

Katarzyna Kowalczywska-Grabowska

Funkcja koordynatora ds. promocji zdrowia w opinii szkolnych koordynatorów należących do Krajowej Sieci Szkół Promujących Zdrowie

Chowanna 2, 269-284

2016

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.



Katarzyna Kowalczevska-Grabowska

Uniwersytet Śląski

**Funkcja koordynatora ds. promocji zdrowia
w opinii szkolnych koordynatorów
należących do Krajowej Sieci
Szkół Promujących Zdrowie**

Wprowadzenie do badań

Zdrowie i edukacja nierozzerwalnie są z sobą powiązane i – jak dowodzą liczne badania – uczniowie, którzy dbają o własne zdrowie, uczą się lepiej i wywierają korzystny wpływ na swoje otoczenie¹. Dlatego też od niemal trzech dekad idea Szkół Promujących Zdrowie z powodzeniem rozwija się na całym świecie². Koncepcja Szkoły Promującej Zdrowie (SzPZ) wynika z założeń promocji zdrowia zapisanych w Karcie Ottawskiej³; Szkoła Promująca Zdrowie „ma na celu tworzyć

¹ D. Jourdan et al.: *Factors Influencing the Contribution of Staff to Health Education in Schools*. „Health Education Research” 2010, vol. 25, no. 4, s. 519; L. St Leger, D. Nutbeam: *Health Promotion in Schools. The Evidence of Health Promotion Effectiveness*. Vanves, France: IUHPE, 1999, s. 110–133; W. Mukoma, A.J. Fisher: *Evaluations of Health Promoting Schools: A Review of Nine Studies*. „Health Promotion International” 2004, vol. 19, issue 3, s. 357–368; L. St-Leger et al.: *School Health Promotion: Achievements, Challenges and Priorities*. In: *Perspectives on Health Promotion Effectiveness*. Eds. D.V. McQueen, K. Jones. Saint-Denis, France: Springer, 2007, s. 107–124; I. Young: *Promoting Health in Schools: From Evidence to Action*. Paris, France: IUHPE, 2008.

² C. Noble, M. Toft: *How Effective are Schools as a Setting for Health Promotion?* In: *Health Promotion Settings. Principles and Practice*. Eds. A. Scriven, M. Hodgins. Los Angeles-London-New Delhi-Singapore-Washington: Sage, 2012, s. 140.

³ B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna*. Warszawa: Wydawnictwo PWN, 2007, s. 247.

warunki i inicjować działania, które sprzyjają dobremu samopoczuciu członków społeczności szkolnej, podejmowaniu przez nich działań na rzecz zdrowia własnego i innych ludzi oraz kreowaniu zdrowego środowiska⁴. Nadrzędnym celem SzPZ jest zdrowy styl życia całej społeczności szkolnej, co można osiągnąć przez:

- tworzenie odpowiedniego środowiska fizycznego i społecznego;
- umożliwianie wszystkim członkom społeczności szkolnej kontrolowania własnego zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego;
- dokonanie określonych zmian w sposobie zarządzania szkołą, metodach nauczania, relacjach międzyludzkich⁵.

W myśl koncepcji SzPZ działania w ramach promocji zdrowia w szkole powinny być skierowane przede wszystkim do ludzi młodych, a rezultatem podejmowanych inicjatyw winno być wzmożone działanie uczniów na rzecz zdrowia własnego i społeczności, w której żyją. Ważne jest również, by promocja zdrowia w szkole nie ograniczała się do realizacji programu nauczania, a była powiązana ze wszystkimi działaniami szkoły⁶. W takim rozumieniu możemy mówić o etosie zdrowia w szkole, stanowiącym ukryty program szkoły. Ważnym elementem koncepcji SzPZ jest również współdziałanie kadry nauczycielskiej z rodzicami i ze społecznością lokalną, dzięki czemu możliwe jest potęgowanie treści, które uczeń przyswaja w szkole⁷. SzPZ stanowi też część otaczającej ją społeczności – co zakłada konieczność istnienia pozytywnych interakcji pomiędzy szkołą a społecznością lokalną⁸. SzPZ jest również aktywnym agentem we wzmacnianiu społecznych i zdrowotnych kompetencji wszystkich uczestników programu: uczniów, nauczycieli, rodziców, społeczności lokalnej.

W Polsce projekt SzPZ został zainicjowany w 1991 roku i od tego czasu jest rozpowszechniany. Obecnie do sieci SzPZ należy około 3 tysięcy placówek⁹. Od lat istnieje struktura wspierająca rozwój sieci SzPZ. W tym celu utworzono wojewódzkie sieci szkół oraz funkcje wojewódz-

⁴ B. Woynarowska, M. Sokołowska: *Koncepcja i zasady tworzenia Szkoły Promującej Zdrowie*. „Edukacja Zdrowotna i Promocja Zdrowia w Szkole” 2006, z. 10-11, s. 16.

⁵ B. Woynarowska: *Szkoła promująca zdrowie*. W: *Promocja zdrowia*. Red. J.B. Karński. Warszawa: Wydawnictwo „Ignis”, 1999, s. 381.

⁶ B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna...*, s. 248.

⁷ K. Borzucka-Sitkiewicz: *Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna*. W: E. Syrek, K. Borzucka-Sitkiewicz: *Edukacja zdrowotna*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, 2009, s. 94.

⁸ J. Green, K. Tones: *Health Promotion. Planning and Strategies*. Los Angeles-London-New Delhi-Singapore-Washington: Sage, 2010, s. 453.

