

# Ewelina Flatow

---

## Edukacja zdrowotna w przedszkolu : podstawy teoretyczne punktem wyjścia dla rozważań praktycznych

---

Przegląd Naukowo-Metodyczny. Edukacja dla Bezpieczeństwa nr 2, 31-38

---

2010

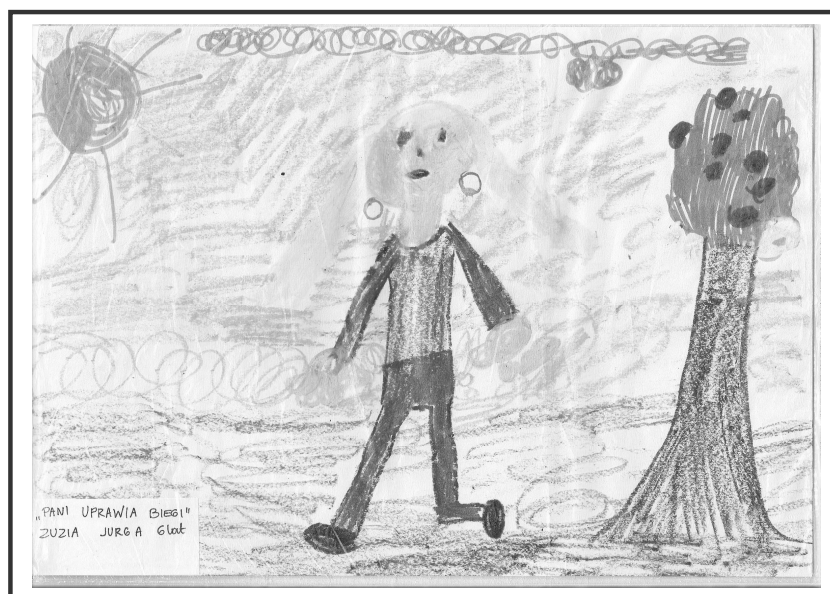
Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl),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

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

**Ewelina FLATOW**

Wy sza Szkoła Bezpiecze stwa w Poznaniu

**EDUKACJA ZDROWOTNA W PRZEDSZKOLU. PODSTAWY TEORETYCZNE  
PUNKTEM WYJ CIA DLA ROZWI ZA PRAKTYCZNYCH.**



**Zdrowie, edukacja zdrowotna – podstawy definicyjne**

W edukacji zdrowotnej kluczowym pojęciem, tak dla rozwoju teoretycznych, jak i dla podejmowanych na ich bazie rozwiązań praktycznych jest pojęcie zdrowia. Funkcjonuje ono zarówno w języku potocznym, jak i na gruncie nauk humanistycznych oraz biologiczno-medycznych. Mimo rangi przypisywanej mu w różnych sferach teoretycznych, wciąż istnieje w tym zakresie niejednoznaczność definicyjna i interpretacyjna. Ewolucja w myśleniu o zdrowiu i jego uwarunkowaniach przebiegała od redukcjonistycznego modelu biomedycznego po holistyczne, systemowe ujęcie. Po niepodważalnej dominacji orientacji patogenetycznej i modelu biomedycznego, w 1946 roku światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła definicję, która zaindukowała w myśleniu o zdrowiu rewolucyjne zmiany.<sup>1</sup> Zdrowie, mające wymiar fizyczny, psychiczny i społeczny, przestało być postrzegane w kategoriach negatywnych, jako brak choroby czy niepełnosprawności. Dodatkowo, poprzez wprowadzenie pojęcia dobrostanu zwrócono uwagę na podmiotową ocenę stanu zdrowia i znaczenie jego subiektywnych kryteriów. Definicja ta, choć wskazywała nowe kierunki w refleksji o zdrowiu, nie ustrzegła się jednak fali krytyki, co dało impet do poszukiwania nowego podejścia w problematyce zdrowia i choroby. Tak wyjątkowo zaczęła się koncepcja traktująca zdrowie holistycznie, jako dobre samopoczucie w odpowiednio zintegrowanych i zrównoważonych wymia-

