

Kilanowska Jolanta. Realizacja założeń edukacji zdrowotnej w norweskim systemie szkolnictwa = Implementation of the objectives of health education in the Norwegian school system. *Journal of Education, Health and Sport*. 2016;6(10):337-352. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.162891>
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/3951>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 755 (23.12.2015).
755 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Author (s) 2016;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 02.10.2016. Revised 02.10.2016. Accepted: 20.10.2016.

Realizacja założeń edukacji zdrowotnej w norweskim systemie szkolnictwa

Implementation of the objectives of health education in the Norwegian school system

Jolanta Kilanowska

Åsen skole, Lørenskog Norwegia

Słowa kluczowe: edukacja zdrowotna, Norwegia, szkoła, podstawa programowa, aktywność fizyczna, aktywność na świeżym powietrzu

Streszczenie

W pracy podjęto problem i analizę realizacji założeń edukacji zdrowotnej w norweskim systemie szkolnictwa. Porównano także wybrane założenia edukacji zdrowotnej w Norwegii do realizacji edukacji zdrowotnej w Polsce. Publikacja jest częścią przygotowywanej rozprawy naukowej, w której podjęto się empirycznej analizy wyników badań przeprowadzonych w szkołach polskich i norweskich.

Keywords: health education, Norway, school, program, physical activity, outdoor activity

Summary

At work it was decided an issue analysis and implementation of health education in the Norwegian school system. Compares the selected assumptions of health education in Norway to implement health education in Poland. The publication is part of a planned dissertation, in which it was decided to the empirical analysis of the results of the tests carried out in schools Polish and Norwegian.

Wstęp

Edukacja zdrowotna jako proces, w którym ludzie uczą się dbać o zdrowie własne i społeczności, w której żyją, powinna rozpoczynać się we wczesnym okresie życia, aby można było osiągnąć zamierzone cele. Świadomość tego jest powszechna wśród naukowców, badaczy tematyki, a także nauczycieli pracujących na co dzień w instytucjach oświatowo-wychowawczych. Są oni zgodni w kwestii, że edukacja zdrowotna stanowi nieodłączny i komplementarny element promowania zdrowia i zdrowego stylu życia. Dorosły

człowiek nie będzie potrafił odpowiednio dbać o zdrowie swoje i innych, jeżeli nie nabędzie wiedzy do tego potrzebnej i kompetencji z nią związanych w trakcie procesu edukacji. Tu jednak bardzo zasadne jest pytanie, które stawia A.Pawłucki: Który uczeń polskiej szkoły wie, że ciało nie wystarczy mieć, że ciało domaga się zmiany. Który uczeń wie, że każda zmiana ciała o tyle ma sens - jest wartościowo dodatnia, jako zmiana mądra - o ile pozostaje ona w relacji dodatniej do wartości osoby. Który uczeń wie, że tylko wtedy kult ciała ma sens, także ten prozdrowotny, kiedy jest on przyporządkowany wartości człowieczeństwa [20]. Analizując dalej to zagadnienie autor twierdzi, że uczeń, który nie jest świadomy wartości kultury zdrowotnej, a stawiając zagadnienie szerzej kultury wartości naturalnych, nie podejmuje działań naturalnych wobec samego siebie i środowiska naturalnego. Co więcej, młody człowiek rozpoczynający samodzielne życie utrudnia je sobie poprzez zaniechanie troski o naturę własnego ciała, a także nadużycia ciała i przyrody [20]. Zadaniem szkoły i rodziny powinno być więc uświadomienie dziecku, młodemu człowiekowi, jak ważnym jest dbanie o własne ciało, zdrowie zarówno fizyczne jak i psychiczne. Kto wychowuje, ten myśli, co czyni [18]. Dorosły, kierując procesem wychowawczym, powinien więc wiedzieć do jakiego celu zmierza i jak ma postępować, aby ów cel osiągnąć.

Edukacja zdrowotna, tak jak ją definiuje B.Woynarowska, jest całościowym procesem uczenia się ludzi jak żyć, aby zachować i doskonalić zdrowie własne i innych oraz w przypadku wystąpienia choroby lub niepełnosprawności aktywnie uczestniczyć w jej leczeniu, radzić sobie i zmniejszać jej negatywne skutki [26]. Przekazanie dzieciom wiedzy na temat ciała ludzkiego, zdrowia fizycznego i psychicznego, umiejętności dbania o nie, wpojenie zasad zdrowego stylu życia, radzenia sobie ze stresem, ale również wskazanie na niebezpieczeństwa mogące stanowić zagrożenie dla zdrowia czy wręcz prowadzić do stanów chorobowych, jest ważnym zadaniem szkoły i rodziny.

We współczesnych definicjach edukacji zdrowotnej podkreśla się następujące jej cechy:

- uczenie się tzn. aktywność i zaangażowanie osób uczestniczących w edukacji zdrowotnej;
- proces całościowy, systematyczność oddziaływań oraz ich planowanie;
- oddziaływanie na jednostki i grupy, osoby zdrowe i chore w celu zwiększenia ich kompetencji;
- dobrowolność udziału - bez przymusu i nacisku na uczących się przy pełnym zrozumieniu i akceptacji przez nich działań podejmowanych w ramach edukacji zdrowotnej;
- interdyscyplinarność edukacji zdrowotnej [26].

Dbłość o zdrowie i aktywność fizyczną jest ważna nie tylko w Polsce. Dlatego też w artykule tym podjęto próbę analizy sposobu realizacji zagadnień edukacji zdrowotnej w norweskich instytucjach oświatowo-wychowawczych w ramach poszczególnych przedmiotów szkolnych, kładąc główny nacisk na analizę nauczania na poziomie przedszkolnym, szkoły podstawowej i gimnazjum. Informacje zawarte w tym artykule oparte są na tekstach źródłowych oraz osobistych doświadczeniach autora pracy. Należy podkreślić, że doboru treści dokonano na podstawie samodzielnej analizy ramowego planu nauczania obowiązującego w przedszkolach norweskich oraz podstawy programowej przedmiotów szkolnych w norweskim systemie edukacyjnym na poziomie szkoły podstawowej i gimnazjum. Oparto się tu również na raportach dotyczących aktywności fizycznej Norwegów, rozmowach z nauczycielami pracującymi w instytucjach oświatowych oraz własnych doświadczeniach, wynikających z pracy w norweskim przedszkolu a następnie w szkole podstawowej.

Edukacja zdrowotna w Norwegii

Kiedy dokonuje się analizy podstawy programowej przedmiotów szkolnych, trudno doszukać się tu szczególnego wyodrębnienia pojęcia „edukacja zdrowotna”. Mimo to myliłby się ten, kto sądziłby, że jest to temat mało ważny dla Norwegów. Potwierdzają to badania naukowe i oficjalne raporty dotyczące poziomu aktywności fizycznej mieszkańców tego kraju [1, 8, 9, 11]. Helsedirektoratet - instytucja odpowiedzialna za opiekę zdrowotną w Norwegii, zaleca minimum 60 min dziennie aktywności fizycznej dla dzieci i minimum 30 min dla dorosłych. Zalecenia te są poważnie traktowane w placówkach oświatowych.