⁹ *Organizacja sieci*. [25.06.2010]. <http://www.ore.edu.pl/programy-i-projekty-19445/szkoa-promujca-zdrowie/organizacja-sieci> [13.04.2016].

kich koordynatorów. Obecnie sieci SzPZ istnieją we wszystkich województwach, w niektórych funkcjonują sieci rejonowe, powiatowe lub miejskie, utworzone w celu ułatwienia koordynacji i skuteczniejszego wspierania szkół. Do wojewódzkich sieci SzPZ należą również inne placówki oświatowo-wychowawcze, takie jak: przedszkola, bursy, domy wczasów dziecięcych¹⁰.

Zgodnie z przyjętą procedurą, szkoły (po spełnieniu określonych warunków) mogą ubiegać się o przyjęcie do Wojewódzkiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie i otrzymanie certyfikatu Szkoły Promującej Zdrowie, a po przeprowadzeniu autoewaluacji mogą również ubiegać się o krajowy certyfikat Szkoły Promującej Zdrowie, który wydawany jest na okres 5 lat. Szkoły zainteresowane otrzymaniem krajowego certyfikatu Szkoły Promującej Zdrowie muszą spełnić następujące warunki:

- członkostwo w Wojewódzkiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie i posiadanie wydanego przez nią certyfikatu przynajmniej przez okres 3 lat;
- złożenie dokumentacji zgodnie z wytycznymi Ośrodka Rozwoju Edukacji oraz otrzymanie rekomendacji wojewódzkiego koordynatora SzPZ;
- zaproponowanie własnych dobrych praktyk w zakresie promocji zdrowia, którymi szkoła będzie mogła się dzielić z innymi placówkami;
- opracowanie informacji na temat szkoły i jej działań w zakresie promocji zdrowia oraz umieszczenie tych informacji na stronie www.ore.edu.pl¹¹.

W Polsce szkoły coraz częściej ubiegają się o przyjęcie do sieci SzPZ, dzięki czemu podnoszą swoje standardy i realizują etos zdrowia w szkole. W okresie przygotowawczym poprzedzającym przystąpienie szkoły do sieci ważnym elementem organizacyjnym jest powołanie szkolnego koordynatora projektu, osoby, która będzie inicjowała działania promujące zdrowie na terenie placówki i budowała zespół ds. promocji zdrowia¹².

¹⁰ Ibidem.

¹¹ Procedura nadawania Krajowego Certyfikatu Szkoła Promująca Zdrowie. http://www.ore.edu.pl/strona-ore/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=66:materiay-dot.-programu-szkoa-promujca-zdrowie&Itemid=1105 [13.04.2016].

¹² M. Sokołowska: *Szkoła promująca zdrowie*. W: *Promocja zdrowia dla studentów studiów licencjackich kierunku pielęgniarstwo i położnictwo*. T. 1: *Teoretyczne podstawy promocji zdrowia*. Red. A. Andruszkiewicz, M. Banaszkiewicz. Lublin: Wydawnictwo Czelej, 2008, s. 207.

Osoba pełniąca funkcję szkolnego koordynatora jest osobą kluczową w tworzeniu Szkoły Promującej Zdrowie. Szkolny koordynator pełni rolę lidera (przewodnika, przywódcy) oraz „agenta” (promotora, rzeczownika) zmian, które inicjuje i nad których realizacją czuwa. Wśród zadań koordynatora wymienia się:

- pozyskiwanie innych członków społeczności szkolnej i sojuszników projektu wśród rodziców i w społeczności lokalnej;
- inicjowanie, organizacja i koordynowanie prac związanych z promocją zdrowia w szkole, szczególnie w zakresie planowania i ewaluacji działań oraz współpracy z innymi ludźmi i kierowania ich pracą;
- kierowanie pracą powołanego szkolnego zespołu ds. promocji zdrowia;
- zachęcanie do kształcenia w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej pozostałych pracowników szkoły i współdziałanie w tym kształceniu;
- współpracę z koordynatorem (wojewódzkim lub terenowym) wspierającym pracę szkół w sieci;
- rozwijanie własnych kompetencji z zakresu promocji zdrowia¹³.

Zdaniem Barbary Woynarowskiej¹⁴, nauczyciel zajmujący się edukacją zdrowotną i promocją zdrowia powinien mieć:

1. Wiedzę na temat:

- zdrowia i czynników je warunkujących;
- profilaktyki najczęstszych zagrożeń, zaburzeń i chorób;
- edukacji zdrowotnej - w szczególności na temat celów, procesu, metod realizacji i ewaluacji edukacji zdrowotnej;
- promocji zdrowia, przede wszystkim w odniesieniu do szkoły.

2. Umiejętności w zakresie:

- diagnozowania wiedzy, zachowań zdrowotnych oraz potrzeb uczniów i wychowanków w zakresie edukacji zdrowotnej;
- planowania na tej podstawie programu edukacji zdrowotnej (programy autorskie lub dobór istniejących programów);
- realizacji podstawowych zagadnień edukacji zdrowotnej;
- współdziałania w sferze realizacji edukacji zdrowotnej w szkole i poszukiwania sojuszników do tych działań;
- stosowania aktywizujących metod uczenia oraz tworzenia atmosfery sprzyjającej dobremu samopoczuciu, uczestnictwu i aktywności uczniów;
- ewaluacji procesu i wyników edukacji zdrowotnej.

