní výchovy je proto: *(...) utvářet pozitivní postoj žáků k péči o své vlastní zdraví i ostatních lidí a schopnost vytvářet zdravé životní prostředí*²⁸.

V současné zdravotní výchově související s podporou zdraví, dochází ke změně pedagogického přístupu učitele. Jeho role učitele, tj. učitele současného odborníka, mistra, se změnila na průvodce (facilitátora), animátora a tvůrce. Změnila se také role učícího se z vnímání jako „bílé karty“, „prázdného náradí“, k poznání jeho znalostí a předchozích zkušeností jako základu pro učení a z pasivní role (výuky) k aktivní účasti na učení. Student ve vzdělávacím prostoru organizovaném učitelem obohacuje vlastní zkušenosti a získává nezávislost na učení. Aktivní účast ve zdravotnických aktivitách je také spojena s přijetím

²⁵ P. Wróblewski, *Wychowanie fizyczne i edukacja zdrowotna w bezpiecznej i przyjaznej szkole*, Ośrodek Rozwoju i Edukacji, Warszawa 2015, str. 5.

²⁶ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna w szkole w Polsce. Zmiany w ostatnich dekadach i nowa propozycja* [w:] *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 89(4) 2008, str. 445.

²⁷ E. Białek, *Edukacja zdrowotna w praktyce...*op. cit., str. 15.

²⁸ Ministerstwo Edukacji Narodowej, (2009), *Podstawa programowa z komentarzami. Wychowanie fizyczne i edukacja dla bezpieczeństwa w szkole podstawowej, gimnazjum i liceum*, t. 8, s. 22.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

naši vlastní odpovědnosti za učení a pochopení jejich vlastních potřeb v této oblasti a s odkazem na ně a jejich vlastních schopností. Další dovednosti, které student získá, se týkají učení vlastního stylu učení a sensorických preferencí, budování vlastního systému podpory k učení se²⁹.

Realizace výchovy ke zdraví vyžaduje systematickou a plánovitou přípravu učitele na výuku, včetně použití praxeologického modelu vzdělávání, založeného na následujících zásadách:

- diagnostika potřeb žáků (to je základ pro práci se žákem – poznávání zdravotních znalostí, potřeb a zájmů);
- činnosti plánování a programování (definování cílů, vypracování hodnotících kritérií, metod plánování, opatření a hodnocení);
- prognózování (predikce efektů);
- realizace (provádění činností odpovídajícím potřebám žáků);
- monitorování (udržování prstu na pulsu a v případě potřeby korekce či změny či provázení změn);
- evaluace (hodnocení způsobu implementace jako podklad pro další činnosti)³⁰.

Výchova ke zdraví je celoživotním procesem, a proto je potřebný také učitelům a další zaměstnancům. Umožňuje jim lépe se starat o své vlastní zdraví, lépe porozumět zdravotním problémům a vytvářet pro ně vhodné vzorce. Dobrá osobní pohoda a zdraví zaměstnanců škol přispívá k plnění základních úkolů školy³¹.

Nejdůležitější rysy současného vzdělávání dětí a mládeže:

- zohlednění všech dimenzí zdraví (tělesného, duševního a sociálního zdraví) a faktorů, které je ovlivňují;
- využití různých okolností: formálních a neformálních programů a pedagogických situací; využití různých příležitostí a služeb ve škole i mimo ni;
- zohlednění zájmů a potřeb mladých lidí v oblasti výchovy ke zdraví;

²⁹ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008, s. 161-162.

³⁰ B. Wolny, *Edukacja zdrowotna w szkole. Poradnik dla nauczycieli realizujących edukację zdrowotną*, Fundacja Campus, Stalowa Wola 2010, str. 51–55.