Przedszkole

Analizując *Pryncypia dla nauczania* określone przez norweskie Ministerstwo Nauki, zawarte we wprowadzeniu do podstawy programowej czytamy, iż szkoła i system szkolnictwa mają za zadanie ... *zadbać o to, by społeczność lokalna była zaangażowana w proces nauczania i wychowania w sposób przemyślany i celowy...* [12]. Współpraca ta ma dotyczyć zarówno instytucji przemysłowych i zakładów pracy, instytucji kulturalnych związanych ze sztuką, ale również współpracy pomiędzy samymi instytucjami oświatowymi: *Dobra i systematyczna współpraca pomiędzy przedszkolem a szkołą podstawową, szkołą podstawową a gimnazjum, gimnazjum a szkołą średnią ma wspierać, ułatwić przejście pomiędzy poszczególnymi szczeblami systemu edukacyjnego* [12]. System ma stanowić ciągłość zarówno pod względem wychowawczym jak i edukacyjnym. Dlatego też analizując zagadnienie edukacji zdrowotnej, nie można pominąć etapu przedszkola.

Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver (Ramowy plan działań i zadań przedszkola) będący podstawą pracy i funkcjonowania przedszkoli norweskich określa m.in. siedem głównych obszarów tematycznych, które definiują tematykę i zakres umiejętności oraz kompetencji, jakie ma nabyć dziecko uczęszczające do przedszkola. Obszar tematyczny, w którym odnaleźć można elementy edukacji zdrowotnej nosi nazwę *Ciało, ruch i zdrowie*. Pośród innych zagadnień w nim zawartych, określających co osiąga się poprzez jego realizację, można przeczytać, iż... *dzięki realizacji zagadnień z obszaru Ciało, ruch i zdrowie przedszkole uczestniczy w:*

- nabywaniu dobrych doświadczeń związanych z aktywnością na świeżym powietrzu podczas różnych pór roku;
- rozwijaniu radości z korzystania z natury w celu odkrywania świata oraz wyzwań dla ciała, a także nabywaniu zrozumienia tego, w jaki sposób korzystać z przyrody i jednocześnie dbać o nią i środowisko;
- rozwijaniu wiedzy o ciele, szacunku dla ciała własnego oraz innych, a także rozumieniu, że wszyscy są różni;
- nabywaniu wiedzy o ciele ludzkim, higienie oraz zrozumieniu znaczenia dobrych nawyków zdrowotnych i żywieniowych [16].

Założenia te są jak najbardziej realizowane w praktyce. Stosownie do popularnego w Norwegii powiedzenia: „*Nie ma złej pogody, jest tylko złe ubranie*” dzieci:

- niezależnie od pogody przebywają ok. 2 godzin dziennie na świeżym powietrzu (jedynym ograniczeniem są bardzo niskie temperatury ujemne);
- w okresie wiosenno-letnim zabawa na zewnątrz budynku stanowi często główną część dnia przedszkolaka;
- raz lub więcej razy w tygodniu dzieci wychodzą na długi spacer poza teren przedszkola; wtedy też zazwyczaj spożywają lunch/kanapki na świeżym powietrzu w ramach spaceru;
- wspinanie na drzewa, pokonywanie przeszkód terenowych jest w pełni akceptowane, a naturalna potrzeba dzieci tego typu zabaw nie jest hamowana bądź blokowana (z zachowaniem zasad bezpieczeństwa);

- kuchnia przedszkolna jest wkomponowana w budynek tak, by umożliwić korzystanie z niej również dzieciom, które często pomagają w przygotowaniu posiłku. Dzieci każdego dnia przychodzą do przedszkola z własnymi kanapkami, jogurtami bądź owocami. Przedszkole zapewnia dzieciom lunch w postaci kanapek. W Norwegii oczekuje się, a zarazem uczy dzieci dużej samodzielności, dlatego też produkty do przygotowania kanapek zazwyczaj stoją na stole, przy którym przedszkolaki jedzą lunch. Dziecko samo przygotowuje swoją kanapkę. Warzywa stojące na stole są stałym elementem, po który sięgają dzieci.

Badania przeprowadzone w 2011 roku wśród kierowników oraz nauczycieli przedszkolnych 2852 państwowych i prywatnych przedszkoli wskazują, że placówki te stosują się do zaleceń władz oświatowych i zdrowotnych zalecających zdrową żywność w przedszkolach oraz minimum 60 min dziennie aktywności fizycznej dzieci. Najczęściej spożywanym rodzajem lunchu są kanapki z ciemnego pieczywa z paszтетem, pastą rybną bądź wędliną. Obowiązkowym dodatkiem do kanapek są warzywa. Mleko niskotłuszczowe oraz woda są najczęściej spożywanymi płynami. Pracownicy przedszkoli stosują się do zaleceń zawartych w materiale instruktażowym *Dobre jedzenie w przedszkolu*, udzielającym wskazówek dotyczących zdrowego żywienia i posiłków. Wielu pracowników uczestniczyło również w kursach na temat zdrowego żywienia w przedszkolach [8]. Wyniki publikowane w raporcie wskazują na realizację zalecenia władz dotyczącego minimum 60 min dziennie aktywności na świeżym powietrzu lub innej aktywności fizycznej. Oczywiście ułatwieniem jest tu zaplecze techniczne - pomieszczenie będące suszarnią, w którym przemoczona odzież szybko schnie.

Wszystkie wyżej omówione działania wpływają niewątpliwie na kształtowanie nawyków zdrowotnych i ruchowych już od najwcześniejszych lat dzieciństwa. Bardzo ważnym elementem w tym procesie jest współpraca i poparcie rodziców dla działań przedszkola. Tu nikt nie kwestionuje potrzeby dzieci zabawy na świeżym powietrzu. Całkowitą normą jest dla rodziców odbieranie swoich pociech z przedszkola umorusanych po zabawie na zewnątrz. Nie dostrzega się w tym najmniejszego problemu, co więcej, rodzice uznają to za naturalne i z dumą i zainteresowaniem wysłuchują relacji pracownika przedszkola o tym, jakich wyczynów dokonało ich dziecko danego dnia podczas zabawy na świeżym powietrzu.

Szkoła podstawowa, gimnazjum, szkoła średnia

Elementy edukacji zdrowotnej (w polskim rozumieniu) realizowane są w ramach czterech przedmiotów szkolnych: wychowanie fizyczne (kroppsøving), aktywność fizyczna (fysisk aktivitet), żywność i zdrowie (mat og helse) oraz przedmiot będący połączeniem biologii, chemii i fizyki (naturfag). W dalszej części artykułu przedstawiono analizę wyżej wymienionych przedmiotów.