¹³ B. Woynarowska, M. Sokołowska: *Koncepcja i zasady tworzenia Szkoły Promującej Zdrowie...*, s. 24.

¹⁴ B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna...*, s. 163.

3. Postawę, którą charakteryzuje przekonanie, że zdrowie jest wartością i zasobem dla człowieka i społeczeństwa oraz gotowość do rozwoju w zakresie umiejętności życiowych, motywowania uczniów do działań prozdrowotnych oraz do tworzenia zdrowej szkoły – miejsca zdrowego środowiska nauki i pracy.

Założenia metodologiczne badań własnych

Przeprowadzone badania o zasięgu krajowym¹⁵ miały na celu poznanie opinii szkolnych koordynatorów na temat pełnionej przez nich funkcji koordynatora ds. promocji zdrowia w Szkole Promującej Zdrowie. W prezentowanym tu wyimku z szerszych badań próbowano uzyskać odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

1. Kto i w jaki sposób może zostać wybrany do pełnienia funkcji szkolnego koordynatora ds. promocji zdrowia?
2. Czy, a jeśli tak, to jakie przeszkolenie merytoryczne mają badani koordynatorzy?
3. Jakie opinie na temat realizacji pełnionej przez siebie funkcji mają badani koordynatorzy?

Zaprezentowane wyniki badań są jedynie wycinkiem szerszego projektu badawczego objętego patronatem Ośrodka Rozwoju Edukacji. Projekt był realizowany przez pracowników Katedry Pedagogiki Społecznej Uniwersytetu Śląskiego w 2015 roku¹⁶.

Wybór określonych metod, technik i narzędzi badawczych podyktowany został specyfiką postawionych problemów. W celu zgromadzenia materiału zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz technikę ankiety. Jako narzędzie badawcze posłużył *National Questionnaire on SPHE and Health Promoting Schools*. Kwestionariusz ten został opracowany przez pracowników Uniwersytetu w Limerick w Irlandii i zastosowany przez nich w badaniach przeprowadzonych w 2013 roku¹⁷.

¹⁵ Badania prowadziłam wspólnie z dr hab. Katarzyną Borzucką-Sitkiewicz. Zob. artykuł: K. Borzucka-Sitkiewicz: *Realizacja koncepcji Szkoły Promującej Zdrowie w Polsce. Raport z badań przeprowadzonych w szkołach z krajowym certyfikatem Szkół Promujących Zdrowie*, zamieszczony na s. 251-268 tego numeru „Chowanny”.

¹⁶ K. Borzucka-Sitkiewicz, K. Kowalczywska-Grabowska: *Ogólnopolskie badanie opinii koordynatorów szkół promujących zdrowie zrzeszonych w sieci krajowej*. Maj/czerwiec 2015. [Raport przekazany do Ośrodka Rozwoju Edukacji].

¹⁷ S. Moynihan, D. Jourdan, P. Mannix McNamara: *An Examination of Health Promoting Schools in Ireland*. „Health Education” 2016, vol. 116, issue 1, s. 16-33.

W wyniku nawiązania współpracy z Uniwersytetem w Limerick Uniwersytet Śląski otrzymał zgodę na wykorzystanie oraz adaptację wymienionego narzędzia. W maju 2015 roku powstała polska wersja narzędzia: *Kwestionariusz krajowego badania dotyczącego realizacji edukacji zdrowotnej w Szkołach Promujących Zdrowie*. Zastosowane narzędzie składa się z trzech części. Część pierwsza *Informacje ogólne* obejmuje dane socjodemograficzne respondentów, zawarte w 7 pytaniach metryczkowych, uwzględniających takie zmienne, jak: płeć i wiek respondentów, typ szkoły, jej lokalizacja i sposób finansowania (państwowa, społeczna, prywatna) oraz dane dotyczące stażu pracy koordynatorów i przedmiotów, jakich oni nauczają. Druga część kwestionariusza: *Zdrowie i dobre samopoczucie w szkole*, zawiera 15 pytań ujętych w formie 5-stopniowej skali Likerta. Część trzecia: *Szkoła Promująca Zdrowie*, zawiera 13 pytań z kafeterią zamkniętą, półotwartą i otwartą.

Na przełomie maja i czerwca 2015 roku kwestionariusze wraz z pismem przewodnim zostały rozesłane do 135 szkół posiadających krajowy certyfikat SzPZ (na stronie ORE w tym czasie widniała liczba 142 szkół, jednak po przeanalizowaniu rankingu okazało się, że część szkół jest w nim wymieniona dwukrotnie¹⁸). Zwrotnie otrzymano 103 wypełnione kwestionariusze. Aby odpowiedzieć na postawione pytania badawcze, analizie ilościowej i jakościowej zostało poddane pytanie nr 7 z części pierwszej kwestionariusza oraz pytania nr 9, 10, 12 i 13 z części trzeciej.

