

Katarzyna Stępniaik



Ruch i zdrowe żywienie w szkole (projekt HEPS)

1. Żywnienie i aktywność fizyczna dzieci i młodzieży

Prawidłowe żywienie i aktywność fizyczna należą do podstawowych potrzeb biologicznych człowieka w każdym okresie jego życia. Ponadto wymienia się je jako jedne z głównych składowych prozdrowotnego stylu życia. Dzieciom i młodzieży są niezbędne do prawidłowego rozwoju fizycznego, psychicznego i społecznego oraz realizacji potencjału rozwojowego, natomiast u ludzi dorosłych sprzyjają dobremu samopoczuciu, dobrej jakości życia, opóźniają procesy starzenia oraz obniżają ryzyko występowania wielu chorób.

Ostatnio tematyka nieprawidłowości w żywieniu dzieci i młodzieży oraz skutków niewystarczającej aktywności fizycznej w tej grupie społecznej jest coraz częściej poruszana jako ważny problem zdrowia publicznego w Polsce.

Nasilenie tego problemu może mieć związek z występowaniem licznych zjawisk na świecie, wpływających niekorzystnie na sposób żywienia ludzi i znaczne ograniczenie wysiłku fizycznego. Nadmiar żywności, niebilansowana, zbyt kaloryczna dieta przy zbyt małym wydatku energetycznym doprowadziły do występowania w krajach rozwiniętych wielu problemów zdrowotnych. Wśród nich jednym z najpoważniejszych jest otyłość, której występowanie gwałtownie zwiększa się we wszystkich grupach wiekowych. W Unii Europejskiej i innych krajach rozwiniętych uznaje się ją za największy problem zdrowotny gro-

zący poważnymi skutkami społecznymi i ekonomicznymi, a równocześnie bardzo trudny do rozwiązania. Wyniki prowadzonych w Polsce od wielu lat badań¹ nad sposobem żywienia dzieci i młodzieży wskazują na istnienie wielu nieprawidłowości, które mogą prowadzić do nadwagi lub otyłości. Należą do nich²:

- nadmierne spożycie żywności – kaloryczność diety przekracza wydatek energetyczny,
- zbyt duże spożycie tłuszczu zwierzęcego,
- nadmierne spożycie słodczy i słodzonych napojów gazowanych,
- zbyt mała zawartość błonnika w diecie,
- zbyt małe spożycie mleka i jego przetworów (niedobór w diecie wapnia),
- zbyt małe spożycie owoców i warzyw (niedobory witaminy C, kwasu foliowego, potasu),
- nadmierne spożycie słonych przekąsek, potraw typu *fast food* zawierających dużo sodu,
- nieregularne spożywanie posiłków, zwłaszcza śniadań, oraz częste pojadanie między posiłkami.

Nieprawidłowe odżywianie i niski poziom aktywności fizycznej uznaje się za główne przyczyny występowania u dzieci oraz dorosłych nadwagi i otyłości uznanej za chorobę cywilizacyjną. Stwierdzono, że istnieje duże prawdopodobieństwo, że dzieci z nadwagą będą otyłe w życiu dorosłym i będą bardziej narażone na choroby.

Nadwaga i otyłość może być podłożem problemów psychospołecznych. Dzieci otyłe mogą mieć obniżone poczucie własnej wartości, trud-

¹ Mazur J., Małkowska-Szcutnik A. [red.] *Wyniki badań HBSC 2010. Raport techniczny*, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2011, s. 101-107 i 109-121.

² Rychlik E., Jarosz M. *Najczęstsze wady w żywieniu dzieci i młodzieży* [w:] Jarosz M. [red.] *Zasady prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży*, Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa 2008, s. 19-25.

niej nawiązują znajomości, miewają złe samopoczucie, obniżony nastrój, depresję. Mogą cierpieć z powodu stygmatyzowania przez rówieśników.