Wychowanie fizyczne

Czytając podstawę programową, a w niej cele kształcenia w wychowaniu fizycznym, nie sposób nie zauważyć, jak duży nacisk kładzie się tu na aktywność ruchową, nabycie przez uczniów nawyku, zwyczaju przebywania na świeżym powietrzu, kontaktu z naturą. *Kultura ruchu w postaci zabawy, sportu, tańca i rekreacji na świeżym powietrzu jest częścią wspólnego kształtowania i nabywania identyfikacji ze społeczeństwem. Dlatego ważnym jest, aby stworzyć dzieciom i młodzieży warunki do uczestnictwa i nabywania sprawności w sporcie i innych aktywnościach związanych z kulturą ruchu, a także przebywania i poruszania się w naturze (...)*

Przedmiot ma inspirować do ruchu, kreatywności i samodzielności uczniów. Zadaniem przedmiotu jest danie uczniom możliwości przeżywania kontaktu z naturą/przyrodą oraz

zrozumienia, w jaki sposób mogą wykorzystywać przyrodę i naturę w sporcie i rekreacji w sposób przyjazny środowisku. Przedmiot ma dostarczyć wiedzy o tym, w jaki sposób funkcjonuje ciało podczas aktywności i odpoczynku, a także doświadczenia, w jaki sposób każdy z nas może rozwijać praktyczne umiejętności w różnych formach aktywności(...)Socjalny aspekt aktywności fizycznej czyni wychowanie fizyczne ważnym dla wzmacniania obrazu samego siebie, tożsamości oraz zrozumienia wielokulturowości [13].

Wymagania i cele do osiągnięcia w ramach przedmiotu ustalone są tu na okresy podzielone na I-IV, V-VII klasę szkoły podstawowej, VIII-X (I-III klasa gimnazjum w odniesieniu do polskiego systemu szkolnictwa) oraz I, II, III klasę szkoły średniej. Tak więc nauczyciele dostosowują swoje plany i działania do celów, które uczeń ma osiągnąć po IV, VII klasie szkoły podstawowej, X klasie gimnazjum oraz po poszczególnych latach nauki w szkole średniej. W tabeli poniżej zaprezentowano główne obszary tematyczne przedmiotu wychowania fizycznego (Tab.1).

Tab. 1. Zakres głównych obszarów tematycznych przedmiotu (Podstawa programowa wychowania fizycznego)

Przedział klasowy	Główne zagadnienia/ obszary tematyczne		
I-IV	Aktywność fizyczna w różnym środowisku		
V-VII	Aktywność sportowa i taniec	Rekreacja na świeżym powietrzu	
VIII-X (gimnazjum)	Sport i taniec	Rekreacja na świeżym powietrzu	Aktywność fizyczna i styl życia
I-III (szkoła średnia)	Sport i taniec	Rekreacja na świeżym powietrzu	Trening i styl życia

Analizując poszczególne obszary tematyczne, dostrzec można, że niemal w każdym z nich-pośród innych założeń- kładzie się również nacisk na zagadnienia edukacji zdrowotnej [13].

Aktywność fizyczna w różnym środowisku

(...)zagadnienie zawiera podstawową wiedzę o ciele i higienie osobistej.

Rekreacja na świeżym powietrzu

Zagadnienie to obejmuje wiedzę i umiejętności, które są potrzebne do poruszania się na łonie natury. Należy położyć nacisk na lokalne tradycje związane z aktywnością na świeżym powietrzu, wykorzystanie środowiska naturalnego oraz w jaki sposób orientować się i przebywać na świeżym powietrzu podczas różnych pór roku.

Aktywność i styl życia

Zagadnienie to zawiera w sobie wiedzę na temat różnych rodzajów aktywności oraz tego, jak trening może wpływać na zdrowie każdego człowieka. Związek pomiędzy aktywnością a stylem życia(...) jest głównym tematem tego zagadnienia.

Trening i styl życia

Zagadnienie to skupia się na wiedzy, doświadczeniu i refleksji nad tym, co jest potrzebne do przeprowadzenia różnych form treningowych oraz treningu własnego jako podstawy własnego, aktywnego stylu życia. Ważnym zagadnieniem jest to, w jaki sposób można prowadzić aktywność dla zdrowia oraz właściwie pracować ergonomicznie [13].

Każdy z wyżej wymienionych obszarów tematycznych zawiera również wymagania szczegółowe, określające co uczeń powinien umieć na zakończenie poszczególnych etapów kształcenia. Tabela poniżej przedstawia główne obszary tematyczne oraz wybrane wymagania dotyczące edukacji zdrowotnej i zaczerpnięte z podstawy programowej (Tab.2).

Tab. 2. Wybrane obszary tematyczne i wymagania dotyczące edukacji zdrowotnej w norweskiej podstawie programowej wychowania fizycznego

Obszar tematyczny	Wymagania Uczeń po ukończeniu IV klasy umie:
Aktywność fizyczna w różnym środowisku	<ul style="list-style-type: none"> - zastosować podstawowe sposoby poruszania się w zróżnicowanym środowisku i dostosowanych rodzajach aktywności ruchowej; - stworzyć i użyć prostą mapę, aby mieć orientację w najbliższej okolicy; - używać prostych narzędzi pomagających przebywać w terenie; - rozmawiać na temat reguł, które dotyczą pobytu w terenie, na świeżym powietrzu, a także zastosować w praktyce poruszanie się w terenie bez wyznaczonych tras turystycznych; - opowiedzieć o własnych przeżyciach związanych z różnymi rodzajami aktywności; - wyjaśnić, czym jest higiena osobista.
Obszar tematyczny	Wymagania Uczeń po ukończeniu VII klasy umie:
Rekreacja na świeżym powietrzu	<ul style="list-style-type: none"> - orientować się z użyciem mapy i kompasu w znanym sobie terenie; - opisać lokalne tradycje związane z rekreacją na świeżym powietrzu; - zaplanować i zrealizować aktywność fizyczną na świeżym powietrzu oraz praktykować bezpieczny pobyt w terenie podczas różnych warunków pogodowych; - zaplanować i przeprowadzić wyprawy w terenie połączone z nocowaniem; - udzielić prostej pierwszej pomocy.
Obszar tematyczny	Wymagania Uczeń po ukończeniu gimnazjum umie:
Aktywność sportowa i taniec	<ul style="list-style-type: none"> - udzielić pomocy w wodzie tonącemu, a także udzielić pierwszej pomocy w takim przypadku;
Rekreacja na świeżym powietrzu	<ul style="list-style-type: none"> - stosować w praktyce różne formy aktywności na świeżym powietrzu w różnych warunkach terenowych; - orientować się z użyciem mapy i kompasu w zróżnicowanym terenie, a także opowiedzieć o innych sposobach orientacji w terenie; - zaplanować i przeprowadzić wyprawy w terenie podczas różnych pór roku, włączając nocowanie na zewnątrz;
Aktywność i styl życia	<ul style="list-style-type: none"> - opowiedzieć o związku i zależnościach pomiędzy różnymi rodzajami aktywności fizycznej, stylem życia a zdrowiem.
Obszar tematyczny	Wymagania Uczeń po ukończeniu I klasy szkoły średniej umie:
Rekreacja na świeżym powietrzu	<ul style="list-style-type: none"> - stosować w praktyce aktywność na świeżym powietrzu z wykorzystaniem przyrody jako źródła pożywienia;
Trening i styl życia	<ul style="list-style-type: none"> - wyjaśnić, zademonstrować i stosować dobre pozycje ergonomiczne i techniki wykonywania pracy fizycznej.
Obszar tematyczny	Wymagania

	Uczeń po ukończeniu II klasy szkoły średniej umie:
Rekreacja na świeżym powietrzu	- zaplanować, przeprowadzić i ocenić pobyt w terenie oraz zrozumieć w jaki sposób pożywienie, sprzęt i ubranie mogą wpływać na przeżywanie kontaktu z naturą;
Trening i styl życia	- wyjaśnić ważne czynniki, które wpływają na własny trening i styl życia.
Obszar tematyczny	Wymagania
	Uczeń po ukończeniu III klasy szkoły średniej umie:
Rekreacja na świeżym powietrzu	- zaplanować, przeprowadzić i dokonać oceny planu wycieczki z narzędziami pomocy takimi jak kompas i mapa;
Trening i styl życia	- stosować w praktyce i uzasadnić trening, który jest odpowiedni dla promowania dobrego zdrowia; - wyjaśnić i ocenić, w jakim stopniu aktywność fizyczna wpływa na styl życia.