³¹ B. Woynarowska, *Organizacja i realizacja edukacji...*, *op.cit.*, str. 63.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

- snaha o konzistentnost informací z různých zdrojů;
- vytváření vzorů ze strany dospělých - rodičů, zaměstnanců škol a dalších významných osob pro děti a mládež;
- vytváření podmínek pro výkon pro-zdravotního chování doma, v mateřské škole a ve škole;
- aktivní účast studentů při plánování a realizaci výchovy ke zdraví³².

Základním problémem zdravotní edukace (výchově a vzdělávání) ve škole je zvyšování povědomí žáků tím, že se jim poskytuje interdisciplinární, strukturální informace o zdraví jako individuální a společenské hodnotě, jeho determinanty, rizika a dovednosti je využívat v každodenním životě k rozvoji zdraví vlastního i ostatních, dosahování životní spokojenosti a zvyšování současné a perspektivní kvality života. Je třeba se vzdát tradičních metod výuky k uplatňovat metody aktivizující studenta (včetně metody workshopů, projektů, didaktických her)³³.

Školský systém umožňuje poskytovat dětem a mládeži komplexní profylaktickou zdravotní péči. Životní postoje, názory a chování, které se vyvíjejí od útlého věku, činí roli zdravotnické výchovy adresovanou této částí obyvatelstva obzvláště důležitou³⁴.

Cílem výchovy ke zdraví je ukázat žákům, jak kontrolovat a posilovat zdraví. Nejčastěji je předmětem výuky v oblasti výchovy ke zdraví: špatné stravovací návyky, prevence závislostí, podpora tělesných cvičení, způsoby zvládnání stresu a formování životních dovedností³⁵.

Zdravotní výchova ve škole by měla zahrnovat otázky jako: péče o tělo a jeho hygiena, zdravá výživa a pohybová aktivita, bezpečnost/prevence úrazů a nehod, vybrané otázky týkající se lidské sexuality, psychosociální zdraví (duševní zdraví, emoce a stres,

³² B. Woynarowska, *Organizacja i realizacja edukacji...*, *op.cit.*, str. 16.

³³ E. Syrek, *Promocja zdrowia poprzez edukację zdrowotną w systemie kształcenia ogólnego dzieci i młodzieży-współczesna potrzeba i konieczność*, *Zdrowie - Kultura Zdrowotna - Edukacja*, Tom III, *Perspektywa społeczna i humanistyczna*, Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku, Wydział Wychowania Fizycznego, Gdańsk 2009, str. 22.

³⁴ M. Posłuszna, *Edukacja zdrowotna we współczesnej szkole – program prozdrowotny*, *Problemy Pielęgniarstwa* 2010; 18(2), str. 227-231.

³⁵ *Ibidem*.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

pozitivní přístup ke světu, utváření sebeúcty a identity, životní dovednosti, prevence před závislostí, agrese a násilí mezi studenty), základny první pomoci³⁶.

Budování životního stylu mladé generace je jedním z hlavních úkolů podpory zdraví v oblasti praktické činnosti, jejímž cílem je pomoci dětem správně se rozhodovat v oblasti rozvoji zdraví. U většiny dětí je výuka v počátečním stupni základní školy prvním stupněm školního vzdělávání, včetně výchovy ke zdraví, a proto je vynikajícím obdobím, kdy lze vzdělávací programy o různých aspektech zdraví dětí realizovat organizovaným způsobem³⁷.

Výchova ke zdraví je základem podpory zdraví. Kromě rodiny hraje škola nejdůležitější roli ve výchově ke zdraví. Účinnost těchto aktivit závisí na mnoha faktorech, mezi nimiž mají velký význam kompetence učitelů zdravotní výchovy³⁸.