W związku z zagrożeniami dla zdrowia fizycznego, społecznego i psychicznego, jakie powoduje nadwaga i otyłość wśród dzieci, oraz jej groźnymi następstwami w Polsce w ostatnich latach podejmuje się coraz więcej inicjatyw i programów, których celem jest poprawa żywienia i zwiększenie aktywności fizycznej dzieci i młodzieży w wieku szkolnym.

Większość tych programów adresowana jest do szkół, gdzie prowadzone są różnorodne formy zajęć. Najczęściej beneficjentami są uczniowie biorący udział w akcjach, zajęciach, konkursach na temat profilaktyki nadwagi i otyłości.

2. Rola szkoły w zapobieganiu nadwadze i otyłości wśród dzieci i młodzieży

Istnieje wiele dowodów na to, że zdrowie i edukacja są ze sobą ściśle związane. Prawidłowe funkcjonowanie organizmu oraz dobre samopoczucie dziecka – psychiczne i społeczne – sprzyja m.in. dobrej dyspozycji do nauki. Szkoła jest miejscem³, w którym dzieci uczą się, korzystają z różnych świadczeń, spotykają z rówieśnikami, bawią, wchodzą w różne role, przeżywają sukcesy i porażki. Tutaj także spożywają posiłki i uczestniczą w różnych formach aktywności fizycznej oferowanych przez szkołę. Na każdym z tych obszarów szkoła ma możliwość kształtowania postaw i zdrowych nawyków. Jest to drugie, po domu rodzinnym, niezmiernie ważne dla rozwoju dziecka środowisko, którego wpływ w dużym stopniu je kształtuje. Dlatego, jak wspomniano, większość programów i inicjatyw edukacyjnych dotyczących zdrowego żywienia adresowanych jest do szkół. Większość szkół, w tym szczególnie Szkoły Promujące Zdrowie, podejmuje ciągłe działania na rzecz tworzenia zdrowego środowiska dla życia, nauki i pracy uczniów oraz pracowników. Realizowanie takich działań systemowo jest istotne ze względu na to, że:

- dzieci spędzają w szkole wiele czasu, który powinien być przeznaczony również na kształtowanie pozytywnych zachowań zdrowotnych,
- prozdrowotne zachowania wpojone w dzieciństwie i młodości utrzymują się w dorosłym życiu,

- szkoły powinny przyczyniać się do kształtowania kompetencji społecznych uczniów, w tym także akceptowania różnorodności dzieci; szkoła powinna być miejscem, gdzie każdy ma szansę osiągnąć sukces na miarę swoich możliwości,
- sposób odżywiania się i podejmowanie aktywności fizycznej mają znaczący wpływ na funkcjonowanie dzieci i ich dyspozycję do uczenia się; dbałość o sposób żywienia uczniów może przyczynić się do lepszych wyników w nauce, a więc wspierać realizację podstawowych zadań szkoły.

Całościowe podejście do żywienia oraz aktywności fizycznej w szkole obejmuje wiele aspektów. Są to m.in.: infrastruktura (stołówka, sklepik, automaty, obiekty sportowe), szkolne posiłki i ich organizacja – drugie śniadania i obiady, realizacja odnośnych programów edukacyjnych, sposób organizowania szkolnych uroczystości i poczęstunków, prozdrowotne zachowania wszystkich członków społeczności szkolnej jako wiarygodny wzorzec do naśladowania. Szkoła poprzez współpracę z rodzicami również ich może angażować i zachęcać do zmiany zachowań zdrowotnych swoich i swoich dzieci.

3. Międzynarodowy projekt HEPS

Zwiększające się gwałtownie występowanie nadwagi u dzieci w krajach europejskich było bezpośrednim powodem zainicjowania międzynarodowego projektu HEPS (*Healthy Eating and Physical Activity in Schools*) – „Zdrowe żywienie i aktywność fizyczna w szkołach”. Podstawą zapobiegania temu poważnemu problemowi zdrowotnemu i społecznemu oraz leczenia osób z nadwagą jest zmiana sposobu żywienia i zwiększenie aktywności fizycznej. Uznano, iż w zapobieganiu nadwadze i otyłości oraz wspieraniu dzieci i młodzieży z nadwagą w jej redukowaniu bardzo ważną rolę mają do spełnienia szkoły.