W odróżnieniu od polskiej podstawy programowej wychowania fizycznego w gimnazjum i szkołach ponadgimnazjalnych, edukacja zdrowotna nie jest tu wyodrębniona jako osobny blok tematyczny. Może to być wynikiem szczególnego związku Norwegów z naturą głęboko zakorzenionego w ich mentalności. Dbanie o ciało, potrzeba przebywania na świeżym powietrzu, umiejętność rekreacji w zgodzie z przyrodą są wtopione w ich sposób życia i postrzegania świata. Edukacja zdrowotna jest po prostu częścią tego systemu tak oczywistą i potrzebną, jak umiejętności językowe czy matematyczne. Radość i zadowolenie czerpane z aktywności fizycznej, zabawy i rekreacji na świeżym powietrzu jest kształtowana wśród dzieci od najmłodszych ich lat, a co być może jeszcze ważniejsze, nie jest ona ograniczana i poskramiana obawą dorosłych przed upadkiem dzieci podczas zabawy i aktywności czy też pobrudzeniem ubrań.

Aktywność fizyczna

Jednym z elementów realizacji zalecenia minimum 60 minut dziennie aktywności fizycznej uczniów jest przedmiot, a raczej przedsięwzięcie szkolne *aktywność fizyczna*, realizowany w praktyce w liczbie jednej godziny tygodniowo w klasie VI i VII. Użycie określenia „przedmiot szkolny” jest tu celowo ograniczone, ze względu na to, że *aktywność fizyczna* nie jest przewidziana jako przedmiot nauczania wymagający własnych celów nauczania ani wykształconego w tym kierunku personelu pedagogicznego. Jednakże *Grupa doradcza dla aktywności fizycznej i wychowania fizycznego w szkole* zaleca, aby to właśnie wykwalifikowani nauczyciele właściwie do tego przygotowani opracowali plan działań w ramach *aktywności fizycznej* i nadzorowali jego realizację [2].

Doświadczenie autora artykułu wskazuje na to, że jest to jedna z najbardziej wyczekiwanych i lubianych przez dzieci godzin szkolnych.

Żywność i zdrowie

Już na samym początku podstawy programowej przedmiotu *żywność i zdrowie* możemy przeczytać: *Żywność i posiłek są ważne zarówno dla fizycznego i psychicznego zdrowia człowieka, a także dla dobra społecznego. Wiedza o żywności i posiłkach, która promuje dobre nawyki żywieniowe, może korzystnie wpływać na zredukowanie poziomu zachorowalności wśród ludności.*

Przedmiot żywność i zdrowie(...) przyczynia się do tego, aby uczniowie nabyli umiejętności wyboru i krytycznej oceny związanej z żywieniem i posiłkami, która da im wiedzę do dobrego, praktycznego funkcjonowania zarówno w sferze socjalnej jak i osobistej.

(...)Żywność i zdrowie jako przedmiot praktyczny ma stymulować uczniów do przygotowywania posiłków, kształtować radość i zdolność do pracy, a także pomóc uczniom być świadomymi konsumentami, potrafiącymi brać odpowiedzialność za żywienie i posiłki zarówno w domu i czasie wolnym, oraz w życiu zawodowym i społecznym. Nauczanie przedmiotu ma kształtować świadomy i prozdrowotny styl życia.

Przygotowywanie jedzenia dla innych jest wyrażeniem opieki, przyjaźni, a także gościnności. Dlatego też przedmiot żywność i zdrowie jest ważną areną współpracy i rozwoju kompetencji socjalnych wśród uczniów [14].

Tak jak w przypadku wychowania fizycznego, przedmiot podzielony jest na główne obszary tematyczne, którym podporządkowane są wymagania do osiągnięcia przez ucznia po IV, VII klasie szkoły podstawowej oraz III klasie gimnazjum. Przedmiot realizowany jest w wymiarze 114 godzin na poziomie szkoły podstawowej oraz 83 godzin na poziomie gimnazjum. Główne obszary tematyczne zostały przedstawione w tabeli poniżej (Tab.3).

Tab. 3. Przegląd głównych obszarów tematycznych przedmiotu żywność i zdrowie (Podstawa programowa)

Przedział klasowy	Główne obszary tematyczne		
I-X klasa (X klasa jest odpowiednikiem III klasy gimnazjum w polskim systemie szkolnym)	Żywność i styl życia	Żywność i kultura	Żywność i spożycie

Żywność i styl życia

Obszar tematyczny Żywność i styl życia ma za zadanie rozwijać umiejętność i motywację do wyboru prozdrowotnego stylu życia. Zestawienie bogatego w źródła odżywcze, bezpiecznego i dobrego jedzenia w zgodzie z właściwymi wskazówkami dla zdrowej diety pochodzącymi z instytucji kierujących systemem opieki zdrowotnej, jest ważną podstawą nauczania w zakresie tego obszaru tematycznego. Należy położyć nacisk na to, by posiłki były zróżnicowane, podane w estetyczny sposób i smaczne. Ważna jest refleksja nad powiązaniem między jedzeniem, stylem życia i zdrowiem.

Żywność i spożycie

Obszar tematyczny Żywność i spożycie skupia się na zapoznaniu uczniów z różnymi produktami żywnościowymi, oznaczeniami, opisem produktów i ich produkcją, a także na człowieku jako krytycznym i odpowiedzialnym konsumentem. Należy położyć nacisk na rozwój umiejętności i motywacji tak, aby i uczeń potrafił wybrać styl życia, który bierze pod uwagę dobro człowieka i środowiska (...) [14].

Wybrane wymagania, które możemy określać jako elementy edukacji zdrowotnej w tym przedmiocie oraz obszary tematyczne, którym przyporządkowane są te wymagania, przedstawiono w tabeli poniżej (Tab.4).

