

# Edukacja dla zdrowia

## Narodowy Program Zdrowia na lata 2007–2015

### Cel operacyjny 8.

**Wspieranie rozwoju i zdrowia fizycznego i psychospołecznego oraz zapobieganie najczęstszym problemom zdrowotnym i społecznym dzieci i młodzieży.**

#### Uzasadnienie wyboru celu:

Zgodnie z najnowszą propozycją Światowej Organizacji Zdrowia (2005) we współczesnej strategii działań na rzecz zdrowia i rozwoju dzieci i młodzieży głównymi kierunkami działań powinny być: zmniejszenie nierówności w zdrowiu, rozwijanie zasobów dla zdrowia, eliminowanie czynników ryzyka dla zdrowia. Za priorytety uznaje się:

- intensyfikację działań z zakresu promocji zdrowia w odniesieniu do dzieci i młodzieży,
- zapobieganie: urazom, otyłości, używaniu substancji psychoaktywnych, przemocy w rodzinie (w tym seksualnej) i między rówieśnikami, chorobom przenoszonym drogą płciową (w tym HIV) oraz ciężom wśród małoletnich,
- zapewnienie poradnictwa oraz pomocy dla rodziców, dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwoju i zdrowia psychicznego (zwłaszcza u dzieci najmłodszych i nastolatków), przewlekle chorych, niepełnosprawnych, żyjących z HIV oraz małoletnich matek.

#### Oczekiwane efekty do 2015 roku:

1. Zwiększenie odsetka młodzieży, która:
  - osiąga zalecany poziom aktywności fizycznej,
  - racjonalnie się odżywia,
2. Zahamowanie tendencji wzrostowej w częstości występowania u młodzieży zachowań ryzykownych dla zdrowia.

### Zadania:

*Polityka państwa, legislacja:*

1. Opracowanie krajowej strategii działań w zakresie zdrowia publicznego i promocji zdrowia w odniesieniu do dzieci i młodzieży, spójnej z obowiązującymi dokumentami i programami krajowymi, Unii Europejskiej oraz rekomendacjami Światowej Organizacji Zdrowia,

2. Cykliczne opracowywanie i upowszechnianie (w różnej formie) informacji o stanie zdrowia, rozwoju i zachowaniach zdrowotnych dzieci i młodzieży,

3. Tworzenie, aktualizacja oraz egzekwowanie przestrzegania przepisów w zakresie:

- pomocy dla rodzin dzieci i młodzieży niepełnosprawnych i przewlekle chorych,
- eliminowania barier w dostępności do nauki, zajęć pozaszkolnych i ciągłej rehabilitacji dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej,
- standardów bezpieczeństwa dzieci w ruchu drogowym,
- ograniczenia dostępności młodzieży do tytoniu, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
- identyfikowania przemocy wobec dzieci i udzielania pomocy jej ofiarom.

*Działania w społecznościach lokalnych (z udziałem samorządów i innych organizacji):*

1. Opracowanie, wdrażanie i systematyczne monitorowanie programów działań na rzecz wspierania rozwoju i zdrowia dzieci i młodzieży, dostosowanych do lokalnych potrzeb i opracowywanych z udziałem samej młodzieży,

2. Tworzenie warunków do spędzania czasu wolnego w sposób korzystny dla rozwoju i zdrowia.

<sup>1</sup> Przyjęty Uchwałą Nr. 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007 - 2015. Cele operacyjne dotyczące wybranych populacji. Cel operacyjny 8: Cel operacyjny 8. Wspieranie rozwoju i zdrowia fizycznego i psychospołecznego oraz zapobieganie najczęstszym problemom zdrowotnym i społecznym dzieci i młodzieży.

*Działania resortu edukacji (we współpracy z resortem zdrowia):*

1. Realizacja w szkołach wszystkich typów edukacji zdrowotnej, ukierunkowanej na rozwijanie umiejętności życiowych, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego,

2. Rozwijanie programu szkół promujących zdrowie, w tym zdrowy styl życia i odżywiania,

3. Dokonanie zmian w programie wychowania fizycznego w szkole, sposobach jego realizacji i sprawowania nad nim nadzoru, ukierunkowanych na zwiększenie aktywności fizycznej uczniów oraz budowanie motywacji do jej kontynuowania w dalszym życiu.