Projekt HEPS był koordynowany przez Holenderski Instytut Promocji Zdrowia, a jego twórcą jest zespół specjalistów w dziedzinie promocji zdrowia w szkole z uniwersytetów, instytutów naukowych, agencji rządowych z 12 krajów. Projekt został zrealizowany w latach 2009-2011 i zainicjował działania w wielu krajach Europy. Jest on ściśle powiązany z siecią „Szkoły dla Zdrowia w Europie” (*SHE – Schools for Health in Europe*).

³ Woynarowska B., Sokołowska M. *Szkoła Promująca Zdrowie – doświadczenia dziecięciu lat*, KOWEZ, Warszawa 2000, s. 23-24.

Do sieci SHE należą 43 kraje. Podstawą projektu HEPS jest koncepcja i strategia tworzenia szkoły promującej zdrowie oraz kilkunastoletnie doświadczenia wielu krajów. Istotą projektu stanowi całościowe podejście do zdrowia w szkole, budowanie polityki szkoły w zakresie promocji zdrowia z naciskiem na zdrowe żywienie i aktywność fizyczną. Jest on skierowany do wszystkich szkół, nie tylko zrzeszonych w Sieci Szkół Promujących Zdrowie.

Głównymi celami projektu HEPS są:

1. Tworzenie, realizacja i ewaluacja skutecznej polityki krajowej oraz praktyki zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach we wszystkich krajach członkowskich Unii Europejskiej.
2. Wspieranie tworzenia i wdrażania w krajach członkowskich programów zdrowego żywienia i aktywności fizycznej, opracowanych na podstawie potwierdzonych dowodów z wykorzystaniem koncepcji Szkoły Promującej Zdrowie.

Podstawy koncepcji projektu HEPS wynikają z:

- przyjęcia podstawowych założeń Szkoły Promującej Zdrowie, w tym, w szczególności, koncepcji całościowego podejścia do zdrowia w szkole,
- uznania, że spójna polityka szkoły dotycząca zdrowego żywienia i aktywności fizycznej może sprzyjać lepszym wynikom w nauce podobnie jak działania z zakresu promocji zdrowia. Polityka taka wspiera realizację podstawowej funkcji szkoły, tj. edukacji uczniów, i sprzyja podnoszeniu jakości edukacji przez wpływ na zdrowie uczniów.

Wyrażenie „polityka szkoły” jest jednym z najważniejszych w projekcie HEPS. Na użytek projektu przyjęto, że *polityka to ustalony plan działania i decyzji podejmowanych w celu osiągnięcia pozytywnych i racjonalnych efektów działań ukierunkowanych na poprawę żywienia i zwiększenie aktywności fizycznej uczniów*⁴. Polityka powinna być tworzona na wielu poziomach, polityka krajowa jest punktem wyjścia do tworzenia polityki na poziomie regionalnym, lokalnym i szkolnym.

Inicjatorzy projektu zaproponowali wszystkim krajom członkowskim SHE podjęcie działań w ramach projektu HEPS z dostosowaniem go

do możliwości i potrzeb każdego kraju na trzech poziomach: krajowym, wojewódzkim, w sieciach szkół promujących zdrowie.

4. Ruch i zdrowie żywienie w szkole

4.1. Uzasadnienie podjęcia międzynarodowej inicjatywy w Polsce

Wyniki badań przeprowadzonych w 2009 roku przez Centrum Zdrowia Dziecka⁵ wykazały, że w Polsce wśród dzieci w wieku 7-18 lat 18% ma nadwagę lub jest otyłych. W ostatniej dekadzie odsetek dzieci w wieku szkolnym z nadwagą zwiększył się około 2%. Dotychczas szkoły w Polsce stosowały niewystarczającą profilaktykę nadwagi i otyłości, dlatego w Ośrodku Rozwoju Edukacji rozpoczęto pilotażowe wdrażanie opracowanego w oparciu o projekt HEPS projektu „Ruch i zdrowe żywienie w szkole”.

