

## PROMOCJA ZDROWIA W SZKOLE

Aleksandra Koczur

Elżbieta Kurdas

Nieodłącznym elementem promocji zdrowia jest edukacja zdrowotna. Edukacja zdrowotna każdego człowieka powinna obejmować:

- kształtowanie świadomości wartości zdrowia,
- nabywanie wiedzy o zdrowiu i jego uwarunkowaniach,
- kształtowanie pozytywnych postaw wobec własnego zdrowia i innych
- uczenie się umiejętności, które są niezbędne dla kształtowania zachowań sprzyjających zdrowiu
- podejmowanie decyzji i wyborów korzystnych dla zdrowia.

Edukacja zdrowotna powinna stanowić istotny element programu nauczania szkoły, a ważnym celem promocji zdrowia w szkole jest zdrowy styl życia całej społeczności szkolnej oraz stworzenie korzystnych dla zdrowia warunków nauki dla ucznia i pracy dla nauczycieli i administracji szkolnej.

W realizacji współczesnej koncepcji zdrowia, jego ochronie i promowaniu powinni uczestniczyć: rodzice, nauczyciele, uczeń jako podmiot, oraz środowisko lokalne, gdyż dorośli i dzieci muszą mieć poczucie odpowiedzialności za podejmowane zachowania zdrowotne.

Nie do przecenienia jest również rola służby zdrowia (pielęgniarki szkolnej) w wykrywaniu wczesnych zaburzeń oraz pomoc uczniowi w rozwiązywaniu problemów edukacji zdrowotnej. Niezbędna jest współpraca pielęgniarki z całym zespołem wychowawczym i rodzicami w ustaleniu kierunków działań w ramach promocji zdrowia i profilaktyki zaburzeń.

Celem współczesnej opieki medycznej w szkole jest zmniejszenie częstości występowania chorób zaburzeń rozwoju i potęgowanie zdrowia. Główną rolę w opiece medycznej nad uczniami pełni pielęgniarka środowiskowa medycyny szkolnej, która jest obecnie jedynym profesjonalnym pracownikiem służby zdrowia pracującym w szkole samodzielnie.

Na różnych etapach edukacji ucznia, potrzeby związane z wiedzą i umiejętnościami dbania o swoje zdrowie fizyczne i psychiczne i profilaktyka uzależnień zmienia się. Edukacja prozdrowotna powinna mieć charakter permanentny i nie może się kończyć na jakimś etapie życia, zmieniają się tylko priorytety.

W promocji zdrowia nastawiamy się na kształtowanie umiejętności koniecznych do osiągnięcia takiej wartości jak zdrowie, konieczna jest zatem zmiana myślenia o związku między zdrowiem a działaniami szkoły na różnych etapach kształcenia ucznia. Młodzież trzeba nauczyć dokonywać właściwych wyborów, czemu sprzyja stosowanie w nauczaniu metod aktywizujących. Metody aktywizujące dają możliwość uczniowi autonomicznych decyzji, ucą współpracy w zespole, aktywnego słuchania, negocjacji, samodzielnego stawiania sobie celów.

Kolejną sprawą jest stworzenie specyficznego klimatu dobrych relacji między nauczycielem a uczniem, a także wiarygodna postawa nauczyciela i jego zachowania zdrowotne. Promocja zdrowia w szkole to nie tylko specyficzne ujęcie procesu edukacyjnego, w którym nauczyciel wychowawca spełnia rolę inicjatora działań na rzecz zdrowia ucznia. Promocja zdrowia to także tworzenie warunków środowiska naturalnego i społecznego sprzyjającego zdrowiu, w tym zakresie potrzebne są działania zarówno na terenie szkoły jak i działania o zakresie globalnym.

Bez zrozumienia i wzajemnego wsparcia różnych środowisk zainteresowanych promocją zdrowia w szkole nie zawsze można liczyć na zakładane efekty. A efekty tych działań, chociaż czasami odległe, to są niezmiernie trwałe, bo często na całe życie, umożliwiające realizowanie własnych potrzeb i aspiracji.

Do szkoły trafia młodzież dorosła o ukształtowanych poglądach, ale nie zawsze dojrzała emocjonalnie, często po niepowodzeniach szkolnych, niejednokrotnie z trudnych i skomplikowanych, pod względem ekonomicznym i społecznym, środowisk. Ustalając program profilaktyczny szkoły należy rozpoznać szczegółowe czynniki ryzyka, do których w szkole policealnej należą:

- przyjmowanie negatywnych wzorców zachowań grupy rówieśniczej, a także środowiska domowego lub lokalnego
- kontynuowanie i utrwalanie wcześniej nabytych złych nawyków, szczególnie palenia papierosów
- uleganie panującym modom i współczesnym trendom na szczupłe sylwetki wśród dziewcząt, w konsekwencji pojawianie się chorób: anoreksja, bulimia
- brak umiejętności radzenia sobie w sytuacjach stresujących doprowadzających niekiedy do depresji

Biorąc pod uwagę rozpoznane potrzeby młodzieży zadaniem zespołu pedagogicznego jest opracowanie i wprowadzenie działań profilaktycznych i szeroko pojętej skoordynowanej edukacji zdrowotnej. Należy odwołać się to takich procedur postępowania i działań, które na terenie szkoły się sprawdziły i przyniosły wymierne efekty. W tym celu należy:

- rozpoznać istotne problemy ucznia
- traktować ucznia i jego problem indywidualnie
- tworzyć atmosferę życzliwości i zaufania
- wspierać jego prozdrowotne decyzje podejmowane autonomicznie
- służyć radą
- rozpoznać możliwości ucznia i stawiać wymagania zgodnie z jego możliwościami
- modelować zachowania zdrowego stylu życia wolnego od nałogów
- aktywizować do udziału w różnych formach ruchu proponowanych przez nauczycieli wychowania fizycznego
- konsekwentnie stosować wyróżnienia, nagrody i kary
- prowadzić edukację zdrowotną w ramach programów nauczania
- pozyskiwać sojuszników do działań na rzecz zdrowia ucznia

### **Tworzenie programu edukacji zdrowotnej**

Punktem rozpoczynającym tworzenie programu edukacji zdrowotnej jest rozpoznanie adresata, do którego program będzie skierowany, określenie dotychczasowych doświadczeń uczniów związanych z promowaniem zdrowia, zebranie danych opisujących profil grupy: wiek, liczebność, płeć uczestników, ich zainteresowania, motywacje, zdolności poznawcze.

Kolejnym krokiem jest określenie potrzeb zdrowotnych uczestników programu. Dokonuje się tego poprzez odpowiedź na pytanie: czego potrzebują uczniowie? Tę odpowiedź można uzyskać, konstruując kwestionariusz skierowany do uczniów i opisujący ich oczekiwania i potrzeby. Można także się posłużyć danymi zebranymi od dorosłych mających na co dzień kontakt z dziećmi: rodziców, nauczycieli, lekarzy bądź pracowników służb społecznych.

Krok trzeci i czwarty są związane z formułowaniem celów, które zamierzamy osiągnąć dzięki realizacji programu. Krok trzeci dotyczy celu nadrzędnego, czyli określenia tego, co uznamy za zakończenie realizacji programu (opisuje się tzw. kryterium sukcesu), natomiast krok czwarty to formułowanie celów operacyjnych mających doprowadzić do realizacji celu nadrzędnego.

Krok piąty to identyfikacja środków, którymi możemy się posłużyć podczas realizacji programu. Generalnie możemy skorzystać z zasobów materialnych i ludzkich. Zasoby ludzkie to umiejętności i zdolności osób (nauczycieli, rodziców, pracowników instytucji, na co dzień zajmujących się ochroną zdrowia) mogących się włączyć do realizowanego przez nas programu.

Gdy mamy rozpoznane zasoby, którymi dysponujemy, można przejść do kroku szóstego, czyli do wyboru treści, z którymi będziemy zapoznawać uczniów oraz metod, którymi będziemy się posługiwać podczas zajęć. Twierdzi się, że należy dobrać metody sprzyjające aktywności i zaangażowaniu uczniów w przeprowadzane zajęcia. Takimi metodami są metody aktywne; należą do nich: praca w małych grupach, odgrywanie scenek, burza mózgów, dyskusja, studium przypadków itp. Korzystne jest również aranżowanie sytuacji sprzyjających uczeniu przez doświadczenie.

Kolejny, siódmy już etap jest związany z planowaniem ewaluacji programu. Ewaluacja powinna uwzględniać ocenę procesu, czyli sprawdzenie realizacji programu i jego wyników, a więc określenie czy założone cele zostały osiągnięte.

Ósmy krok to realizacja programu. Ostatnim, dziewiątym etapem realizacji programu edukacji zdrowotnej jest ewaluacja wyników.

## **Programy profilaktyczne**

Dużym wsparciem w przygotowaniu zajęć z edukacji zdrowotnej może się okazać skorzystanie z programów profilaktycznych, psychoedukacyjnych, przygotowujących do życia w rodzinie przygotowywanych przez organizacje niezwiązane ze strukturami Ministerstwa Edukacji Narodowej. Prowadzenie tych programów wymaga jednak fachowego przeszkolenia. Pierwsza grupa to programy profilaktyczne; dotyczą głównie uzależnień od różnorodnych środków psychoaktywnych: alkoholu, narkotyków, tytoniu, koncentrują się na przekazywaniu wiedzy o negatywnych następstwach ich używania, a także uczą, jak odmawiać ich przyjmowania oraz jak radzić sobie bez nich w życiu.

## **Bibliografia**

[http://www.awans.profesor.pl/mat/n14/pokaz\\_material\\_tmp.php?plik=n14/n14\\_b\\_szkopek\\_040606\\_2.php&id\\_m=17223](http://www.awans.profesor.pl/mat/n14/pokaz_material_tmp.php?plik=n14/n14_b_szkopek_040606_2.php&id_m=17223) Promocja zdrowia i profilaktyka w praktyce szkolnej

[http://www.vulcan.edu.pl/eid/archiwum/2000/08/jak\\_promowac.html](http://www.vulcan.edu.pl/eid/archiwum/2000/08/jak_promowac.html) Michał Ziarko  
Jak promować zdrowie w zreformowanej szkole?

Marlena Szczepka - Podstawa opieki zdrowotnej w Polsce i w Europie. Centrum Edukacji Medycznej. Warszawa 1996

Red. Jerzy B. Karski - Promocja zdrowia. Sanmedia. Warszawa 1994

Zbigniew B. Gaś - Szkolny program profilaktyki: istota, konstruowanie, ewaluacja. Fundacja "Masz szansę" Lublin 2004

Zofia Słońska, Małgorzata Misiuna - Promocja zdrowia. Słownik podstawowych terminów. Agencja Promo - Lider Warszawa

[http://pl.youtube.com/watch?v=86U\\_KI30whI](http://pl.youtube.com/watch?v=86U_KI30whI)