Wyniki przeprowadzonych badań

W badaniu wzięło udział 103 szkolnych koordynatorów – 98 kobiet (95,15% ogółu badanych) oraz 4 mężczyzn (3,88%). Jedna z osób badanych nie określiła swojej płci oraz wieku w kwestionariuszu ankiety. Z otrzymanych danych wynika, że 16 osób (15,53%) znajdowało się w przedziale wiekowym 29–38 lat, 44 osoby (42,72%) to osoby w wieku od 39 do 48 lat, natomiast 39 osób (37,86%) to osoby należące do kategorii wiekowej 49–58. Powyżej 58 lat miały 3 osoby, co stanowiło 2,91% ogółu badanych. Żaden z koordynatorów nie wskazał pierwszej kategorii wiekowej, a mianowicie zakresu pomiędzy 20. a 28. rokiem życia. Doświadczenia w pracy zawodowej poniżej 5 lat nie miał żaden z respondentów. Staż pracy od 5 do 10 lat posiadało 6 osób, co stanowiło 5,83% ogółu badanych. Najbardziej liczna była grupa nauczycie-

¹⁸ Szkoły z Krajowym Certyfikatem Szkół Promujących Zdrowie. http://www.ore.edu.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=785&Itemid=1269 [18.05.2015].

li legitymujących się doświadczeniem pomiędzy 21 a 30 lat (36 osób, 34,95%). Porównywalną pod względem liczebności grupę stanowiły osoby z doświadczeniem zawodowym pomiędzy 11 a 20 lat (33 osoby, 32,04%). Doświadczenie w pracy zawodowej pomiędzy 31 a 40 lat miało 26 respondentów (25,24%). 2 osoby miały ponad 40-letni staż pracy (1,94%).

Sposoby wyboru nauczycieli do pełnienia funkcji szkolnego koordynatora ds. promocji zdrowia

W ramach przeprowadzonych badań próbowano uzyskać odpowiedź na pytanie, kto i w jaki sposób może zostać wybrany do pełnienia funkcji szkolnego koordynatora ds. promocji zdrowia. W tym celu sformułowane zostały trzy pytania kwestionariuszowe. Pierwsze z nich dotyczyło sposobu wskazywania nauczycieli do pełnienia tej funkcji, drugie – określenia, kto może zostać koordynatorem, trzecie natomiast – kierunkowego wykształcenia wybieranych nauczycieli.

Respondenci w odpowiedzi na pytanie, w jaki sposób wskazuje się nauczycieli do pełnienia funkcji szkolnego koordynatora, dokonywali wyboru spośród dwóch kategorii: „nauczyciele sami się zgłaszają” oraz „wyboru dokonuje dyrektor”. Zdecydowanie więcej, bo aż 64 respondentów (62,14%), wskazało, że wyboru koordynatora dokonuje dyrektor placówki, a 50 osób (48,54%) zadeklarowało, że nauczyciele sami zgłaszają się do pełnienia tej funkcji. 11 badanych wybrało obie wymienione możliwości.

Kolejne pytanie dotyczyło tego, kto może zostać wybrany do pełnienia funkcji koordynatora. Zdaniem 60 respondentów (58,25%), do pełnienia tej funkcji może zostać powołany każdy nauczyciel, natomiast według 41 badanych (39,81%) funkcję tę mogą pełnić tylko odpowiednio przeszkoleni nauczyciele. Respondenci zostali poproszeni o uzasadnienie swojego wyboru, co uczyniło 89 osób. Większość badanych (59%) podawała następujące (i podobne do nich) uzasadnienia:

Jeśli mają pełnić funkcję koordynatora, to powinni orientować się w problematyce. Przy współpracy innych, zaangażowanych nauczycieli mogą stworzyć kreatywny zespół.

Każdy chętny nauczyciel, który wie, jak ważnym elementem wychowania i edukacji jest promocja zdrowia i profilaktyka.

Każdy nauczyciel posiadający odpowiednie cechy, np. umiejętność pracy w grupie, dobra komunikatywność, cechy organizatorskie, kreatywność, sumienność.

Każdy nauczyciel, który chce zmienić styl życia uczniów na zdrowy, aktywny, może zostać wybrany do pełnienia funkcji koordynatora. Ważne jest, żeby wierzyć w użyteczność działań oraz w pozytywne ich odzwierciedlenie w życiu.

Rolę tę powinien pełnić nauczyciel, który jest zainteresowany tym obszarem edukacji, ma motywację do pełnienia zadań: koordynatora realizacji edukacji zdrowotnej, uzgadniania wdrażania dodatkowych programów edukacyjnych, współdziałania z pielęgniarką szkolną oraz z innymi organizacjami, np. SSE, i organizowania oraz prowadzenia wewnętrznego doskonalenia nauczycieli i szkoleń dla innych pracowników szkoły w zakresie edukacji zdrowotnej. Musi to być osoba posiadająca umiejętność komunikowania się i współdziałania z innymi, rozwiązywania problemów, pełnienia roli lidera.

Każdy nauczyciel, który chce się tą tematyką zajmować. Proces tworzenia SzPZ jest długi i musi być zaangażowana cała społeczność szkolna. Problemy, które rozwiązujemy, nigdy się nie kończą. Zmieniają się pracownicy, uczniowie, więc musimy systematycznie przypominać społeczności szkolnej o zadaniach SzPZ i angażować ich w nie. Potrzebna jest wytrwałość i konsekwencja w działaniu.

W badaniach istotne było również poznanie, jakich przedmiotów nauczają respondenci w ramach pełnienia swoich obowiązków zawodowych. W rankingu znalazły się przedmioty uwzględnione w podstawie programowej. W odpowiedzi na to pytanie respondenci mieli możliwość dokonania wielokrotnego wyboru – mogli zaznaczyć wszystkie przedmioty, których nauczają (tabela 1).