4.2. Założenia projektu

Przyjęto, że celem projektu jest przygotowanie oraz wspieranie szkół w tworzeniu własnej polityki zdrowego żywienia i aktywności fizycznej.

Polityka szkoły powinna uwzględniać:

- potrzeby szkoły i społeczności odnoszące się do zdrowego żywienia i regularnego praktykowania aktywności fizycznej,
- cele i zadania dotyczące zdrowego żywienia i aktywności fizycznej, które są związane z wartościami uznawanymi w szkole,
- priorytety, zadania i działania mające na celu promowanie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkole,
- plan działań oraz konkretnych kroków koniecznych przy wprowadzaniu zmian,
- dostępne dla szkoły zasoby możliwe do wykorzystania podczas rozwijania szkolnej polityki,
- plan wdrożenia, monitoringu i ewaluacji wprowadzanych zmian.

Polityka prozdrowotna powinna opierać się na holistycznej koncepcji zdrowia, która obejmuje styl życia i warunki życia. Cała szkoła powinna włączać się w działania na rzecz promocji zdrowia, a zdrowie powinno być wkomponowane we wszystkie aspekty życia tych, którzy uczą

⁴ Simovska V., Dadaczyński K., Viig N., Tjomslund H., Bowker S., Woynarowska B., De Ruiters S., Buijs G. *Narzędzie dla szkół HEPS*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2010, s. 8.

⁵ Badania Centrum Zdrowia Dziecka przeprowadzone w latach 2007-2009 w ramach projektu OLAF na liczącej ponad 17 tys. osób reprezentatywnej próbie dzieci i młodzieży w wieku 7-18 lat.

się w szkole i w niej pracują. Dotyczy to dbałości o zdrowie fizyczne, społeczne, psychiczne i duchowe uczniów oraz pracowników szkoły. Ważne jest, aby:

- polityka określała umiejscowienie zasobów potrzebnych do zdrowego żywienia i aktywności fizycznej,
- opisywała wizję, do której szkoła dąży w swoim rozwoju, i określała priorytety służące osiągnięciu tej wizji,
- działania w jej ramach były adresowane również do dzieci z otyłością i nadwagą poprzez wpływanie na ich styl życia, ale także na zmiany w środowisku fizycznym, psychicznym i społecznym szkoły,
- polityka miała wpływ na spójność proponowanych szkole usług i programów.

Szkolna polityka powinna wynikać z potrzeb i problemów konkretnej szkoły. Dlatego zachęca się szkoły do podjęcia kolejnych kroków służących kształtowaniu jej całościowego nastawienia wobec zdrowego żywienia i aktywności fizycznej.

4.3. Etapy wdrażania

Wdrażanie polityki w codzienne życie szkoły jest długotrwałym procesem polegającym na wprowadzaniu zmian w myśleniu i działaniu całej społeczności szkolnej. Etapy wdrażania polityki są spójne z metodami pracy Szkół Promujących Zdrowie. Zachęca się szkoły do wprowadzania

systemowych zmian na różnych obszarach życia szkoły według zaprezentowanego poniżej cyklu działań. Powinny być one powtarzane regularnie w celu rozwiązywania ważnych, uznanych za priorytetowe, problemów i podejmowania istotnych zadań.