*Działania resortu szkolnictwa wyższego<sup>20</sup>:*

1. Wprowadzenie przedmiotu „edukacja zdrowotna” (lub o podobnej nazwie) do standardów kształcenia nauczycieli i pedagogów oraz tworzenie możliwości doskonalenia w tym zakresie osób pracujących z dziećmi i młodzieżą.

*Działania środków masowego przekazu i organizacji pozarządowych:*

1. Prowadzenie kampanii społecznych propagujących aktywność fizyczną oraz zasady racjonalnego żywienia,

2. Ograniczanie prezentowania w środkach masowego przekazu programów oraz reklam zwiększających ryzyko podejmowania przez młodzież zachowań ryzykownych.

*Działania resortu zdrowia (ochrony zdrowia):*

1. Tworzenie systemu poradnictwa dla:

- rodziców najmłodszych dzieci z zaburzeniami rozwoju psychomotorycznego,
- rodziców i ich nastoletnich dzieci z zaburzeniami psychospołecznymi,
- młodzieży zagrożonej uzależnieniem i wystąpieniem innych szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych,

2. Prowadzenie kształcenia lekarzy, pielęgniarek i położnych w zakresie pomocy młodzieży w rozwiązywaniu jej problemów zdrowotnych w tym rozpoznawania oznak przemocy domowej,

3. Zapewnienie uczniom wszystkich szkół profilaktycznej opieki zdrowotnej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie standardami,

4. Tworzenie warunków dla uzyskiwania odpowiednich kwalifikacji przez pielęgniarki sprawujące profilaktyczną opiekę zdrowotną w szkołach i innych placówkach oświatowych,

5. Stworzenie systemu nadzoru (na poziomie kraju, województwa, powiatu) w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą.

**Oczekiwane korzyści zdrowotne:**

1. Utrzymanie na obecnym poziomie lub zmniejszenie częstości występowania w popula-

cji dzieci i młodzieży: otyłości, depresji, chorób przenoszonych drogą płciową,

2. Zmniejszenie odsetka cięż wśród małych dzieci,

3. Zmniejszenie urazowości dzieci i młodzieży oraz osiągnięcie dla współczynników umieralności i hospitalizacji z powodu urazów i zatruc poziomu przeciętnego dla krajów Unii Europejskiej,

4. Zmniejszenie liczby dzieci będących ofiarami przemocy ze strony dorosłych i rówieśników w szkole.

**Monitorowanie i ewaluacja:**

*Wskaźniki zdrowia subiektywnego i zachowań zdrowotnych:*

- odsetek młodzieży 15- i 18-letniej, która pozytywnie ocenia swoje zdrowie, jest zadowolona z życia, rzadko odczuwa dolegliwości psychosomatyczne,
- odsetek młodzieży 15- i 18-letniej, która osiąga zalecany poziom aktywności fizycznej, codziennie spożywa warzywa i owoce, rzadko spożywa słodkie i słodkie napoje gazowane,
- odsetek młodzieży 15-letniej i 18-letniej, która regularnie pali papierosy, często upija się, pali marihuanę, podjęła inicjację seksualną, ma kontakty z przemocą między rówieśnikami,
- częstość występowania anoreksji i bulimii wśród dzieci i młodzieży.

*Wskaźniki odnoszące się do zaburzeń w stanie zdrowia i rozwoju*

- częstość występowania otyłości w populacji osób w wieku szkolnym,
- częstość występowania depresji i innych zaburzeń zdrowia psychicznego,
- częstość samobójstw i prób samobójczych,
- umieralność i hospitalizacja z powodu urazów i zatruc,
- liczba dzieci i młodzieży poszkodowanych w wypadkach drogowych,
- częstość występowania chorób przenoszonych drogą płciową (w tym zakażeń HIV) i cięż wśród małych dzieci,
- liczba dzieci będących ofiarami przemocy domowej i rówieśników w szkole.

*Wskaźniki zabezpieczenia profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz działań w zakresie promocji zdrowia*

- odsetek dzieci i młodzieży objętych profilaktycznymi badaniami lekarskimi,
- stopień zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej w szkołach wszystkich typów.

**Proponowani realizatorzy zadań (patrz również rozdział: Propozycja wdrażania NPZ):**

- administracja rządowa,
- administracja samorządowa.

<sup>20</sup> Wykorzystanie rezultatów Pilotażowego Projektu Foresight w ramach działań resortu nauki na rzecz Narodowego Programu Zdrowia 20 Wykorzystanie rezultatów Pilotażowego Projektu Foresight w ramach działań resortu nauki na rzecz Narodowego Programu Zdrowia