<sup>1</sup> E. Kasperek: *Współczesne koncepcje zdrowia i choroby*. W: L. Gapik (red.): *Postępy psychoterapii*. Tom 1. Poznań 1998; Z. Szyńska: *Promocja zdrowia. Zarys problematyki*. sPromocja zdrowia. Nauki społeczne i medycyna+1994 Nr.1-2; B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna*. Warszawa 2008

zach: fizycznym, psychicznym i społecznym.<sup>2</sup> W paradygmacie tym (nawiązując do psychologicznych i socjologicznych koncepcji zdrowia) zdrowie traktowane jest, nie tyle jako abstrakcyjny stan, ile jako poddający się zmianom zdolność człowieka do osiągnięcia pełni własnych fizycznych, psychicznych i społecznych możliwości oraz do reagowania na wyzwania środowiska.<sup>3</sup> Człowiek - sam błąd niepodzielnie całość trzech wymiarów - w relacji z otoczeniem fizycznym i społecznym rozpatrywany jest, jako element szerszego systemu, co doskonale obrazuje tzw. „MANDALA ZDROWIA”.<sup>4</sup> Dostrzeganie sieci powiązań jednostki, a szeroko rozumianym środowiskiem jest domeną paradygmatu socjoeologicznego, według którego zdrowie jest zjawiskiem (procesem) wielopoziomowym i wielowymiarowym.<sup>5</sup> Bierze się tu pod uwagę rolę środowiska, biologii i opieki medycznej, a nade wszystko pewnych podmiotowych charakterystyk i zachowań. Wśród nich istotne są kompetencje życiowe jednostki, jej potrzeby i aspiracje, zasoby biologiczne i psychologiczne, optymizm, umiejętność i strategie radzenia sobie ze stresem oraz zachowania zdrowotne i poczucie odpowiedzialności za zdrowie. Postuluje się tu zatem, co podkreśla Kasperek, uświadomienie sobie:

- znaczenia jakie nadaje zdrowiu poszczególne jednostki i grupy społeczne w codziennym życiu (ranga);
- subiektywnej interpretacji tego czym jest zdrowie (definiowanie);
- zachowań zdrowotnych przez odniesienie ich do wzorów codziennego życia (realizacja).<sup>6</sup>

Wszystkie te elementy znajdują się w obszarze zainteresowań edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Edukacja prozdrowotna, rozpatrywana jako inwestycja w zasoby ludzkie, powinna być realizowana począwszy od przedszkola, które wspiera to w tym samym socjalizację zdrowotną w rodzinie. Niezależnie od kierunku, metod pracy i przekazywanych treści, wszystkie skoncentrowane na zdrowiu czynności wychowawcze w zakresie edukacji zdrowotnej, w ramach której człowiek uczy się jak dbać o zdrowie własne i innych ludzi.<sup>7</sup> Edukacja zdrowotna, będąc istotnym narzędziem promocji zdrowia, pomaga jednostce poznać i zrozumieć siebie i swoje otoczenie, w tym czynniki wpływające pozytywnie i negatywnie na stan zdrowia. Nie polega ona jednak wyłącznie na przekazywaniu wiedzy, istotne staje się wykorzystanie tej wiedzy w sposób odpowiedzialny i efektywny. Dlatego też edukacja do zdrowia, będąc elementem kształtowania pełnej osobowości, wiąże się z wytworzeniem odpowiednich nawyków, sprawności, postaw, przekonań i zainteresowań,

<sup>2</sup> Niektórzy autorzy wyodrębiają dodatkowo wymiar duchowy, seksualny i reprodukcyjny. Patrz: K. Borzucka-Sitkiewicz: *Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna*. Kraków 2006; C. Lewicki: *Edukacja zdrowotna: systemowa analiza zagadnień*. Rzeszów 2006; Z. Szymańska, op. cit.; B. Wojnarowska, op. cit.