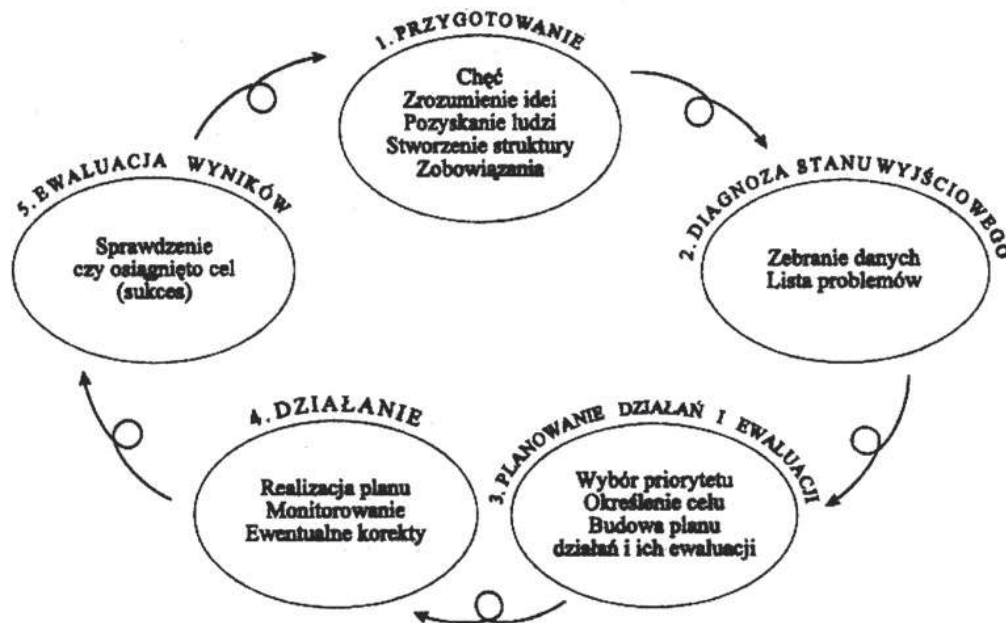
a) Przygotowanie

Celem tego etapu jest przygotowanie społeczności szkolnej do wspólnego podjęcia działań, w ramach których będzie ona zmierzać do rozwiązania swoich problemów. W tym okresie może ujawnić się wiele zjawisk, potrzeb, oczekiwań, których wcześniej nie można było przewidzieć. Często przebieg tego etapu decyduje o dalszym powodzeniu we wprowadzaniu zmian.

Działania na etapie przygotowawczym:

- pozyskanie zgody, wsparcia i zaangażowanie się dyrekcji szkoły,
- wyjaśnienie całej społeczności szkolnej założeń projektu,
- pozyskanie sojuszników wśród społeczności szkolnej (propagowanie idei w szkole, w gronie rodziców i pośród społeczności lokalnej),
- powołanie grupy roboczej (z udziałem nauczycieli, innych pracowników, uczniów i rodziców) oraz wybór koordynatora,
- podjęcie wzajemnych zobowiązań, ustalenie zasad współpracy oraz podział obowiązków i odpowiedzialności.

Rys. 1. Model działań w tworzeniu szkoły promującej zdrowie – modyfikacja modelu L.W. Greena i M. Kreutera⁶



⁶ Woynarowska B., Sokołowska M. *Szkola Promująca Zdrowie – doświadczenia dziecięciu lat*, op. cit., s. 48.

b) Diagnoza stanu wyjściowego

Celem tego etapu jest stworzenie, na bazie przeprowadzonej diagnozy, listy problemów wymagających rozwiązania. Lista ta będzie stanowić punkt wyjścia do wyboru problemu priorytetowego, tzn. takiego, który społeczność szkolna uzna za najważniejszy, najpilniejszy do rozwiązania oraz jest gotowa podjąć działania służące jego rozwiązaniu.

Społeczność szkolna sama przeprowadza diagnozę, planuje swoje działania i sprawdza ich efekty. Ważne jest, aby w procesie diagnozowania uczestniczyli przedstawiciele wszystkich grup społeczność szkolnej, a wyniki zostały im udostępnione.

Diagnoza jest punktem wyjścia do zaplanowania działań w projekcie. Wykonane w ramach diagnozy badania powinny być powtarzane cyklicznie, np. co roku. W ramach diagnozowania należy przeanalizować aktualną sytuację w szkole oraz wcześniejsze działania podejmowane w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej. W procesie diagnozowania warto uwzględnić także badanie nawyków żywieniowych oraz stosunku uczniów do aktywności fizycznej. Ponadto istotną wydaje się analiza ilości i przyczyn zwolnień z zajęć wychowania fizycznego oraz informacja od pielęgniarki szkolnej na temat wyników pomiaru wysokości i masy ciała uczniów.