Postoj kompetentního zdravotního pedagoga by však měl být charakterizován: péčí o zdraví jako zvláštní hodnotou pro jednotlivce a společnost, empatií, otevřeností vůči potřebám druhých, připraveností k vytváření vzorců chování v oblasti zdraví a podporou všech zdravotnických aktivit ve školním prostředí i mimo něj. Zdravotní Sestra pedagogického a vzdělávacího prostředí, jako člen týmu podpory zdraví školy (působící v síti SzPZ) a jeden z nejbližších spolupracovníků učitele tělesné výchovy v oblasti implementace školní výchovy ke zdraví má řadu úkolů, které musí plňovat. Jsou definovány Národním zdravotním fondem a zahrnují účast na "plánování, realizaci a hodnocení zdravotnické výchovy."³⁹.

V Polsku se zdravotní výchova provádí v rámci různých výukových a mimoškolních aktivit. Ředitel školy je zodpovědný za výchovu ke zdraví na úrovni školy a pedagog na úrovni třídy. Zdravotní sestra je významným členem terapeutického týmu, který je zodpovědný za výchovu ke zdraví ve škole. Školní zdravotní sestra je cenným zdrojem informací o zdravém životním stylu⁴⁰.

³⁶ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki, cz. II – Wybrane zagadnienia edukacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym*, Warszawa 2007, str. 269–549.

³⁷ D. Kozieł, E. Naszydłowska, M. Trawczyńska, G. Czerwiak, *Zachowania zdrowotne młodzieży – kierunek działania dla edukacji zdrowotnej*, Zdrowie Publiczne, 2003, str. 280–284.

³⁸ Z. Kostrzanowska, M. Juszczak, *Wprowadzenie w problematykę edukacji zdrowotnej* [w:] *Wybrane zagadnienia z edukacji zdrowotnej* M. Juszczak (red), Wyższa Szkoła Ekonomii i Prawa, Kielce 2010, str. 15-251.

³⁹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. DZ.U.09.211.1642.

⁴⁰ E. Syrek, K. Borzucka-Sitkiewicz, *Edukacja zdrowotna*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2009, str. 34-146.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

Zdá se však, že nejvhodnější osobou k výchově ke zdraví ve vzdělávacích institucích je školní zdravotní sestra. Je to součást její profesionální přípravy způsobem, který umožňuje propagaci pro-zdravotního chování. Zdravotní sestra pracující ve škole má možnost dozvědět se více o studentském prostředí. Propagace zdravého životního stylu není jen prací zdravotní sestry, ale také reakcí na současné zdravotní hrozby a rizika. Pozorování a provádění screeningových testů umožňuje předběžné pozorování odchylek od vývojové normy, defektů a poruch. Po zhodnocení úrovně znalostí žáků o zdraví může sestra přizpůsobit své profylaktické aktivity potřebám studentů. Školní zdravotní sestra jako vychovatelka zdraví by měla pozitivně ovlivňovat pro-zdravotní chování u dětí a dospívajících. Školní zdravotní sestra by měla být zástupcem, konzultantem a poradkyní v oblasti zdraví⁴¹.

Standardy pro poskytování profylaktické péče zdůrazňují, že úkoly školní zdravotní sestry zahrnují: implementaci programu výchovy ke zdraví, prevenci a podporu zdraví, konzultace o zdravotnických aspektech výchovy ke zdraví a spolupráce s hygienicko-epidemiologickými stanicemi. Společným cílem těchto úkolů je vytvořit prostředí příznivé pro zdraví žáků a zaměstnanců školy⁴².

Školní zdravotní sestra by měla hrát významnou roli ve výchově ke zdraví a prevenci nemocí mezi žáky. Ve spolupráci s lékařem základní péče, rodiči, ředitelem školy, učiteli a dalšími zaměstnanci by zdravotní sestra měla poskytovat základní lékařské služby dětem a podporovat jejich rozvoj a výchovu ke zdraví. Tyto aktivity by měly pokrývat oblast: výchovné (prostřednictvím formování a posilování postojů a návyků) a vzdělávací (prostřednictvím socializace a zvyšování kvality znalostí a dovedností žáků) a měly by být zaměřeny jak na žáky, tak na osoby z jejich bezprostředního okolí (rodina, přátelé)⁴³.