<sup>3</sup> Z. Szymańska, op. cit.; E. Kasperek, op. cit.; L. Gapik, E. Kasperek: *Miejsce edukacji seksualnej w ogólnej koncepcji edukacji promującej zdrowie*. W: L. Gapik (red.): *Postępy psychoterapii*. Tom 1. Poznań 1998

<sup>4</sup> K. Borzucka-Sitkiewicz, op. cit.; C. Lewicki, op. cit.; L. Gapik, E. Kasperek: *Edukacja promująca zdrowie. podstawy teoretyczne*. *Studia edukacyjne*, nr 4. 1998

<sup>5</sup> L. Gapik, E. Kasperek: *Edukacja*, op. cit.; G. Dolińska-Zygmunt (red.): *Elementy psychologii zdrowia*. Wrocław 1996

<sup>6</sup> E. Kasperek, op. cit.; B. Wojnarowska: *Podstawy teoretyczne i strategia edukacji zdrowotnej w szkole*. *Lider*, nr 1. 1995; B. Wojnarowska: *Edukacja dla zdrowia*. *Lider*, nr 3. 2000

<sup>7</sup> T. Williams: *Szkolne wychowanie zdrowotne w Europie*. *Wychowanie fizyczne i zdrowotne*, nr 7-8. 1998

które sprzyjają zdrowiu.<sup>8</sup> Prawidłowo realizowana działalność edukacyjna powinna przyczynić się do ukształtowania kompetencji ludzi w zakresie wiedzy, postaw i umiejętności, aby chcieli i potrafili postępować prozdrowotnie i w rezultacie prawidłowo rozwijali i ochraniali swoje zdrowie.<sup>9</sup> Oczekiwane efekty działań edukacyjnych wiążą się z identyfikacją własnych potrzeb, problemów i zasobów zdrowotnych oraz umiejętności podejmowania czynności ukierunkowanych na poprawę, utrzymanie, ochronę i wzmacnianie holistycznie pojmowanego zdrowia. Odbycie powinno z uwzględnieniem potrzeb innych ludzi oraz szerokiego powiązania z jednostką z otoczeniem fizycznym i społecznym.

### **Edukacja zdrowotna w przedszkolu – perspektywa rozwojowa**

Edukacja zdrowotna może być rozpatrywana, jako podstawowe prawo każdego dziecka, inwestycja przynosić ostatecznie korzyści jednostce i społeczeństwu oraz jako rodzaj uczniowskich postaw, przekonań i zachowań zdrowotnych.<sup>10</sup> Edukacja zdrowotna nabiera szczególnego znaczenia we wczesnym okresie życia dziecka, tak istotnym z punktu widzenia wiadomości zdrowotnej i jakości życia. Edukacja zdrowotna należy rozpocząć już od najmłodszych lat życia dziecka. Bardzo ważne jest, aby była ona częścią życia, a nie tylko przedmiotem nauki. Bardzo ważne jest, aby była ona częścią życia, a nie tylko przedmiotem nauki. Bardzo ważne jest, aby była ona częścią życia, a nie tylko przedmiotem nauki. Podstawą do osiągnięcia tego celu jest współpraca przedszkola z rodziną i najbliższym otoczeniem dziecka, z nich bowiem czerpie ono liczne przykłady postaw i zachowań.<sup>11</sup>