Proponuje się zastosowanie narzędzi do diagnozy stanu wyjściowego zamieszczonych w publikacji „Narzędzie dla szkół HEPS” lub ich adaptacji – oba dostępne na stronie www.ore.edu.pl.

c) Planowanie działań szkoły

Jednym z warunków skutecznego działania jest właściwe zaplanowanie pracy. Celem tego etapu jest wybór problemu priorytetowego na podstawie wyników diagnozy, ustalenie przyczyn oraz zaplanowanie rozwiązań, które pomogą usunąć te przyczyny. Propozycje rozwiązania są podstawą do ustalenia zadań. Liczba potrzeb/problemów szkoły jest zwykle długa. Dlatego podczas wybierania priorytetów i opisywania kolejnych etapów działań należy planować realnie – w zależności od możliwości, rangi problemu, uciążliwości, łatwości osiągnięcia celu, dostępności środków i innych okoliczności umożliwiających osiągnięcie celu.

Warto w danym roku szkolnym wybrać jeden problem z obszaru żywienia lub aktywności fizycznej, którego rozwiązaniem chcemy się zająć. W ten sposób mamy realną szansę osiągnięcia sukcesu, a dzięki temu wzmocnienia motywacji społeczności szkolnej do dalszych działań.

Właściwe planowanie działań powinno posłużyć efektywnej realizacji zadań. Dlatego należy pamiętać o istotnych, pomocnych zasadach tworzenia planu:

- plan powinien być realny (z uwzględnieniem dostępnych zasobów – osób, środków, czasu), – zawierać mierzalne i osiągalne cele,
- planujemy etapy prac i konkretne „małe kroki”, określamy szczegółowe cele naszych działań,
- plan powinien dotyczyć określonego czasu, np. jednego roku szkolnego,
- należy zaplanować elementy działań, które będą podlegały ewaluacji oraz które będzie można monitorować: ich przebieg i efektywność.

Przed rozpoczęciem planowania warto przeprowadzić analizę listy otrzymanych w wyniku diagnozy problemów priorytetowych, wybrać na dany rok jeden, podjąć próbę ustalenia przyczyn problemu i zaproponować rozwiązania zmierzające do ich usunięcia. Takie działania pozwolą nam na bardziej wnikliwą analizę stanu wyjściowego, a zatem na lepsze planowanie pracy.

Niezbędne elementy planu pracy⁷

I. CEL

1. Kryterium sukcesu*.
2. Sposób sprawdzenia, czy osiągnięto cel (sukces)*:
 - a. Co wskaże, że osiągnięto cel (wskaźniki)?
 - b. Jak sprawdzimy, czy osiągnięto cel (narzędzia)?
 - c. Kto i kiedy sprawdzi, czy osiągnięto cel (wykonawcy)?

II. ZADANIA

1. Kryterium sukcesu*.
2. Metody realizacji.
3. Wykonawcy.
4. Środki.
5. Sposób sprawdzenia*:
 - a. Przebiegu realizacji zadania (monitorowanie).
 - b. Czy wykonano zadanie?
 - Co wskaże, czy wykonano zadanie (wskaźniki)?

⁷ Ibidem.

- Jak sprawdzimy, czy wykonano zadanie (narzędzia)?
- Kto i kiedy sprawdzi, czy wykonano zadanie (wykonawcy)?

Elementy oznaczone gwiazdką są niezbędne do ewaluacji.