W badanej grupie najwięcej nauczycieli pełniących funkcję szkolnych koordynatorów ds. promocji zdrowia zostało wyłonionych spośród nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej. 39,81% wszystkich wskazań dotyczyło nauczania tego przedmiotu. 20 nauczycieli wychowania fizycznego (19,42% wskazań) pełni rolę koordynatorów w grupie badanych. 16 osób (ponad 15% wskazań) stanowią nauczyciele przyrody. W dalszej kolejności pod względem liczebności wskazań respondentów byli nauczyciele wychowania do życia w rodzinie (9,71%), języka polskiego (7,74%), matematyki (6,8%), zajęć komputerowych (5,83%), zajęć technicznych i biologii (po 4,85%). Po blisko 3% (2,91%) wskazań koordynatorów dotyczyło następujących przedmiotów: języka obcego nowożytnego, plastyki, fizyki, edukacji do bezpieczeństwa. Najmniej licznie koordynatorzy wskazywali, iż nauczają historii i społeczeństwa, geografii, chemii i informatyki (po 1,94%) oraz muzyki i podstaw przedsiębiorczości (po jednym nauczycielu, co dawało 0,97% ogółu

Tabela 1

Przedmioty nauczone przez badanych koordynatorów

Nazwa przedmiotu	Liczba godzin w tygodniu	Procent wszystkich wskazań badanych	Nazwa przedmiotu	Liczba godzin w tygodniu	Procent wszystkich wskazań badanych
Edukacja wczesnoszkolna	41	39,81	Filozofia	2	1,94
Wychowanie fizyczne	20	19,42	Geografia	2	1,94
Inne	19	18,45	Historia i społeczeństwo	2	1,94
Przyroda	16	15,53	Informatyka	2	1,94
Wychowanie do życia w rodzinie	10	9,71	Muzyka	1	0,97
Język polski	8	7,74	Podstawy przedsiębiorczości	1	0,97
Matematyka	7	6,80	Etyka	-	-
Zajęcia komputerowe	6	5,83	Język mniejszości narodowej lub etnicznej	-	-
Biologia	5	4,85	Język regionalny - język kaszubski	-	-
Zajęcia techniczne	5	4,85	Wiedza o kulturze	-	-
Edukacja dla bezpieczeństwa	3	2,91	Historia muzyki	-	-
Fizyka	3	2,91	Historia sztuki	-	-
Język obcy nowożytny	3	2,91	Język łaciński i kultura antyczna	-	-
Plastyka	3	2,91	Historia	-	-
Chemia	2	1,94	Wiedza o społeczeństwie	-	-

Przedmioty w tabeli uszeregowano od największej do najmniejszej liczby wskazań.

wskazań wszystkich przedmiotów). Pozostałe przedmioty znajdujące się w rankingu nie zostały wskazane przez badanych. Dość licznie wskazywana była również odpowiedź „inne”. Taką kategorię wybrało 19 osób, co stanowiło 18,45% ogółu wskazań badanych respondentów.

W ramach odpowiedzi „inne” koordynatorzy wymienili następujące przedmioty i funkcje: wychowawca świetlicy (4), pedagog szkolny (3), nauczyciel wspomagający (2), zajęcia rewalidacyjne z uczniami niepełnosprawnymi (2); po jednym wskazaniu otrzymały następujące przedmioty i funkcje: oddział przedszkolny (szkoła policealna), zdrowie publiczne, opieka nad osobą chorą, dermatologia, pierwsza pomoc, kierownik internatu, wychowawca w internacie, pedagog szkolny i nauczyciel języka angielskiego, praktyczna nauka zawodu, technologia gastronomiczna z towaroznawstwem, produkcja piekarska, wyposażenie techniczne piekarni, procesy technologiczne w gastronomii, bezpieczeństwo i higiena pracy.

Jak pokazują wyniki badań, każdy nauczyciel, niezależnie od tego, jakiego przedmiotu naucza, może pełnić rolę koordynatora ds. promocji zdrowia, natomiast istotne jest, czy posiada odpowiednie predyspozycje oraz przygotowanie merytoryczne do piastowania tej funkcji.

Przygotowanie merytoryczne szkolnych koordynatorów ds. promocji zdrowia

Jedno z pytań zawartych w kwestionariuszu dotyczyło tego, czy osoba pełniąca funkcję szkolnego koordynatora ds. promocji zdrowia została przeszkolona w zakresie edukacji zdrowotnej. Osoby, które uczestniczyły w takich szkoleniach, zostały dodatkowo poproszone o podanie informacji, jaki był to rodzaj szkolenia.

Ustalono, że ponad 90% badanych (93 nauczycieli) uczestniczyło w różnego rodzaju szkoleniach dotyczących edukacji zdrowotnej, a 87 badanych określiło rodzaj szkolenia, w jakim uczestniczyło. W większości przypadków były to szkolenia organizowane przez wojewódzkiego (na przykład Regionalny Ośrodek Metodyczno-Edukacyjny „Metis”) lub krajowego koordynatora SzPZ (na przykład ORE) i miały na celu systematyczne podnoszenie kwalifikacji merytorycznych oraz organizacyjnych nauczycieli pełniących funkcje szkolnych koordynatorów. Respondenci wymieniali też konferencje, warsztaty, seminaria, WDN (Wewnątrzszkolne Doskonalenie Nauczycieli), rzadziej – studia magisterskie, studia podyplomowe czy kilkuletnie kursy. Tematyka szkoleń, w których brali udział koordynatorzy, była bardzo szeroka, dotyczyła zarówno treści, jak i organizacji promocji zdrowia oraz edukacji zdrowotnej i obejmowała: promocję zdrowia fizycznego i psychospołecznego w szkole, planowanie w edukacji zdrowotnej, przygotowanie szkoły do ubiegania się o krajowy certyfikat SzPZ, działania szkoły na rzecz zdrowia i bezpieczeństwa uczniów, metody pracy z uczniem zdolnym i niepełnosprawnym, aktywność fizyczną, zdrowe żywienie, pierwszą pomoc przedmedyczną, komunikację społeczną, prze-

ciwdziałanie przemocy, profilaktykę uzależnień, profilaktykę chorób nowotworowych, a także rozwój psychoseksualny dzieci i młodzieży. Badani w następujący sposób argumentowali konieczność uczestnictwa w szkoleniach:

Koordinator powinien posiadać rozległą wiedzę nt. promocji zdrowia w szkole i czuwać nad realizacją działań prozdrowotnych, uczestniczyć w szkoleniach i konferencjach w celu poszerzenia wiedzy i znajomości aktualnych programów promujących zdrowie w szkole.

Osoba pełniąca funkcję koordynatora jest zobowiązana do odbywania systematycznie szkoleń z tego zakresu.

Osoba przeszkolona posiada szerszy zasób wiedzy i bieżących informacji z zakresu promocji i edukacji zdrowotnej – nauczyciel-dydaktyk kładzie głównie nacisk na tematykę nauczanego przedmiotu.

Koordinator uczestniczył w szkoleniach o charakterze prozdrowotnym oraz szkoleniach omawiających zadanie i cele SzPZ.

9,71% respondentów przyznało, że nie uczestniczyło w szkoleniach z zakresu edukacji zdrowotnej oraz promocji zdrowia.

Opinie szkolnych koordynatorów ds. promocji zdrowia dotyczącej realizacji pełnionej przez nich funkcji

Ostatnim elementem kwestionariusza było pytanie otwarte, zachęcające respondentów do podzielenia się refleksjami i uwagami związanymi z realizacją pełnionej funkcji. Z możliwości podania dodatkowych informacji skorzystało 25 koordynatorów. Większość z nich opisywała sposób pracy szkoły, w której pełnią swoją funkcję, lub podkreślała wartość promocji zdrowia i posiadanego certyfikatu. Warto przytoczyć w całości wybrane wypowiedzi respondentów, które posłużyć mogą jako przykłady tzw. dobrych praktyk:

Realizacji założeń SzPZ oprócz zajęć typowo edukacyjnych towarzyszą działania profilaktyczne. W programach aktywnie uczestniczą zarówno nauczyciele, jak i uczniowie oraz rodzice. Również bardzo aktywna jest współpraca ze środowiskiem lokalnym (i nie tylko). Największym zainteresowaniem uczniów i rodziców cieszą się zajęcia sportowe: hokej, minihokej, tenis, liczne rajdy (np. rowerowe), wycieczki i wyjścia, jak i organizowane nadal „zielone szkoły”. Dużym powodzeniem wśród uczniów cieszy się realizacja projektów, jak np. ostatni „Kid speak”, gdzie

wolontariusze z Indii i Chin dostarczali naszym uczniom wiedzy o tym, jak w innych krajach realizuje się edukację zdrowotną. Cieszy ogromny wzrost świadomości (jestem koordynatorem) od początku realizacji programu: etap szkolny, wojewódzki (Śląska Sieć Szkół), krajowy, zarówno wśród uczniów, jak i rodziców oraz wszystkich pracowników szkoły. A „Czym skorupka za młodu nasiąknie, tym na starość trąci”.

W szkole opracowano wzorowy system działań rozwijających sprawność fizyczną uczniów. System opiera się na diagnozie potrzeb dzieci, planowaniu różnorodnych zadań i projektów, skutecznej realizacji programów oraz systematycznym monitorowaniu efektów (niski odsetek uczniów zwolnionych z zajęć wychowania fizycznego, wysoka frekwencja na zajęciach lekcyjnych i pozalekcyjnych, aktywizacja sportowa środowiska lokalnego, wysoki poziom świadomości na temat wpływu kultury fizycznej na zdrowie). Uczniowie naszej szkoły odnoszą liczne sukcesy sportowe (indywidualnie i zespołowo). Szkoła bardzo aktywnie działa w zakresie edukacji ekologiczno-przyrodniczej poprzez realizację programów, projektów oraz podejmowanie działań na rzecz ochrony środowiska. W szkole realizowany jest program pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz system wspierania uzdolnień i talentów uczniów. Wprowadzono szeroką gamę zajęć pozalekcyjnych. Przez szereg lat systematycznie poprawia się środowisko fizyczne szkoły. Osiągnięcia szkoły są szeroko propagowane z wykorzystaniem różnorodnych narzędzi PR. Za podejmowanie różnorodnych działań społeczność szkolna uzyskała liczne certyfikaty, nagrody, wyróżnienia. Działania szkoły wspierane są szeroko przez środowisko lokalne.

Jesteśmy jedyną szkołą w naszej gminie, która ma certyfikat Szkoły Promującej Zdrowie. W trosce o to, abyśmy spełniali oczekiwania naszych uczniów i rodziców, staramy się o dobry klimat i pozytywne relacje panujące w naszej szkole. Ponadto jesteśmy placówką otwartą na współpracę z innymi instytucjami, organizujemy m.in. wiele imprez dla środowiska. Jesteśmy również otwarci na współpracę z rodzicami, z którymi decydujemy o wielu ważnych dla nas sprawach. W ramach wywiadówek „przy kawie i ciastku” przeprowadzamy wiele prelekcji i spotkań ze specjalistami (np. dietetyk, psycholog). Nauczyciele naszej szkoły są otwarci na wszelkie nowości i bardzo chętnie uczestniczą w szkoleniach, warsztatach czy innych formach doskonalenia. Bardzo często dzielą się swoją zdobytą wiedzą z innymi nauczycielami w ramach spotkań WDN.