Školní zdravotní sestra spolupracuje s učiteli při realizaci výchovy ke zdraví. Jedním z úkolů školní sestry, zakotvených v jejich standardních postupech, je „provádět zdravotní

⁴¹ M. Marcysiak, M. Zakrzewska, M. Zagroba, *Rola pielęgniarki szkolnej w promowaniu zdrowego stylu życia w ocenie uczniów*, *Problemy Pielęgniarstwa* 2010; 18(2), str. 184-190.

⁴² B. Woynarowska, A. Obalacińska, W. Ostreğa, *Standardy w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami sprawowanej przez pielęgniarkę szkolną lub higienistkę szkolną i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej*. Instytut Matki i Dziecka, Zakład Medycyny Szkolnej, Warszawa 2003, str. 31-32.

⁴³ P. Majcher, A. Szulc, M. Jarosz, *Rola personelu medycznego w kształtowaniu racjonalnych zachowań zdrowotnych w środowisku nauczania i wychowania dzieci i młodzieży*, [w:] *Wybrane zagadnienia z edukacji zdrowotnej*, M. Juszczak (red.), Wyższa Szkoła Ekonomii i Prawa, Kielce 2010, str., 69-91.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

výchovu žáků a jejich rodičů a podílet se na profylaktických programech pro zdraví dětí ve školách”⁴⁴.

V rámci výchovy ke zdraví jsou tři oblasti činnosti školní zdravotní sestry: individuální (osobní), na skupina studentů se zdravotními problémy a související s činností dané instituce. Zdravotní sestra by měla být neustále zaměřena na výchovu ke zdraví ve všech interakcích se žáky a jejich rodiči⁴⁵.

Vedení školy a další učitelé mohou a měli by podporovat školní zdravotní sestru při realizaci výše uvedených úkolů, např. prostřednictvím: informování o soutěžích, akcích nebo jiných formách zdravotně orientovaných aktivit, zapojení zdravotní sestry do plánování a realizaci profylaktického programu škol a k účasti v týmu podpory zdraví školy (např. v institucích náležejících do skupiny škol podporujících zdravý životní styl), spolupráce s učitelem - koordinátorem školního zdravotnického vzdělávacího programu (pokud je v dané škole ustanoven), účast v pedagogických radách, kde jsou řešena témata a rozhodnutí týkající se zdraví, vedení vzdělávacích kurzů určených rodiči, organizování schůzek vedení školy, zaměstnanců škol a rodičovských rad se zdravotní sestrou, za účelem diskuse o aktuálních zdravotních problémech školní komunity⁴⁶.

Aby byla školní výchova efektivní, měla by zdravotní sestra aktivně spolupracovat s rodiči dětí. Zdravotnické vzdělání a odborná praxe sestry nám umožňuje konstatovat, že školní zdravotní sestra je nejkompetentnější osobou k provádění zdravotní výchovy ve škole. Zdravotní sestra by měla být zdrojem podpory pro rodiče, poskytovat jim poradenství, konzultovat o životním stylu podporujícím zdraví a poskytovat vzdělávací materiály⁴⁷.

Jedním ze základních zdrojů znalostí, informací o zdraví a nemocech jsou masmédiá. Pomocí internetu mohou žáci rychle a snadno získat požadované informace. Nicméně, podle

⁴⁴ B. Woynarowska, *Organizacja i realizacja edukacji...*, *op.cit.*, str. 61.

⁴⁵ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna – podstawy teoretyczne i metodyczne [w:] Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*. B. Woynarowska (red.), PWN Warszawa 2007, str. 17–266.

⁴⁶ B. Woynarowska A. Małkowska, *Środowisko fizyczne i społeczne szkoły oraz działania w zakresie edukacji zdrowotnej, profilaktyki i promocji zdrowia w ocenie dyrektorów szkół. [w:] Środowisko psychospołeczne szkoły i przystosowanie szkolne a zdrowie i zachowania zdrowotne uczniów w Polsce*, B. Woynarowska (red.), Katedra Biomedyczne Podstawy Rozwoju i Wychowania, Wydział Pedagogiczny Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2003, str. 133–162.