Podczas planowania pracy warto przeanalizować wykazy dostępnych programów edukacyjnych i innych ofert dotyczących zdrowego żywienia i promowania aktywności fizycznej uczniów, aby wykorzystać je i realizować adekwatnie do aktualnych potrzeb szkoły.

d) Upowszechnienie i wdrożenie

Następnym krokiem jest upowszechnienie, wdrożenie i integracja polityki z codzienną praktyką szkoły. Wymaga to dobrej organizacji, podziału odpowiedzialności za realizację konkretnych zadań oraz odpowiedniego przepływu informacji i wsparcia ze strony różnych grup społeczności szkolnej, także rodziców i przedstawicieli społeczności i władz lokalnych.

Szkolna polityka ma wartość tylko wówczas, jeśli zostanie włączona w całość działań szkoły.

Wdrożenie jej wymaga dobrej organizacji i podejmowania konkretnej odpowiedzialności za realizację konkretnych zadań oraz właściwej alokacji zasobów. W tym punkcie planu może być przydatne wsparcie ze strony partnerów ze społeczności lokalnej oraz rodziców. Zaleca się, aby najważniejsze etapy procesu wdrażania polityki były poddane analizie i weryfikacji.

W tej fazie kluczowa jest efektywna koordynacja i dobry przepływ informacji. Ważne jest zapewnienie czasu na wymianę doświadczeń oraz przekazywanie przykładów dobrej praktyki we wdrażaniu polityki prozdrowotnej.

e) Monitorowanie, ewaluacja i modyfikacja polityki prozdrowotnej

Monitorowanie i ewaluowanie są integralną częścią planowania i podejmowania działań.

Na tym etapie należy sprawdzać, czy założone cele (częstkowe i końcowe) zostały osiągnięte. Monitorowanie procesu zapewni stałe otrzymywanie informacji na temat etapu działań, sukcesów, trudności, konieczności ewentualnej modyfikacji planów.

Przyjmuje się, że podstawową formą ewaluacji podczas tworzenia szkolnej polityki zdrowego żywienia i aktywności fizycznej jest autoewaluacja. Społeczność szkolna podejmuje się ewaluacji swojej pracy zgodnie z wcześniej przyjętym, zaplanowanym sposobem ewaluowania wyników.

Efektem dobrze przeprowadzonej autoewaluacji jest uzyskanie informacji, na ile zaplanowane działania okazały się skuteczne, na co warto zwrócić uwagę podczas następnego planowania, co się nie sprawdziło, co należy zmodyfikować.

Istotną cechą autoewaluacji jest to, że wykonuje się ją na użytek placówki. Są to badania mające na celu poprawę jakości i efektywności wewnętrznych działań szkoły, nie zaś „chwalenie się tym, co nam wychodzi” przed zewnętrznymi partnerami, organizacjami.

Z wynikami autoewaluacji warto zapoznać członków społeczności szkolnej po to, aby czuli się pełnoprawnymi współtwórcami i uczestnikami podejmowanych działań. Być może przy tej okazji uda się zainicjować dyskusję na temat sformułowanych wniosków i ustalić plan dalszych działań szkoły, czyli odpowiedzieć na pytania: co dalej, czym teraz się zajmiemy, co jest aktualnie ważne dla naszej społeczności. W ten sposób autoewaluacja rozpoczyna nowy cykl działań, w którym zostaną wykorzystane poprzednie doświadczenia, umiejętności, nawiązane współprace.

Przykłady wskaźników do monitorowania i ewaluowania działań szkoły podczas tworzenia szkolnej polityki zostały zawarte w publikacji „Narzędzia dla szkół HEPS”.

f) Zakładane efekty

Szkoły mogą doświadczyć wielorakich korzyści wynikających ze stworzenia szkolnej polityki zdrowego żywienia i aktywności fizycznej. Są to m.in.:

- spójne, zaplanowane i systematyczne podejście do zdrowego żywienia i aktywności fizycznej,
- promocja zdrowego stylu życia wśród uczniów i pracowników szkoły,
- poprawa wyników nauczania i osiągnięć szkolnych uczniów,
- bardziej przejrzyste i demokratyczne podejmowanie decyzji w szkole,
- lepsza współpraca z rodzicami uczniów,
- poprawa atmosfery w szkole,
- zwiększenie satysfakcji z pracy personelu szkoły,

- lepsza współpraca szkoły ze środowiskiem lokalnym, z organizacjami i instytucjami wspierającymi szkołę.