Podjęmowane działania i tematyka zajęć wynikają z diagnozy potrzeb i zainteresowań całej społeczności szkolnej. W szkole realizuje się liczne programy edukacyjne (zdrowotne) i profilaktyczne. Zaprasza się tu spe-

cjalistów, m.in. dietetyka, psychologa, policjanta. Część zajęć prowadzi higienistka szkolna oraz pedagog. Nasza szkoła przygotowuje młodych ludzi nie tylko do następnego etapu edukacji, ale również do aktywnego stylu życia – w tym dokonywania „zdrowych” wyborów, podejmowania działań sprzyjających ochronie i pomnażaniu zdrowia.

Wnioski

Uzyskane wyniki badań pokazują konieczność wdrożenia procedur w zakresie doboru nauczycieli do pełnienia funkcji szkolnego koordynatora ds. promocji zdrowia, gdyż powoływanie przez dyrektora placówki osób, którym nie jest bliska postawa dbałości o zdrowie własne oraz innych, może nie przynosić oczekiwanych efektów lub efekty te będą niewystarczające. Zdecydowanie lepszym rozwiązaniem jest indywidualne zgłoszenie się do tej funkcji osób, którym bliska jest idea promocji zdrowia w szkole i dla których zdrowie ma szczególną wartość. Sprzyja to niewątpliwie większemu zaangażowaniu koordynatorów w propagowanie idei promocji zdrowia w całej społeczności szkolnej. Respondenci sami zauważali, że najważniejsze, by nauczyciel sam wykazywał gotowość do rozwijania kompetencji w tym zakresie, a nie został odgórnie przymuszony do wykonywania dodatkowych obowiązków, szczególnie że praca szkolnego koordynatora ds. promocji zdrowia ma charakter społeczny.

Zdecydowana większość badanych koordynatorów regularnie uczestniczy w szkoleniach z zakresu promocji zdrowia w szkole, są to jednak szkolenia krótkoterminowe. Zaleca się obowiązkowe przeszkolenie koordynatorów z promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w formie studiów podyplomowych, które najpełniej mogą przygotować kandydata do pełnienia powierzonej mu funkcji. Doksztalcanie w tym zakresie jest szczególnie ważne, gdyż co 10 badany przyznaje, że nie brał udziału w żadnej formie szkolenia. Koordynator ds. promocji zdrowia, jako osoba inicjująca działania promujące zdrowie w szkole, winien rozwijać własne kompetencje oraz być merytorycznie przygotowany do organizowania i koordynowania prac związanych z promocją zdrowia w szkole.

Propagowanie idei szkół promujących zdrowie jest szczególnie ważne we współczesnym świecie, w którym obserwowane są zagrożenia i problemy zdrowotne, takie jak niezdrowy styl życia, patologie, czy wysokie wskaźniki zachorowalności i śmiertelności z powodu chorób cywilizacyjnych. Odpowiednie przygotowanie młodego pokolenia do dbałości o zdrowie własne oraz najbliższego otoczenia przez wykwalifikowanych nauczycieli w dłuższej perspektywie czasowej przyniesie

pożądane efekty. Już w latach sześćdziesiątych ubiegłego stulecia Maciej Demel podkreślał, że „o efektywności wychowawczo-zdrowotnej pracy nauczyciela decydują następujące czynniki:

- jak został on sam wychowany i jaki wzór osobowy reprezentuje wobec uczniów;
- jego wiedza higieniczna i pedagogiczna, a szczególnie znajomość rozwojowych potrzeb młodzieży;
- zainteresowanie i zamiłowanie do tego typu działalności”¹⁹.

Liderów w postaci zaangażowanych nauczycieli nie brakuje wśród szkolnych koordynatorów ds. promocji zdrowia.

Bibliografia

- Borzucka-Sitkiewicz K.: *Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna*. W: E. Syrek, K. Borzucka-Sitkiewicz: *Edukacja zdrowotna*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, 2009.
- Borzucka-Sitkiewicz K., Kowalczevska-Grabowska K.: *Ogólnopolskie badanie opinii koordynatorów szkół promujących zdrowie zrzeszonych w sieci krajowej*. Maj/czerwiec 2015. [Raport przekazany do Ośrodka Rozwoju Edukacji].
- Demel M.: *O wychowaniu zdrowotnym*. Warszawa: PZWS, 1968.
- Green J., Tones K.: *Health Promotion. Planning and Strategies*. Los Angeles-London-New Delhi-Singapore-Washington: Sage, 2010.
- Jourdan D. et al.: *Factors Influencing the Contribution of Staff to Health Education in Schools*. „Health Education Research” 2010, vol. 25, no. 4.
- Moynihan S., Jourdan D., Mannix McNamara P.: *An Examination of Health Promoting Schools in Ireland*. „Health Education” 2016, vol. 116, issue 1.
- Mukoma W., Flisher A.J.: *Evaluations of Health Promoting Schools: A Review of Nine Studies*. „Health Promotion International” 2004, vol. 19, issue 3.
- Noble C., Toft M.: *How Effective are Schools as a Setting for Health Promotion?* In: *Health Promotion Settings. Principles and Practice*. Eds. A. Scriven, M. Hodgins. Los Angeles-London-New Delhi-Singapore-Washington: Sage, 2012.
- Organizacja sieci. [25.06.2010]. <http://www.ore.edu.pl/programy-i-projekty-19445/szkoa-promujca-zdrowie/organizacja-sieci> [13.04.2016].