⁴⁷ B. Woynarowska, *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole. Poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli*, Ośrodek Rozwoju i Edukacji, Warszawa 2011, str. 7-24.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

Woynarowské, mnoho zpráv je prezentováno v neúplné a dokonce velmi obecné, povrchní formě. Žáci využívající internet nemají záruku kvality a spolehlivosti nalezených informací⁴⁸.

Děti a dospívající by se měli naučit správně a kriticky vybírat informace. Hromadné sdělovací prostředky hrají v oblasti zdravotní péče velmi významnou roli. Tyto informace, poznatky by však měly předávat řádně vzdělaní zdravotníci a pedagogičtí pracovníci. Velmi důležitou otázkou je úroveň znalostí rodičů o zdravém životním stylu. Rodiče by měli provádět počítačnou zdravotní výchovu, která by se měla týkat zdravého životního stylu, prevence nemocí a řádných pravidel osobní hygieny těla a životního prostředí⁴⁹.

Systematická výchova ke zdraví ve škole je považována za nákladově neefektivnější, dlouhodobou investici do zdraví společnosti⁵⁰.

V procesu výchovy ke zdraví by měla být zvýšena úroveň znalostí o zdraví, s přihlédnutím k jeho sociálně-ekonomickým determinantům, znalostem a dovednostem souvisejícím se zdravým životním stylem v různých životních podmínkách, s přihlédnutím k sebehodnocení, vlastní seberealizace a sociální podpoře. Důležitý je také rozvoj povědomí o vztahu mezi zdravím obyvatelstva a socioekonomickým rozvojem společnosti⁵¹.

Abychom to shrnuli, moderní doba vyžaduje, aby každý pedagog měl k dispozici aktuální informace a znalosti o účinných a formách způsobech propaga o výchovy ke zdraví ve všech aspektech jejího významu. Mnoho problémů, se kterými se setkává při své každodenní práci, vyžaduje, aby učitel měl znalosti v oblasti zdravotní výchovy. Tato znalost je nejen užitečná, ale naprosto nezbytná pro správný a efektivní výkon své profese. Vedle rodiny je škola důležitou oblastí poznání zdravého životního stylu. Proto by se měla charakterizovat zaměřením na zdravotní péči, empatií, otevřeností vůči potřebám druhých, připraveností k vytváření vzorců chování v oblasti zdraví a podporou všech činností v oblasti zdraví ve školním prostředí i mimo něj.

⁴⁸ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo PWN, Warszawa 2007, str. 30-412.

⁴⁹ Z. Kostrzanowska, M. Juszczak, *Wprowadzenie w problematykę edukacji zdrowotnej*, [w:] *Wybrane zagadnienia z edukacji zdrowotnej*, M. Juszczak (red.), Wyższa Szkoła Ekonomii i Prawa, Kielce 2010, str. 15-251.

⁵⁰ H. Nakijma, *Wprowadzenie w szkołach wszechstronnego programu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia*, „Lider” nr 5 1993, str. 3.

⁵¹ Z. Słońska, *Współczesna wizja edukacji zdrowotnej a promocja zdrowia*, [w:] *Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej. Stan i oczekiwania*, B. Woynarowska, M. Kapica (red.), KOWEZ, Warszawa 2001, str. 72.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

LITERATURA:

- Białek E., *Edukacja zdrowotna w praktyce*, Wychowanie do zdrowia, w rodzinie, szkole i świecie, Zintegrowane (holistyczne) podejście do człowieka i zdrowia, Program uzupełniający nauczanie edukacji zdrowotnej przeznaczony dla kształcenia przed/dyplomowego dla wydziałów pedagogicznych/ewentualnie studiów podyplomowych/także pielęgniarskich, Instytut Psychosyntezy, Centrum Zrównoważonego Rozwoju Człowieka, Warszawa 2012.
- Bożkova K., Brzeziński Z. J., Kopczyńska-Sikorska J., Woynarowska B., *Zdrowie dzieci i młodzieży a edukacja*, Warszawa-Kraków 1989.
- Bulska J., *Budowanie kompetencji zdrowotnych ludzi w środowisku ich życia*, Wydawnictwo Edukacyjne „AKAPIT”, Toruń 2008.
- Denek K., *Zdrowie i jego promocja w edukacji dzieci, młodzieży i dorosłych*, „Edukacja Dorosłych” 1996, nr 2.
- Frątczakowie E. J., *Edukacja zdrowotna dzieci przedszkolnych*, Wyd. TURPRESS, Toruń 1996.
- Kawczyńska-Butrym Z., *Głosa o wychowaniu zdrowotnym*, Zdrowie - Kultura Zdrowotna - Edukacja, Perspektywa społeczna i humanistyczna, Tom III, Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku, Wydział Wychowania Fizycznego, Gdańsk 2009.
- Kostrzanowska Z., Juszczak M., *Wprowadzenie w problematykę edukacji zdrowotnej [w:] Wybrane zagadnienia z edukacji zdrowotnej* M. Juszczak (red), Wyższa Szkoła Ekonomii i Prawa, Kielce 2010.
- Kostrzanowska Z., Juszczak M., *Wprowadzenie w problematykę edukacji zdrowotnej, [w:] Wybrane zagadnienia z edukacji zdrowotnej*, M. Juszczak (red.), Wyższa Szkoła Ekonomii i Prawa, Kielce 2010.
- Kozieł D., Naszydłowska E., Trawczyńska M., Czerwiak G., *Zachowania zdrowotne młodzieży – kierunek działania dla edukacji zdrowotnej*, Zdrowie Publiczne, 2003.
- Kulik T. B., *Edukacja zdrowotna w rodzinie i w szkole*, Oficyna Wydawnicza Fundacji Uniwersyteckiej, Stalowa Wola 1997.
- Kulmatycki L., *Edukacja zdrowotna w szkole polskiej 2009 - uwagi krytyczne*, [w:] *Zdrowie, Kultura Zdrowotna, Edukacja. Perspektywa społeczna i humanistyczna*, Tom III. T. Lisicki (red.), AWFIS, Gdańsk 2009.
- Macioł-Kisiel U., *Wkład rodziny w realizację zadań edukacji prozdrowotnej uczniów szkoły podstawowej*, „Nauczyciel i Szkoła” 2001, nr 3-4.
- Majcher P., Szulc A., Jarosz M., *Rola personelu medycznego w kształtowaniu racjonalnych zachowań zdrowotnych w środowisku nauczania i wychowania dzieci i młodzieży*, [w:] *Wybrane zagadnienia z edukacji zdrowotnej*, M. Juszczak (red.), Wyższa Szkoła Ekonomii i Prawa, Kielce 2010.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