Wiek przedszkolny, to wiek, w którym następuje automatyzacja czynności życiowych oraz osiągnięcie pełnej komunikatywności mowy kontekstowej oraz poprawności artykulacyjnej i gramatycznej.<sup>12</sup> Są to początki dowolności procesów poznawczych i nastawionych na cel, doprowadzanych do końca, podejmowanych z wysiłkiem dzieckiem. Pojawia się zdolność do ukierunkowania uwagi, co pozwala na panowanie nad zachowaniem i wiadome dążenie do uzyskania informacji, których rodzajem stają się dorośli. Po okresie dominacji na lewonośności jako metody uczenia się, zauważalny jest postęp w zakresie zdolności manualnych i percepcyjnych. Pozwala to na wykorzystanie w pracy rysunku, a także techniki snarysuj i napisz.<sup>13</sup> Niezwykle ważne, ze względu na charakterystykę rozwoju wieku przedszkolnego, ale te standardy edukacji zdrowotnej, jest wykorzystywanie w pracy metod aktywizujących. Według Lipiny aktywnie podejmowana w sposób wiadomy jest tu niezwykle cenna ze względu na charakterystyczny

<sup>8</sup> M. Demel: *O wychowaniu zdrowotnym*. Warszawa 1968; L. Gapik, E. Kasperek: *Miejsce*, op. cit.; C. Lewicki, op. cit.

<sup>9</sup> L. Gapik, E. Kasperek: *Edukacja*, op. cit.

<sup>10</sup> A. Jacewski: *Biologiczne i medyczne podstawy rozwoju i wychowania*. Warszawa 1995; G. Pałak: *Prawo dziecka do zdrowia. Seminarium i narady*. „Problemy opieki i wychowawczej” Nr 1. 2006; B. Woynarowska, M. Sokołowska: *Wiedza i umiejętności edukacyjna. Edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia w szkole*. Warszawa 2001;

Tak o roli edukacji dla zdrowia pisze Nakajama: zdrowie jest nieodłącznym warunkiem osiągnięcia sukcesów szkolnych, dobrej jakości życia i wydajności ekonomicznej. Wyposażenie dzieci w wiedzę, umiejętności i postawy wobec zdrowia może im zapewnić szanse na zdrowsze życie (6). Patrz: H. Nakajama: *Wprowadzenie w szkołach wszechstronnego programu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia*. „Kierunki”, nr 5. 1993

<sup>11</sup> *Edukacja Zdrowotna i Promocja Zdrowia w Szkole*, zeszyt 5. Warszawa 2002

<sup>12</sup> Matczak: *Zarys psychologii rozwoju*. Warszawa 2003, s. 219

<sup>13</sup> Por. B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna*, op. cit.

w tym okresie potrzeb ruchu, działania, impulsywność, tendencję do stawiania pytań i twórczego odtwarzania otaczającego świata.<sup>14</sup> Stąd te podstawowe umiejętności psychologiczne, jak i te związane z troską o ciało nabywane są w formie zabaw i w powiązaniu z codziennym życiem przedszkolaków.

Zgodnie z teorią rozwoju poznawczego Piageta, dzieci wieku 2-6 lat znajdują się w stadium przedoperacyjnym, w którym zaczynają używać symboli (słów i liczb) i za ich pomocą poznawczo reprezentować świat. W swych operacjach umysłowych napotyka jednak na wiele ograniczeń, a wewnętrzne symbole nie pozwalają na sprawne rozwiązywanie pojawiających się problemów. Ma to swoje odzwierciedlenie w przebiegu procesu dydaktyczno-wychowawczego, w tym również w przeobrażaniu zagadnień związanych ze zdrowiem. Jak podaje Woynarowska, na pytanie „co to jest zdrowie?” dzieci udzielają zwykle odpowiedzi niezrównoważonych, ogólnych, egocentrycznych.<sup>15</sup> Zmiany w percepcji i rozumieniu zdrowia wiążą się z stopniowym odchodzeniem od odniesień do konkretnych doświadczeń ku pojęciom bardziej abstrakcyjnym. Progres w tym obszarze należy oceniać i projektować w kontekście rodzicielskich (i szerszych) wpływów socjalizacyjnych. Wszystkie te prawidłowości rozwojowe, jak i wpływy socjalizacyjne trzeba mieć na uwadze przy planowaniu, realizacji i ewaluacji działań w zakresie edukacji zdrowotnej.<sup>16</sup>