¹⁹ M. Demel: *O wychowaniu zdrowotnym*. Warszawa: PZWS, 1968 – cyt. za: B. Wolny: *Nauczyciel wychowania fizycznego w szkolnej edukacji zdrowotnej*. https://www.kul.pl/files/803/biblioteczka_cyfrowa/Nauczyciel_wychowania_fizycznego_w_szkolnej_edukacji_zdrowotnej.pdf [18.04.2016].

- Procedura nadawania Krajowego Certyfikatu Szkoła Promująca Zdrowie*. http://www.ore.edu.pl/strona-ore/index.php?option=com_phoca_download&view=category&id=66:materiay-dot.-programu-szkoa-promujca-zdrowie&Itemid=1105 [13.04.2016].
- Schools for Health in Ireland: Framework for Developing a Health Promoting Schools*. 2013. <https://www.healthpromotion.ie/health/schools> [21.03.2014].
- Sokołowska M.: *Szkoła promująca zdrowie*. W: *Promocja zdrowia dla studentów studiów licencyjnych kierunku pielęgniarstwo i położnictwo*. T. 1: *Teoretyczne podstawy promocji zdrowia*. Red. A. Andruszkiewicz, M. Banaszkiewicz. Lublin: Wydawnictwo Czelej, 2008.
- St-Leger L. at al.: *School Health Promotion: Achievements, Challenges and Priorities*. In: *Perspectives on Health Promotion Effectiveness*. Eds. D.V. McQueen, K. Jones. Saint-Denis, France: Springer, 2007.
- St Leger L., Nutbeam D.: *Health Promotion in Schools. The Evidence of Health Promotion Effectiveness*. Vanves, France: IUHPE, 1999.
- Szkoły z Krajowym Certyfikatem Szkół Promujących Zdrowie*. http://www.ore.edu.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=785&Itemid=1269 [18.05.2015].
- Young I.: *Promoting Health in Schools: From Evidence to Action*. Paris, France: IUHPE, 2008.
- Wolny B.: *Nauczyciel wychowania fizycznego w szkolnej edukacji zdrowotnej*. https://www.kul.pl/files/803/biblioteczka_cyfrowa/Nauczyciel_wychowania_fizycznego_w_szkolnej_edukacji_zdrowotnej.pdf [18.04.2016].
- Wojnarowska B.: *Edukacja zdrowotna*. Warszawa: Wydawnictwo PWN, 2007.
- Wojnarowska B.: *Szkoła promująca zdrowie*. W: *Promocja zdrowia*. Red. J.B. Karński. Warszawa: Wydawnictwo „Ignis”, 1999 .
- Wojnarowska B., Sokołowska M.: *Koncepcja i zasady tworzenia Szkoły Promującej Zdrowie*. „Edukacja Zdrowotna i Promocja Zdrowia w Szkole” 2006, z. 10-11.

Katarzyna Kowalczyńska-Grabowska

Function of Coordinator for Promotion of Health in the Opinion of School Coordinators

Belonging to Nationwide Network of Health Promoting Schools

Summary: The article presents the results of diagnostic research of opinions of school coordinators of health promotion about their function. The research was conducted with the use of a Polish version of the *National Questionnaire on SPHE and Health Promoting Schools* in 2015 in schools which hold a Health

Promoting School National Certificate. The research covered the process of selecting a teacher to hold a function of a coordinator of health promotion, their expertise and subjective reflections on their function. Conclusions from the research included recommendations concerning selection of adequate persons to hold this function and their training.

Key words: health promoting school, school coordinator of health promotion, National Network of Health Promoting Schools

Katarzyna Kowalczevska-Grabowska

**Die Funktion des Koordinators für Gesundheitsförderung
nach der Meinung der zum Gesamtpolnischen Netz
der die Gesundheit fördernden
Schulen gehörenden Schulkoordinatoren**

Zusammenfassung: Im vorliegenden Beitrag werden Ergebnisse der gesamt-polnischen diagnostischen Untersuchungen dargestellt, in denen die Schulkoordinatoren für Gesundheitsförderung die von ihnen bekleidete Funktion bewerten sollten. Die Untersuchungen wurden im Jahre 2015 in den Schulen mit dem „Nationalen Zertifikat der die Gesundheit fördernden Schulen“ mittels der polnischen Version des Fragebogens *National Questionnaire on SPHE and Health Promotion Schools* durchgeführt. Sie umfassten Fragen über die Auswahl des Lehrers als Koordinators für Gesundheitsförderung, dessen sachliche Berufsvorbereitung und seine subjektive Meinung von der ausgeübten Funktion. Formulierten Schlussfolgerungen enthalten Hinweise, auf welche Weise die potentiellen Kandidaten für die Realisierung der ihnen beauftragten Aufgaben gewählt und geschult werden sollten.

Schlüsselwörter: Gesundheitsfördernde Schule, Schulkoordinator für Gesundheitsförderung, Nationales Zertifikat der die Gesundheit fördernden Schulen