Tab.4. Wybrane obszary tematyczne i wymagania dotyczące edukacji zdrowotnej w podstawie programowej przedmiotu żywność i zdrowie

Obszar tematyczny	Wymagania Uczeń po ukończeniu IV klasy umie:
Żywność i styl życia	<ul style="list-style-type: none"> - przygotować zdrowy posiłek, - przygotować śniadanie, drugie śniadanie (szkolne) z wykorzystaniem wskazówek dotyczących zdrowych nawyków żywieniowych, a pochodzących z instytucji kierujących systemem opieki zdrowotnej, - wybrać jedzenie i picie, które zaliczyć można do zdrowego żywienia, - stosować w praktyce zasady służące dobrej higienie.
Obszar tematyczny	Wymagania Uczeń po ukończeniu VII klasy umie:
Żywność i styl życia	<ul style="list-style-type: none"> - przygotować zdrowe i bogate w składniki odżywcze jedzenie oraz wyjaśnić, jakie miejsce w zdrowym żywieniu mają różne grupy produktów spożywczych, - wyjaśnić, w jaki sposób żywność funkcjonuje jako źródło energii i materiał budulcowy dla ciała, - rozmawiać na temat wskazówek ze strony instytucji zajmujących się zdrowiem, a dotyczących zdrowych nawyków żywieniowych i wyrazić pogląd na temat związku pomiędzy zdrowymi nawykami żywieniowymi a zdrowiem i stylem życia, - dyskutować na temat tego, co zawiera bezpieczne jedzenie.
Obszar tematyczny	Wymagania Uczeń po ukończeniu gimnazjum umie:
Żywność i styl życia	<ul style="list-style-type: none"> - zaplanować i przygotować bezpieczne i bogate w składniki odżywcze smaczne jedzenie, a także wyjaśnić jakie składniki odżywcze zawiera przygotowany posiłek, - porównać posiłek, który uczeń sam przygotował z radami żywieniowymi pochodzącymi od instytucji zajmujących się zdrowiem, - zastosować urządzenia cyfrowe do oceny zawartości energetycznej i odżywczej pożywienia i picia i wykorzystać te rezultaty w przygotowaniu posiłku, - poinformować innych o tym, w jaki sposób nawyki żywieniowe mogą oddziaływać na choroby związane ze stylem życia i sposobem odżywiania się. - ocenić informacje ukazujące się w reklamach i mediach, dotyczące żywienia,
Żywność i spożycie	<ul style="list-style-type: none"> - przeanalizować w jaki sposób metody marketingowe mogą wpływać na wybór produktów przez konsumentów.

Analiza treści programowych przedmiotu *żywność i zdrowie* wskazuje wyraźnie, jak ważną rolę pełni on w edukacji zdrowotnej uczniów. Wiedza i umiejętności zawarte i nauczane w ramach tego przedmiotu są fundamentalne dla zdrowego żywienia i stylu życia. Przedmiot ten realizowany jest również w innych krajach skandynawskich. Oprócz niewątpliwych walorów dydaktycznych, ma on ważne znaczenie dla uczniów również jako przedmiot, który bardzo lubią, a który pozwala im rozwijać samodzielność w życiu codziennym. Z żalem można odnotować brak takiego przedmiotu w polskiej szkole.

Naturfag (biologia, chemia, fizyka)

Podstawa programowa określa główne obszary tematyczne i wymagania przedmiotowe do osiągnięcia po: II, IV i VII klasie szkoły podstawowej, na zakończenie cyklu nauki w gimnazjum(X klasa w systemie norweskim) oraz I i III klasy szkoły średniej (jednak z racji dość dużych różnic pomiędzy organizacją kształcenia na poziomie szkoły średniej w polskim i norweskim systemie edukacyjnym, wymagania programowe na tym etapie zostaną omówione w ogólnym zarysie).

Obszar tematyczny, który zawiera elementy edukacji zdrowotnej to obszar o nazwie *Ciało i zdrowie* (I-X klasa) oraz *Odżywianie i zdrowie* (szkoła średnia).

Ciało i zdrowie

Obszar tematyczny Ciało i zdrowie skupia się na wyjaśnieniu, w jaki sposób zbudowane jest nasze ciało oraz w jaki sposób wpływ czasu wpływa na ciało i zmiany w nim zachodzące. Szacunek i opieka nad innymi znajdują się również w centrum tego obszaru tematycznego. Ciało, zdrowie, styl życia i odżywiania są często omawiane w mediach. Wiedza i krytyczna ocena informacji z tej dziedziny jest ważna dla umiejętności brania odpowiedzialności za własne ciało oraz własne zdrowie psychiczne i fizyczne [15].

Obszary tematyczne oraz wymagania związane z edukacją zdrowotną zawarte w podstawie programowej przedmiotu, przedstawiono w tabeli poniżej (Tab.5).

Tab.5. Wybrane obszary tematyczne i wymagania dotyczące edukacji zdrowotnej w podstawie programowej przedmiotu *naturfag*

Obszar tematyczny	Wymagania Uczeń po ukończeniu II klasy umie:
Ciało i zdrowie	- nazwać i opisać funkcje niektórych wewnętrznych i zewnętrznych części ciała ludzkiego, - opisać i rozmawiać o zmysłach ludzkich oraz świadomie ich używać podczas różnych aktywności w pomieszczeniu i na zewnątrz,
	Wymagania Uczeń po ukończeniu IV klasy umie:
	- rozmawiać o rozwoju ciała ludzkiego od zapłodnienia do dorosłości, - opisać w ogólnym zarysie, w jaki sposób zbudowane jest ludzkie ciało oraz funkcje niektórych organów wewnętrznych, - opisać niektóre typowe choroby dziecięce oraz nazwać, czym jest szczepienie, - obserwować i opisać w jaki sposób ciało reaguje w różnych sytuacjach, - rozmawiać o różnych przeżyciach emocjonalnych i reakcjach oraz związku pomiędzy zdrowiem psychicznym a fizycznym.
	Wymagania Uczeń po ukończeniu VII klasy umie:
- opisać najważniejsze organy w ciele ludzkim oraz ich funkcje, - opisać szkielet ludzki i mięśnie i wyjaśnić, w jaki sposób ciało może się poruszać, - wyjaśnić co dzieje się podczas okresu dojrzewania i rozmawiać o różnych orientacjach seksualnych i różnicach z tym związanych, - zebrać informacje i dyskutować na temat problemów zdrowotnych, które mogą powstać na skutek zażywania różnych używek.	
Wymagania Uczeń po ukończeniu X (gimnazjum) klasy umie:	
- zgłębić zagadnienia związane z seksualnością, różnymi orientacjami seksualnymi, antykoncepcją, aborcją i zakażeniami przenoszonymi drogą	

	<p>płciową,</p> <ul style="list-style-type: none"> - wyjaśnić w jaki sposób ciało broni się przed chorobami, - opisać w jaki sposób można zapobiegać i leczyć choroby zakaźne, - opisać rozwój płodu oraz w jaki sposób przebiega poród, - wyjaśnić w jaki sposób styl życia może prowadzić do chorób i uszkodzeń ciała i w jaki sposób można temu zapobiegać, - dać przykład medycyny naturalnej i rozmawiać na temat różnic pomiędzy medycyną alternatywną a medycyną akademicką, - wyjaśnić w jaki sposób używki mogą być szkodliwe dla zdrowia oraz dociekać, w jaki sposób społeczeństwo oraz każdy z nas może zapobiegać utracie zdrowia
	<p>Wymagania</p> <p>Uczeń po ukończeniu szkoły średniej umie:</p>
Odżywianie i zdrowie	<ul style="list-style-type: none"> - podać charakterystykę chemiczną najważniejszych składników odżywczych oraz różnice pomiędzy nimi, - przeprowadzić proste chemiczne doświadczenia wykazujące źródła odżywcze w produktach żywnościowych, - zgłębiać zagadnienia dotyczące odżywiania, treningu, odchudzania, zaburzeń jedzenia, opalania oraz chorób wynikających ze stylu życia.