Przedszkole jest odpowiednim miejscem na wprowadzenie edukacji zdrowotnej także ze względu na liczne udogodnienia dla procesu dydaktyczno-wychowawczego, jak chociażby czas i zakres oddziaływania na podopiecznych. Przebywając w przedszkolu wiele godzin, dziecko zdobywa podstawowe informacje i umiejętności niezbędne do wzmacniania zdrowia w sposób naturalny: w powiązaniu z zabawą, posiłkami, zabiegami higienicznymi, wypoczynkiem.<sup>17</sup> Wykorzystywane są do tego zasoby środowiskowe (wyposażenie, otoczenie, organizacja przestrzeni), rzeczowe (zabawki, sprzęt, posiłki), ludzkie (wyszkolona kadra, instytucje pomocowe, środowisko lokalne, rodzice).<sup>18</sup>

### **Zakres, treści i cele edukacji zdrowotnej w przedszkolu**

Edukacja zdrowotna to, nie tylko przekazywanie wiedzy o tym, co jest korzystne lub szkodliwe dla zdrowia, lecz również rozwijanie umiejętności, a także nawyków, które pomogą skutecznie wykorzystywać zdobytą wiedzę. Należy stworzyć dzieciom sposobność do ukształtowania postaw i wartości, które ułatwią im dokonywanie wyborów mających znaczenie dla ich obecnego i przyszłego życia.

<sup>14</sup> S. Lipina: *Wyzwalanie aktywności umysłowej dzieci a formy pracy w przedszkolu*. ŚWarunki i formy aktywności dzieci w wieku przedszkolnym. Olsztyn 1989, s. 82

<sup>15</sup> B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna*, op. cit., s. 22

<sup>16</sup> Ze względu na dominującą w opracowaniu perspektywę rozwojową, celowo pominięte zostały inne zmienne istotne przy realizacji zajęć, takie jak dominujący kanał sensoryczny, preferowany styl uczenia się, cechy osobowości odbiorców.

<sup>17</sup> B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna*, op. cit., s. 224

<sup>18</sup> Partnerstwo z rodzicami jest wymogiem w edukacji przedszkolnej. Z punktu widzenia działań zdrowotnych współpraca ta nabiera szczególnego znaczenia, gdy stoją nie rodzice są pierwszymi edukatorami zdrowia i współpraca z nimi może przyczynić się do osiągnięcia lepszych wyników w tym zakresie. Patrz: K. Felich: *Rodzice w edukacji zdrowotnej*. Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia w szkole. Zeszyt 6. Warszawa 2003, s. 41; L. Gapiak, E. Kasperek: *Edukacja promujca*, op. cit.; K. uchelkowska, M. Bulera: *Edukacja przedszkolna z partnerskim udziałem rodziców*. Toruń 2006; B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna*, op. cit.