- Marcysiak M., Zakrzewska M., Zagroba M., *Rola pielęgniarki szkolnej w promowaniu zdrowego stylu życia w ocenie uczniów*, Problemy Pielęgniarstwa 2010; 18(2), str. 184-190.
- Ministerstwo Edukacji Narodowej, (2009), *Podstawa programowa z komentarzami. Wychowanie fizyczne i edukacja dla bezpieczeństwa w szkole podstawowej, gimnazjum i liceum*, t. 8, s. 22.
- Nakijma H., *Wprowadzenie w szkołach wszechstronnego programu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia*, „Lider” nr 5 1993.
- Posłuszna M., *Edukacja zdrowotna we współczesnej szkole – program prozdrowotny*, Problemy Pielęgniarstwa 2010; 18(2).
- Przewoźniak L., *Udział nauk o zachowaniu w zdrowiu publicznym*, [w:] *Zdrowie publiczne*, A. Czupryna i wsp. (red.), Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „VESALIUS”, Kraków 2000.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. DZ.U.09.211.1642.
- Słońska Z., *Współczesna wizja edukacji zdrowotnej a promocja zdrowia*, [w:] *Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej. Stan i oczekiwania*, B. Woynarowska, M. Kapica (red.), KOWEZ, Warszawa 2001.
- Syrek E., Borzucka-Sitkiewicz K., *Edukacja zdrowotna*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2009.
- Syrek E., *Promocja zdrowia poprzez edukację zdrowotną w systemie kształcenia ogólnego dzieci i młodzieży- współczesna potrzeba i konieczność*, Zdrowie - Kultura Zdrowotna - Edukacja, Tom III, Perspektywa społeczna i humanistyczna, Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku, Wydział Wychowania Fizycznego, Gdańsk 2009.
- Williams T., *Szkolne wychowanie zdrowotne w Europie*, [w:] *Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne*, nr 7–8, Poznań 1988.
- Wojtyński B., Goryński P., Moskalewicz B. (red.), *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2012.
- Wolny B., *Edukacja zdrowotna w szkole. Poradnik dla nauczycieli realizujących edukację zdrowotną*, Fundacja Campus, Stalowa Wola 2010.
- Woynarowska B., Małkowska A., *Środowisko fizyczne i społeczne szkoły oraz działania w zakresie edukacji zdrowotnej, profilaktyki i promocji zdrowia w ocenie dyrektorów szkół*. [w:] *Środowisko psychospołeczne szkoły i przystosowanie szkolne a zdrowie i zachowania zdrowotne uczniów w Polsce*, B. Woynarowska (red.), Katedra Biomedyczne Podstawy Rozwoju i Wychowania, Wydział Pedagogiczny Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2003.
- Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki, cz. II – Wybrane zagadnienia edukacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym*, Warszawa 2007.
- Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna – zagadnienia ogólne*. [w:] *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole. Poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli gimnazjum*. B. Woynarowska (red.), Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2014.

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz ze środków budżetu państwa.
Przekraczamy granice

- Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna – podstawy teoretyczne i metodyczne [w:] Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki.* B, Woynarowska (red.), PWN Warszawa 2007.
- Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna w szkole w Polsce. Zmiany w ostatnich dekadach i nowa propozycja [w:] Problemy Higieny i Epidemiologii*, 89(4) 2008.
- Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna w szkole*, Wyd. Polski Zespół ds. projektu SzPZ., Warszawa 1995.
- Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna w szkole. [w:] Zdrowie i szkoła*, B, Woynarowska (red.), PZWL Warszawa, 2000.
- Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008.
- Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010.
- Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo PWN, Warszawa 2007.
- Woynarowska B., Obalacińska A., Ostrenga W., *Standardy w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami sprawowanej przez pielęgniarkę szkolną lub higienistkę szkolną i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej*. Instytut Matki i Dziecka, Zakład Medycyny Szkolnej, Warszawa 2003.
- Woynarowska B., *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole, Poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli szkół ponadgimnazjalnych*, Wyd. Ośrodek Rozwoju i Edukacji, Warszawa 2014.
- Woynarowska B., *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole. Poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli*, Ośrodek Rozwoju i Edukacji, Warszawa 2011.
- Woynarowska B., *Szkoła Promująca Zdrowie, Poradnik dla szkół i osób wspierających ich działania w zakresie promocji zdrowia*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2016.
- Woynarowska B., *Zdrowa Szkoła, Raport*, Warszawa 1990.
- Wróblewski P., *Wychowanie fizyczne i edukacja zdrowotna w bezpiecznej i przyjaznej szkole*, Ośrodek Rozwoju i Edukacji, Warszawa 2015.