Zagadnienia zawarte w powyższej tabeli wskazują, że przedmiot *naturfag* jest komplementarnym do *wychowania fizycznego i żywności i zdrowia* przedmiotem w zakresie realizacji edukacji zdrowotnej. Pośród wielu innych treści *naturfag* zawiera wiedzę, na temat zdrowia, ciała ludzkiego i jego funkcjonowania, które to treści w sposób naukowy wspierają wiedzę i działania praktyczne realizowane w ramach wymienionych dwóch pozostałych przedmiotów. Zatem edukacja zdrowotna jawi się jako kompleksowe, uzupełniające się wzajemnie nauczanie zawarte w treściach kilku przedmiotów szkolnych. Nauczanie, które daje nie tylko podstawy teoretyczne, ale również uczy wcielania teorii w życie, stosowania jej w praktyce.

Liderzy dobrej zabawy

Edukacja zdrowotna realizowana jest w szkołach nie tylko w ramach przedmiotów szkolnych i zajęć lekcyjnych. Również przerwy wykorzystywane są do dbania o rozwój fizyczny i społeczny uczniów. W świetle wyżej opisanych faktów nie dziwi zapewne informacja, że w wielu szkołach uczniowie spędzają przerwy na świeżym powietrzu bez względu na pogodę (nie jest to może trend ogólnoszkolny, jednak bardzo popularny). Jednym z przykładów realizacji edukacji zdrowotnej w praktyce jest z pewnością program Liderów dobrej zabawy TI (Trivselsprogrammet) [25]. Jest to, jak sami twórcy określają, program mający zwiększyć aktywność i bezpieczeństwo uczniów podczas przerw szkolnych. W programie uczestniczą uczniowie szkół podstawowych i gimnazjów (klasy IV- X). Według danych z czerwca 2012 r. w programie uczestniczyło 730 szkół na terenie całej Norwegii [25]. Znaczną większość szkół uczestniczących w programie stanowią szkoły podstawowe. Główne cele i założenie programu to:

- wspieranie wzrostu i różnorodności zabaw/aktywności podczas dużych przerw;
- pomoc w nabywaniu umiejętności budowania dobrych relacji przyjacielskich;
- zmniejszenie ilości konfliktów pomiędzy uczniami;
- rozwijanie i wzmacnianie wartości takich jak integracja, przyjazne nastawienie do innych ludzi, szacunek.

Organizacja/realizacja programu

Szkoły podstawowe: Dwa razy w roku szkolnym uczniowie klas IV-VII (norweska szkoła podstawowa ma VII poziomów klasowych) wybierają w tajnym głosowaniu czterech przedstawicieli z klasy. Mimo iż to uczniowie dokonują wyboru kandydatów na liderów, głos decydujący ma wychowawca klasy. Powodem takiej procedury jest fakt, iż nauczyciel ocenia, czy wybrani uczniowie nie byli zaangażowani w nieetyczne działania wobec kolegów. Jeśli taka sytuacja miała miejsce, wychowawca ma prawo przenieść daną kandydaturę na następny semestr, dając uczniowi czas na pozytywną zmianę swojego postępowania.

Gimnazja: Raz do roku uczniowie gimnazjów ubiegają się o funkcję lidera poprzez wypełnienie standardowego podania. Osoba odpowiedzialna za program (często jest to pedagog szkolny) dokonuje wyboru na podstawie opinii wychowawcy klasy o danym kandydacie.

Wybrani uczniowie uczestniczą w jednodniowym kursie zorganizowanym dla uczniów całej gminy/miejscowości. Uczestnicy kursu zostają zapoznani z grami i zabawami, które będą mogli organizować i przeprowadzać podczas przerw. Ponadto dostają oni wskazówki i informacje o tym, w jaki sposób powinni przewodniczyć zabawom oraz działać na rzecz integracji wszystkich uczniów. Liderzy sami przygotowują, a po zakończeniu przerwy sprzątaję sprzęt potrzebny w danej zabawie.

Częste spotkania z pracownikiem szkoły odpowiedzialnym za program, mają pomóc w ewaluacji zabaw i działań podejmowanych podczas przerw.

Pracownicy odpowiedzialni za program „TI” (m.in. nauczyciele wychowania fizycznego, nauczyciele prowadzący zajęcia w ramach przedmiotu aktywność fizyczna, pracownicy świetlic szkolnych, pedagodzy szkolni) uczestniczą w szkoleniach i seminariach, mających na celu pomoc w realizacji programu.

Wyniki badania przeprowadzonego wśród pracowników odpowiedzialnych za program TI w 153 szkołach w 2011 roku wskazują, że:

- 97% badanych uznało, iż poziom aktywności uczniów podczas dużych przerw jest wyższy lub znacznie wyższy niż przed wprowadzeniem programu;
- 69% badanych uznało, że znacząco zmalała liczba konfliktów pomiędzy uczniami;
- 90% badanych uznało, że proces nominacji uczniów pełniących rolę liderów dobrej zabawy pozwala wyłonić przyjacielskich i pełnych szacunku liderów;
- 90% badanych uznało, że program TI funkcjonuje w szkole dobrze, bądź bardzo dobrze (Biuro analiz Maturus, marzec 2011).

Dyskusja

W wielu współczesnych dokumentach Światowej Organizacji Zdrowia podkreśla się nie tylko znaczenie zdrowia dla jakości życia jednostek i grup społecznych, ale także dla pomyślności rozwoju kulturowego, społecznego, ekonomicznego społeczeństw. Promowanie zdrowia poprzez ukierunkowanie na jego podstawowe aspekty i zmiana sytuacji zdrowotnej na świecie wymagają od poszczególnych krajów wprowadzenia skutecznych mechanizmów strategicznych działań. Podejmując działania na rzecz „zdrowia dla wszystkich”, kraje, społeczności lokalne, rodziny, jednostki będą stanowić jedność oraz działać przeciwko zagrożeniom i promować powszechny dobrostan [23].

Barbara Woynarowska przytacza dane z badań ankietowych wykonanych w 2004 roku wskazujące, że większość dorosłych Polaków cechuje mała aktywność fizyczna i bierny sposób spędzania czasu wolnego [26]. W dalszej części pracy autorka przytacza wyniki swoich badań dotyczących aktywności polskiej młodzieży. Wynika z nich, że aktywność fizyczna dzieci i młodzieży zmniejsza się z wiekiem. Badania wskazują również, że mniej niż

50 procent badanych nastolatków jest aktywna fizycznie w stopniu umiarkowanym lub o dużej intensywności przez 60 minut w ciągu dnia.¹ Możliwe jest, że w przeciągu ostatnich lat aktywność fizyczna Polaków wzrosła, czego potwierdzeniem może być coraz częstszy widok osób uprawiających różne formy aktywności fizycznej na świeżym powietrzu, popularność basenów miejskich oraz różnego rodzaju siłowni i studiów treningowych. Zwiększa się udział w sportowych imprezach masowych, jak np. w Biegu Piastów, „Biegam, bo lubię”- akcji propagowanej przez Program III Polskiego Radia i wielu innych.

Jednak każdy, kto przebywał w Norwegii przez pewien czas i miał możliwość przyjrzenia się, w jaki sposób mieszkańcy tego kraju wykorzystują czas wolny, dostrzeże z pewnością różnice w porównaniu z mieszkańcami Polski. Raporty zamieszczone na stronach internetowych norweskich instytucji odpowiedzialnych za opiekę zdrowotną- Helsedirektoratet, czy naukę i oświatę - Kunnskapdepartemantet potwierdzają, że Norwegowie do tematu aktywności fizycznej swojego społeczeństwa, a co za tym idzie nawyków mających pozytywnie wpływać na zdrowie, podchodzą z powagą i zaangażowaniem [1, 2, 5, 6, 8, 9, 11, 17, 21, 22].