Zgodnie z wytycznymi podstawy programowej wychowania przedszkolnego<sup>19</sup> przedszkole stanowi pierwszą instytucję zaplanowanych oddziaływań edukacyjnych, pełniąc jednocześnie funkcję doradczą i wspierającą wychowawców rodziców (opiekunów). Rozpoznanie i wzmacnianie możliwości, ale też identyfikacja i wyrównanie deficytów rozwojowych dziecka pozwala na realizację celów wychowania przedszkolnego. Priorytetem jest tu wspomaganie i ukierunkowanie rozwoju podopiecznych zgodnie z ich wrodzonym potencjałem i możliwościami. Cel ten może być osiągnięty przy współpracy z rodzicami (i innymi podmiotami), a także przy uwzględnieniu szerokiego powiązania z środowiskiem, co zbliża nas do perspektywy charakterystycznej dla socjoeologicznego paradygmatu zdrowia. Tym bardziej uzasadnione wydaje się rozszerzenie owych teleologicznie podpartych zadań wychowania przedszkolnego o merytorycznie i organizacyjnie dopracowaną edukację zdrowotną dla dzieci (i ich rodziców).<sup>20</sup> W najnowszej podstawie programowej wychowania przedszkolnego, która powinna stanowić bazę dla planowania i realizacji zadań tej instytucji, edukacja zdrowotna odgrywa istotną rolę. W podstawie programowej czytamy: „w wielu obszarach wychowania przedszkolnego występują treści edukacji zdrowotnej. Ze względu na dobro dzieci, należy zadbać o kształtowanie ich wiadomości zdrowotnej oraz nawyków dbania o własne zdrowie w codziennych sytuacjach w przedszkolu i w domu, współpracując w tym zakresie z rodzicami”.<sup>21</sup> Wyróżnione obszary tematyczne w dużej części wiążą się z edukacją zdrowotną w sposób bezpośredni np.: „wychowanie zdrowotne i kształtowanie sprawności fizycznej dzieci; swądowanie dzieci do dbań o bezpieczeństwo własne i innych; kształtowanie czynności samoobsługowych, nawyków higienicznych i kulturalnych”.<sup>22</sup> Inne zadania odnoszą się do systemu wartości, przekonań, postaw, samooceny oraz umiejętnościów. Umiejętności te koncentrują się wokół rozwiązywania problemów, podejmowania decyzji, samodzielnego działania, rozpoznawania i kontrolowania emocji, kompetencji komunikacyjnych oraz zachowań społecznie akceptowanych.<sup>23</sup> Budowanie świadomości zdrowotnej dziecka w wieku przedszkolnym poprzez edukację oznacza, nie tylko wzbogacanie wiedzy o zdrowiu, ale kształtowanie nawyków dbania o własne zdrowie.

Edukacja zdrowotna w okresie przedszkolnym zmierza do realizacji określonych celów, które odwołują się do holistycznej koncepcji zdrowia. Poza troskę o zdrowie dzieci i ich sprawność fizyczną nacisk kładzie się na kształtowanie sódporności emocjonalnej; rozwijanie umiejętności społecznych; budowanie dziecięcej wiedzy; oraz systemu wartości.<sup>24</sup> Dla realizacji wyżej wymienionych celów niezbędne staje się wypełnienie wymogów metodologicznych i organizacyjnych. Opieka, wychowanie i nauczanie w przedszkolu powinno odbywać się w warunkach

<sup>19</sup> Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 grudnia 2008 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dziennik Ustaw z dnia 15 stycznia 2009 r. Nr 4, poz. 17) . załącznik 1.

<sup>20</sup> Por. B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna*, op. cit.

<sup>21</sup> Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 grudnia 2008 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. z dnia 15 stycznia 2009 r. Nr 4, poz. 17) . załącznik 1, s. 6

<sup>22</sup> Por. Ibidem

<sup>23</sup> Ibidem; B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna*, op. cit.; I. Zajczkowska, R. Majewska: *Kształtowanie umiejętności społecznych i społecznych dziecka w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym . program edukacyjny ZOSIA SAMOSIA IDZIE W WIAT*. sEdukacja zdrowotna i promocja zdrowia w szkole+. Zeszyt CMPPP. Warszawa 2005

<sup>24</sup> Rozporządzenie , op. cit., s. 1

kach akceptacji, bezpieczeństwa, z uwzględnieniem idei podmiotowości, która jest standardem w edukacji zdrowotnej. Traktowanie dziecka (i jego rodziców), jako niepowtarzalnej osobowości, dostrzeganie jego potrzeb, możliwości i ograniczeń, ma swoje odzwierciedlenie w stosowanych metodach pracy i w szeroko rozumianej organizacji procesu dydaktyczno-wychowawczego. W hierarchii celów edukacji przedszkolnej na pierwszym miejscu znajduje się kształtowanie postaw, przekonania, osobowości, w dalszej kolejności zaś wyposażenie wychowanka w zestaw wiadomości, umiejętności i nawyków niezbędnych do pełnienia przyszłej roli ucznia. Jest to niezwykle istotne z punktu widzenia realizacji zajęć edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, w których nacisk położony jest na wartościowanie i definiowanie zdrowia, a także efekty z nich zachowania pro- i antyzdrowotne.<sup>25</sup>