Każda szkoła, która podejmie się zdiagnozowania aktualnego stanu działań w zakresie zdrowego żywienia i popularyzowania aktywności fizycznej swoich uczniów oraz rozpocznie wdrażanie polityki prozdrowotnej, ma szansę na wprowadzenie zmian, które obejmą:

a) stan odżywienia i zachowania zdrowotne społeczności szkolnej, np. częstość występowania nadwagi i otyłości wśród uczniów (i pracowników) będzie miała tendencję zniżkową lub zmniejszy się odsetek uczniów zwolnionych długotrwale i często z lekcji wychowania fizycznego,

b) infrastrukturę i dostępność produktów żywnościowych korzystnych dla zdrowia oraz organizację posiłków szkolnych, np. nastąpi wyraźna poprawa warunków do spożywania w szkole posiłków, w asortymencie sklepików szkolnych oraz jakości obiadów szkolnych, w szkole będą realizowane programy edukacyjne żywieniowe o sprawdzonej jakości,

c) Infrastruktura i organizacja zajęć ruchowych w czasie pobytu uczniów w szkole, np. zwiększy się możliwości aktywnego spędzania przerw międzylekcyjnych, prowadzone będą systematycznie ćwiczenia śródlekcyjne, nastąpi wyraźna poprawa wyposażenia pomieszczeń i urządzeń do zajęć ruchowych.

5. Podsumowanie

Obecnie zapisy podstawy programowej kształcenia ogólnego⁸ sprzyjają intensyfikacji edukacji żywieniowej uczniów oraz zwiększeniu ich aktywności fizycznej w ramach zajęć wychowania

fizycznego. Można uznać, że podstawa ta stwarza duże możliwości i obliguje szkoły do podejmowania działań na tych obszarach. Wymaga to od szkoły spójności i koordynacji prac oraz tworzenia warunków, w których uczniowie będą mogli praktykować, doświadczać, uwiarygodniać to, czego nauczyli się na lekcjach.

W obecnej sytuacji, gdy zachowania zdrowotne dzieci i młodzieży budzą niepokój coraz szerszych kręgów, należy stale podkreślać rolę rodziny i szkoły jako dwóch najważniejszych środowisk kształtujących nawyki i postawy młodych ludzi. Niezaprzeczalnie spójny przekaz z tych dwóch środowisk i współpraca między nimi są tu kluczem do skutecznego działania i systemowego wprowadzania zmian.

Bibliografia

1. Boonen A., De Vries N., De Ruiter S., Buijs G. *Przewodnik HEPS*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2010.
2. Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia w szkole, Zeszyt 10-11, CMPPP, Warszawa 2006.
3. Jarosz M. [red.] *Zasady prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży*, Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa 2008.
4. Mazur J., Małkowska-Szcutnik A. [red.] *Wyniki badań HBSC 2010. Raport techniczny*, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2011.
5. Simovska V., Dadaczyński K., Viig N., Tjomsland H., Bowker S., Woynarowska B., De Ruiter S., Buijs G. *Narzędzie dla szkół HEPS*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2010.
6. Woynarowska B., Sokołowska M. *Szkoła Promująca Zdrowie – doświadczenia dziesięciu lat*, KOWEZ, Warszawa 2000.
7. www.ore.edu.pl

Autorka jest kierownikiem Zespołu ds. Promocji Zdrowia w Szkole w Ośrodku Rozwoju Edukacji

*Przez zdrowie rozumiem możliwość istnienia pełnym, dojrzałym, żywym,
radosnym życiem, w ścisłym związku z tym,
co kocham – ziemią i wszystkimi jej cudownościami.*

Katherine Mansfield

⁸ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 grudnia 2008 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego i kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. z 2009 r. Nr 4, poz. 17).