Wychowanie fizyczne jest trzecim co do liczby godzin przedmiotem w norweskiej szkole podstawowej za językiem norweskim i matematyką. Jednakże autorzy raportu *Aktywność fizyczna wśród 6, 9 i 15-latków w Norwegii*, który przedstawia wyniki badań krajowych przeprowadzonych w 2011 roku, stwierdzają, że wychowanie fizyczne jest przedmiotem o niskim priorytecie w szkole norweskiej. Nierzadko, szczególnie w szkołach podstawowych nauczyciele uczący tego przedmiotu nie mają wystarczającego przygotowania zawodowego w zakresie wychowania fizycznego [11]. Jednak pomimo tego to właśnie wychowanie fizyczne nadal odgrywa ważną rolę w realizacji edukacji zdrowotnej w Norwegii. Warto zwrócić uwagę na liczbę celów w podstawie programowej nastawionych na kultywowanie i wzmacnianie wśród uczniów potrzeby przebywania w naturze, rekreacji na świeżym powietrzu, ale również wyposażenie uczniów w wiedzę i umiejętności, które ową rekreację czynią doznaniem radosnym i bezpiecznym. Działania szkoły wsparte są głęboko zakorzenioną w społeczeństwie norweskim potrzebą kontaktu z naturą i kulturą aktywnego spędzania czasu wolnego. Wychowanie fizyczne jest uzupełniane w zakresie edukacji zdrowotnej przez inne przedmioty szkolne. Z łatwością dostrzec można, że założenia i cele przedmiotu *żywność i zdrowie* w bardzo znaczący sposób przyczyniają się do nabywania wiedzy dotyczącej zdrowia oraz nawyków niezbędnych do prowadzenia zdrowego stylu życia. Nie jest to jednak zadanie łatwe. Realizacja przedmiotu stoi przed dużymi wyzwaniami. Jak mówi Inger-Lise Fevang Jensen, wykładowca Szkoły Wyższej w Vestfold oraz przewodnicząca Krajowego zespołu do spraw przedmiotu *żywność i zdrowie* w szkołach ... *Dobre nauczanie przedmiotu żywność i zdrowie jest obecnie potrzebne bardziej niż kiedykolwiek. Informacje o sposobach żywienia i zdrowiu przekazywane w mediach prowadzą do zamieszania. Twierdzi ona dalej, że: Nie ma żadnego związku pomiędzy bardzo dużym zainteresowaniem społeczeństwa skierowanym na zdrowie i zdrowe nawyki żywieniowe, a przedmiotem żywność i zdrowie realizowanym w szkole. Jest to przedmiot z najmniejszą liczbą godzin w szkole, a tylko co czwarty nauczyciel uczący tego przedmiotu ma odpowiednie wykształcenie w zakresie tego przedmiotu* [7]. Zdaniem Fevang Jensen dzieci i młodzież uwielbiają ten przedmiot, ale jest on niedoceniany. Jednak niezależnie od poziomu realizacji, jest to przedmiot, którego odpowiednika nie można obecnie odnaleźć w polskim systemie szkolnym, a który niewątpliwie pełni bardzo ważną rolę w realizacji edukacji zdrowotnej.

¹ Są to wyniki badań własnych przeprowadzonych w 2002 i 2005 r. Badaniami objęto osobno chłopców i dziewczęta w wieku 11, 13, 15 i 18 lat. I tak odsetek młodzieży w Polsce osiągającej zalecany poziom aktywności fizycznej wynosił: chłopcy 11 lat: 45%, 13 lat: 40%, 15 lat: 38%, 18 lat: 17%; dziewczęta 11 lat: 39%, 13 lat: 27%, 15 lat: 23%, 18 lat: 11% [27; s.319]

Nie można jednak rozpatrywać problemu realizacji zagadnień edukacji zdrowotnej w szkole w oderwaniu od próby zrozumienia uwarunkowań społecznych, które niewątpliwie są ważną determinantą wspierającą kształtowanie świadomości prozdrowotnej w norweskim społeczeństwie. Wiele różnych autorów zgłębiających naturę Norwegów zwraca uwagę na ich silną więź z otaczającą ich naturą. Dla mieszkańców Norwegii naturalnym jest, że w dni wolne od pracy porzucają ciepłe zacisze domowe i komfort na korzyść wędrówek na łonie natury z nieodłącznym plecakiem- niezależnie od pory roku. Cytowane już wcześniej powiedzenie mówiące „ Nie ma złej pogody, jest tylko złe ubranie” w pełni oddaje mentalność tego narodu dotyczącą aktywności na świeżym powietrzu, kontaktu z przyrodą oraz tradycjami i nawykami ukształtowanymi przez stulecia. Ten, kto miał możliwość obserwować lub rozmawiać z mieszkańcami Norwegii wie, że na zadane pytanie, co zamierzają robić w nadchodzący weekend lub dni wolne, bardzo wielu z nich odpowie, że spędzą ten czas w różny sposób, ale na łonie natury niezależnie od pory roku. Potwierdzają to wyniki badań zaprezentowane w raporcie opublikowanym w 2012 roku, dotyczącym aktywności fizycznej Norwegów [1]. Autorzy G.Breivik i K.Rafoss przedstawiają wyniki badań wskazujące, że aktywności na świeżym powietrzu, a wśród nich spacer w lesie i wolnym terenie, są najczęściej i najchętniej wybieraną formą ruchu przez Norwegów [1]. Drugą formą aktywności wybieraną najchętniej w czasie wolnym są wędrówki na nartach biegowych w lesie i górach, a trzecią trening siłowy.²

Nie dziwi więc popularność użycia terminu „friluftaktivitet” określającego rekreację i pobyt na świeżym powietrzu. Potrzeba ta kształtowana jest od najmłodszych lat dziecka przez rodziców, ale także instytucje oświatowe. Tu nie hamuje się naturalnej chęci dziecka do poznawania i odkrywania świata, ustalając zakazy. Tu raczej wspiera się tę chęć, wykazując pełne zrozumienie dla niej, a także faktu, że czasem jej realizacja może nieść ze sobą np. ryzyko zadrapań, czy siniaków, które mogą pojawić się w trakcie wspinania się przedszkolaka czy ucznia na drzewa. Tu raczej z niepokojem rodzice odebraliby wiadomość, że dzieci nie bawiły się na świeżym powietrzu i cały dzień spędzały tylko w budynku przedszkolnym bądź szkolnym. Tak więc w odróżnieniu od rodziny wyzbywającej się zadań nauczycielskich względem swoich pokoleniowych następców, o której pisze A.Pawłucki [19], rodzice norwescy w naturalny sposób dbają o to, by dotychczasowy model życia nie uległ drastycznym zmianom. Oczywiście postęp technologiczny, dobrobyt państwa, komfort życia wpływają na to, w jaki sposób żyje społeczeństwo norweskie. Rozwój społeczny prowadzi do tego, że poziom aktywności zarówno w pracy, w czasie wolnym, czy aktywności związanej z przemieszczaniem się i transportem obniża się. Ten trend powiązany jest ze wzrostem wykorzystania samochodów jako środka transportu zamiast roweru czy chodzenia pieszo, siedzącym trybem pracy, a także generalnym rozwojem technologii dostarczającym nam urządzeń, zmniejszających obciążenia fizyczne dnia codziennego [1 s.8; 11 s.3; 22 s.6]. Norwegowie ruszają się mniej w ciągu dnia, ale starają się to kompensować, poprzez rekreację na świeżym powietrzu, trening w studiach treningowych czy salach gimnastycznych. Nadal jednak najbardziej naturalną i popularną formą ruchu jest rekreacja na świeżym powietrzu.