### **Edukacja zdrowotna w przedszkolu – rozwój zania praktyczne**

#### 1) Cele i adresaci programu.

W tej części zaprezentowany został program, będący wynikiem integracji wiedzy z zakresu edukacji zdrowotnej z praktyką dydaktyczno-wychowawczą. Program edukacji zdrowotnej **„ZDROWY PRZEDSZKOLAK”** swoim zakresem obejmuje kształtowanie pozytywnych postaw wobec zdrowia (fizycznego, psychicznego, społecznego, duchowego), higieny osobistej, sprawności fizycznej, poprawy jakości życia. Zwraca również uwagę na dobre samopoczucie i prawidłowe funkcjonowanie społeczne, traktując je jako nieodłączny element zdrowia. **Głównym celem** niniejszego programu jest eksponowanie i poszerzanie treści w zakresie uświadomienia i wychowania zdrowotnego. Program koncentruje się na nabywaniu prawidłowych nawyków prozdrowotnych oraz umiejętności poszanowania zdrowia własnego i innych. Na podstawie wymienionych celów głównych można wyodrębnić następujące **cele szczegółowe**:

- uświadomienie dzieciom pojęcia **„zdrowie”** (w rozumieniu holistycznym);
- kształtowanie pozytywnej postawy wobec zdrowia własnego i innych;
- wdrażanie zasad higieny i podkreślanie ich znaczenia w codziennym życiu;
- przekazanie podstawowej wiedzy na temat budowy ciała człowieka;
- podejmowanie zagadnień dotyczących profilaktyki chorób wieku dziecięcego;
- zachęcanie do przestrzegania określonych, społecznie akceptowanych norm;
- wyrabianie prawidłowej postawy ciała we wszystkich sytuacjach i czynnościach dnia codziennego;
- zachęcanie dzieci do zabaw i czynności związanych z ruchem i wskazywanie ich znaczenia dla zdrowia;
- angażowanie dzieci do współodpowiedzialności za własne zdrowie;
- rozwijanie umiejętności społecznych i komunikacyjnych.

Program **przeznaczony jest dla** dzieci z wszystkich grup wiekowych uczęszczających do przedszkola i dostosowany do ich możliwości rozwojowych. Integralnym jego elementem jest współpraca z rodzicami (opiekunami) dziecka w wieku przedszkolnym.

<sup>25</sup> E. Kasperek, op. cit.; C. Lewicki, op. cit.; K. Uchelkowska, M. Bulera, op. cit.

W programie zostały również zawarte cele przeznaczone dla **rodziców**, b d innych osób sprawujących opiekę nad dzieckiem:

- współtworzenie (z nauczycielem, pracownikami przedszkola, społeczności lokalnej) środowiska wspierającego zdrowie i edukację zdrowotną;
- prezentowanie, propagowanie, utrwalanie (wspólnie z nauczycielem) pozytywnych wzorców zachowań zdrowotnych;
- uzyskanie i pogłębianie wiedzy w obszarach związanych z programem edukacji zdrowotnej.

## 2) Procedury osiągnięcia celów.

Cele programu realizowane są nieustannie w ramach codziennego funkcjonowania dzieci w przedszkolu i poza nim. Poza tym, konkretne zagadnienia poruszane są w trakcie cyklicznych spotkań (raz w tygodniu) pod nazwą **„Zdrowy Przedszkolak+”**. Każde spotkanie ma ustalony przebieg i jest poświęcone jednemu tematowi (patrz dalej). Obszary tematyczne zostały ustalone przy współudziale przedszkolaków, ich rodziców oraz pracowników przedszkola i mogą ulegać nieznacznej modyfikacji w zależności od bieżących potrzeb.