Należałoby zatem postawić pytanie: w jaki sposób edukacja zdrowotna wzmacnia owe zachowania? A może edukacja zdrowotna raczej wspiera to, co zostało przez wieki ukształtowane?

Wracając do pytania stawianego przez A.Pawłuckiego, a cytowanego we wstępie: trudno powiedzieć, który uczeń norweskiej szkoły posiada świadomość, że ciało domaga się zmiany, ale zmiany będącej w relacji dodatniej do wartości osoby. Ilu z uczniów szkoły

² Spośród przedstawionej sobie listy aktywności, ankietowani wybierali tę aktywność, którą wykonują przynajmniej raz w miesiącu w danym sezonie w roku. Ankietowani byli w wieku 15 lat i więcej.

norweskiej nabywa tą świadomość w trakcie procesu edukacji, a ilu kształtuje ją w sobie pod wpływem kultury i sposobu spędzania czasu wolnego w rodzinie? Trudno stwierdzić. Jednak analiza dokumentów oświatowych, raportów prezentujących wyniki badań społecznych, a także literatury, wskazuje na to, że zdrowe żywienie, ruch, rekreacja, kontakt z naturą są tu oczywiste, pożądane i kultywowane społecznie. Taki stan rzeczy cieszyłby zapewne i znalazłby poparcie i aprobatę u prekursorów edukacji zdrowotnej w Polsce, działaczy na rzecz zdrowia i zdrowego stylu życia propagujących te idee w Polsce zarówno w przeszłości, jak i czasach obecnych. Może warto dokonać głębszej analizy omawianego w tym artykule zagadnienia i podjąć próbę czerpania dobrych wzorców w zakresie edukacji zdrowotnej omawianej nie tylko w szkole, ale również stosowanej w praktyce dnia codziennego Norwegów.

Piśmiennictwo

1. Breivik G, Rafoss K. Fysisk aktivitet; omfang, tilrettelegging og sosial ulikhet – en oppdatering og revisjon. Helsedirektoratet, Oslo 2012
2. Breivik M, Waitz G, By I.Å, Bjørnebye S.I, Anderssen S.A, Samdal O. Faglige råd om utvikling av fysisk aktivitet og kroppsøving i skolen. s.1,6 http://www.regjeringen.no/upload/KD/Vedlegg/Rapporter/Radgivingsgruppa_%20fysi skaktivitet200809.pdf Kunnskapsdepartementet 2009
3. Denek K. Liderzy wychowania fizycznego w szkole. Rozprawy naukowe AWF we Wrocławiu Wrocław 2009, 28, 215-222
4. Eriksen Tove Brita Funksjonshemmede, krøppsving og tilpasset opplæring i skolen. Spesialpedagogikk 07/2012
5. Ekeland E, Larun L, Jamtvedt G, Nordheim L. Hvordan fremme fysisk aktivitet hos skolebarn? Sosial- og helsedirektoratet, Oslo 2003
6. Fysisk aktivitet og helse. Kartlegging, Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet (1/2001)
7. Fevang Jensen I.L. Matfaget sulteføres, Utdanning 6, 03/2012
8. Helsedirektoratet. 2012. Måltider, fysisk aktivitet og miljørettet helsevern i barnehagen. En undersøkelse blant styrere og pedagogiske ledere. Helsedirektoratet, Oslo
9. Innselset E. Med satsing på fysisk aktivitet i SFO. Eit samarbeid mellom Bratteberg skule og Høgskulen i Volda. Høgskulen i Volda 2012. <http://ask.bibsys.no/ask/action/show?pid=123932955&kid=biblio>
10. Kostencka A, Śmiglewska M, Szark-Eckard M. Edukacja zdrowotna w wychowaniu fizycznym realizacja podstawy programowej. Oficyna Wydawnicza Mirosław Wrocławski. Bydgoszcz 2012
11. Kolle E, Støren Stokke J, Hansen B. H, Anderssen S. Fysisk aktivitet blant 6-, 9- og 15-åringer i Norge Resultater fra en kartlegging i 2011. Helsedirektoratet, Oslo 2012
12. Kunnskapsdepartementet & Utdanningsdirektoratet(2006). Læreplanverket for kunnskapsløftet. Prinsipper for opplæringen. s.2,6
13. Kunnskapsdepartementet & Utdanningsdirektoratet. 2006. Læreplan i kroppsøving
14. Kunnskapsdepartementet & Utdanningsdirektoratet.2006. Læreplan i mat og helse
15. Kunnskapsdepartementet & Utdanningsdirektoratet.2006. Læreplan i naturfag
16. Kunnskapsdepartementet & Utdanningsdirektoratet.2006. Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver.
17. Kunnskapsdepartementet, Sosial- og Helsedirektoratet, Utdanningsdirektoratet. Fysisk aktivitet og måltider i skolen

18. Pawłucki A. Myśl Jędrzeja Śniadeckiego o wychowaniu zdrowotnym w perspektywie współczesnego dyskursu pedagogów. w Jędrzej Śniadecki o fizycznym wychowaniu dzieci- 200 lat później. Wydawnictwo Uczelniane AWF Gdańsk. Gdańsk 2005; 29
19. Pawłucki A. Nauczyciel wychowania fizycznego- sługa różnych panów, czy sługa dla siebie-przypadek polski. Rozprawy naukowe AWF we Wrocławiu Wrocław 2009, 28: 209-214
20. Pawłucki A. Osoba w pedagogice ciała. Olsztyńska Szkoła Wyższa im.Józefa Rusieckiego Olsztyn 2005; 46-47
21. Sosial- og helsedirektoratet.2004. Global strategi for kosthold, fysisk aktivitet og helse. Sosial- og helsedirektoratet, Oslo
22. Sosial- og Helsedirektoratet. 2005. Fysisk aktivitet og helse – anbefalinger. Helsedirektoratet, Oslo
23. Syrek E. Borzucka-Sitkiewicz K. Edukacja zdrowotna. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne Warszawa 2009; s.10 za Zdrowie 21.Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku. Tłum.J.B.Karski . Warszawa- Kraków, Vesalius 2001
24. Śniadecki J. O fizycznym wychowaniu dzieci. Dział Poligrafii AWF Kraków 2002
25. Trivselsprogrammet. Programbeskrivelse 1-10.trinn skoleåret 2012/2013
26. Woynarowska B. Edukacja zdrowotna podręcznik akademicki. Wydawnictwo Naukowe PWN Warszawa 2012

Strony internetowe:

www.regjeringen.no

www.fhi.no

www.nih.no

www.helsedirektoratet.no

www.trivselsleder.no