## 3) Metody i formy pracy.

W celu zapewnienia efektywności działań w zakresie promocji zdrowia w przedszkolu stosowane są odpowiednie metody (techniki) i formy pracy dydaktyczno-wychowawczej.

Metody:

- metody aktywizujące (scenariusz i napisz+, pogadanka, konkurs wiedzy);
- metody samodzielnych doświadczeń (zabawa, zdobywanie/ wykorzystywanie wiedzy i umiejętności poza przedszkolem);
- metody organizowania środowiska rodzinnego/ lokalnego (pogadanka, zaangażowanie rodziców w projekty edukacyjne, spotkania ze specjalistami w dziedzinie zdrowia, edukacja czytelnicza).<sup>26</sup>

Formy:

- indywidualna;
- grupowa;
- zbiorowa.

## 4) Szczegółowe treści programu „Zdrowy Przedszkolak+”

Bloki tematyczne:

- bezpieczeństwo - TEMAT: „Bezpieczeństwo - ważna sprawa. Wszystkie dzieci wiedzą, że to nie zabawa”;
- higiena osobista - TEMATY: „Czyste ręce, czysta buzia. Dbam o to ja, Krzyś i Zuzia+” „Zdrowy uśmiech mamy, bo o niego dbamy+” „Wszystko powinno być czyste, to oczywiste+” „Przy stole zdrowo się odżywiamy i zasady zachowania znamy+” „Czujemy, widzimy, słyszymy, o zdrowie narządów zmysłów dbamy+”;
- zdrowie - TEMATY: „Kto je witaminki ma wesołe miniki+” „Jak być, by zdrowym być?”;

<sup>26</sup> M. Taraszkiewicz: *Jak lepiej uczyć, czyli refleksyjny praktyk w działaniu*. Warszawa 1996



- sprawno ruchowa - TEMATY: „Ruch to zdrowie ka dy to powie; „W zdrowym ciele zdrowy duch, czyli jak wa ny jest ruch;”
- kształtowanie umiejtno ci spojęcznych - TEMATY: „Ja i moja grupa; „Ka dy jest inny; „Co zrobi , by konflikt i nieporozumienie odeszł w zapomnienie?; „Magiczne sowa . na co dzie : rzecz obowi zkowa; „Jak to bywa, gdy kto do grupy przybywa/ wygrywa/ przegrywa/ kogo przezywa?+”

#### 5) Ewaluacja programu.

Ewaluacja procesu i wyniku edukacji zdrowotnej dokonywana jest głównie w czasie rozmów z dzie mi. Dodatkowo celowi temu słu y mo e obserwowanie sytuacji, w których dzieci rozwijaj problemy, wykonuj czynno ci praktyczne oraz przenosz wiedz i umiejtno ci na grunt funkcjonowania poza przedszkolem. Wykądni skuteczno ci podejmowanych przez nauczyciela dziań jest równie aktywno i zaangażowanie wychowanków podczas zaj . Metod ewaluacji programu „Zdrowy Przedszkolak+s tak e cykliczne konkursy, zagadki, quizy podsumowuj ce i sprawdzaj ce podstawow wiedz i umiejtno ci z zakresu edukacji zdrowotnej (cz ciowo sprawdzaj ce zakres wiedzy rodziców).

Ewaluacji podlega równie zaangażowanie rodziców w realizacj celów edukacyjnych omawianego programu. Ocenie tego aspektu słu y mog rozmowy z rodzicami oraz obserwacja ich aktywno ci. Dodatkowo, zaprojektowana zostaje ankieta ewaluacyjna dla rodziców dotycz ca zdrowego stylu ycia przedszkolaków oraz wyrobienia w ród nich prawidłowych nawyków prozdrowotnych.