

OD REDAKCJI

Szanowni Czytelnicy!

Według Zalecenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2006/962/WE z dnia 18 grudnia 2006 r. „kluczowe kompetencje w postaci wiedzy, umiejętności i postaw odpowiednich do każdej sytuacji mają fundamentalne znaczenie dla każdego obywatela społeczeństwa opartego na wiedzy. Zapewniają wartość dodaną dla rynku pracy, spójność społeczną i aktywne obywatelstwo, oferując elastyczność i zdolność adaptacji, satysfakcję i motywację”. Kompetencje kluczowe to obszar działań wszystkich nauczycieli, zachęcamy więc Państwa do zapoznania się z artykułami omawiającymi znaczenie kluczowych kompetencji w edukacji i codziennej praktyce szkolnej.

W numerze grudniowym kontynuujemy wątek związany z wykorzystaniem legalnych źródeł kultury w szkole. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom, zapraszamy do uczestnictwa w cyklu „Nauczyciele pytają, prawnik odpowiada”. Co miesiąc będziemy publikować odpowiedzi prawnika dotyczące wybranych problemów z zakresu prawa autorskiego, z którymi najczęściej spotykacie się Państwo w pracy.

Polecamy kolejny tekst z cyklu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”, artykuły ukazujące przykłady dobrej praktyki, scenariusze zajęć, relacje ze spotkań i konferencji. W tym numerze Instytut Pamięi Narodowej przypomina o rocznicy wprowadzenia stanu wojennego w Polsce.

W imieniu Redakcji życzę Świąt wypełnionych radością i miłością, niosących spokój i odpoczynek oraz Nowego Roku pełnego optymizmu, wiary i powodzenia.

Miłej lektury!

Daria Grodzka
redaktor naczelnaDorota Lizak
Krakowska Akademia
im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

HIERARCHIA POSTACI W ŚRODOWISKU SZKOLNYM A ZDROWIE, CZYLI SŁÓW KILKA O ZNACZĄCYCH INNYCH I WARTOŚCIOWANIU ZDROWIA

Proces kształtowania się tożsamości i osobowości przebiega pod wpływem osób znaczących. Początkowo są nimi postacie z najbliższego otoczenia, a wraz z rozwojem, upływem czasu i zmianą siedlisk, krąg osób znaczących stopniowo się rozszerza. Często bowiem dla młodego człowieka znaczący inni poprzez swoje kompetencje, mają istotny wpływ na postrzeganie świata, klaryfikację wartości, utrwalanie określonych wzorców czy internalizację postaw. Artykuł przedstawia hierarchię postaci w środowisku szkolnym z perspektywy uczniów w powiązaniu ze zdrowiem.

Proces kształcenia ma na celu nie tylko ubogacanie człowieka w wiedzę, umiejętności i postawy, czyli ogólnie rzecz ujmując kompetencje, ale i kształtowanie osobowości. Wszystkie działania skierowane wobec podmiotu działalności pedagogicznej mają służyć jego dobru i być realizowane zgodnie z najnowszą wiedzą i sztuką nauczania. Jest to ważne na każdym etapie edukacji i wydawać by się mogło, że w edukacji dorosłych w podejściu andragogicznym w sposób szczególnie istotne, ponieważ dorośli ludzie są lub niebawem staną się profesjonalistami w swoim zawodzie i to oni będą odpowiedzialni za wiele aspektów życia innych osób. Aby jednak móc ukształtować osobowość przyszłego profesjonalisty i sukcesywnie wyposażać go w określone dyspozycje i kompetencje, należy retrospektywnie spojrzeć na proces wzrastania, szukania wzorców, określania własnej tożsamości, czyli zacząć od podejścia pedagogicznego, ponieważ **nikt od razu nie staje się dorosłym ani nie rodzi się mistrzem**. Potrzebne są wzorce, wartości, autorytety i niejednokrotnie ciężka praca. Istotne znaczenie ma również czynnik czasu.

Wartości są przedmiotem zainteresowań nauk humanistycznych i społecznych. Decydują o ludzkiej egzystencji, sensie i jakości życia, relacjach interpersonalnych, stosunku do siebie, innych ludzi i świata. Pytanie o wartości – to przecież pytanie o to, co robimy, do

czego dążymy, jak postępujemy i jak powinniśmy postępować. Jest to więc pytanie o człowieka, pytanie o kompas, według którego mamy się orientować, gdy szukamy własnej drogi życia (Heisenberg, 1987). Helena Radlińska (1935) zauważyła, że proces wychowawczy odbywa się w trzech fazach rozwojowych: wzrostu, wzrastania i wprowadzania. To ostatnie wiązała z wartościami kultury. „Najistotniejszą cechą wychowania jako gałęzi twórczości kulturalnej stanowi wartościowanie i uczenie wyboru” (Radlińska, 1935; Syrek, Borzucka-Sitkiewicz, 2009).

Najważniejsze znaczenie w kształtowaniu tożsamości mają kontakty z osobami znaczącymi: rodzicami, nauczycielami, rówieśnikami. Wymagania, jakie nam stawiają oraz ich własny przykład, jako wzorców osobowych, wpływają na nasze „ja idealne”, a ich opinie na temat naszej osoby kształtują „jaźń odzwierciedloną”. Rozbieżność pomiędzy „ja realnym” (jaki jestem) a „ja idealnym” (jaki powinienem być) decyduje o stopniu (poziomie) samoakceptacji i poczucia własnej wartości (Sokołowska, 2013).

W myśl przysłowia *czym skorupka za młodu...* nie bez znaczenia dla dziecka pozostają wszelkie działania, słowa praktykowane czy wypowiedziane przez dorosłych, których jest odbiorcą bądź świadkiem. W koncepcji profilaktyki, która bywa utożsamiana z wychowaniem, należałoby opierać się na założe-

niu, że dziecko (uczeń) samo dla siebie stanowi zagrożenie, ponieważ z racji wieku nie potrafi samodzielnie dokonywać racjonalnych wyborów. Wiąże się to wtedy jeszcze z brakiem lub niskim poziomem jego wiedzy, nieumiejętnością przewidywania następstw, czyli niewykształconym myśleniem przyczynowo-skutkowym. Przewagę tę mają natomiast dorośli, a środowisko szkolne to jedno z najbardziej optymalnych miejsc, aby różne, prozdrowotne i prospołeczne kompetencje wykształcać, czemu sprzyja ilość czasu spędzana przez dziecko w szkole, merytoryczne i metodyczne przygotowanie nauczycieli, jak i określone zasady współżycia w społeczności szkolnej.

Z drugiej zaś strony Konarzewski (2009) zaznacza, że szkoła w obecnej postaci jest instytucją, w której uczniowie spędzają jedynie część swojego czasu. Mimo, że jest to część pokaźna, każdemu uczniowi pozostaje sporo czasu na różne formy aktywności pozaszkolnej. Uczestniczy on w życiu własnej rodziny, bywa członkiem klubów sportowych i zespołów artystycznych, bierze udział w praktykach swojej grupy wyznaniowej, spotyka się z przyjaciółmi, czyta książki, ogląda programy telewizyjne. Wszystko to jest źródłem wpływów, nad którymi szkoła nie panuje w ogóle, lub panuje tylko w minimalnym stopniu.

Zachowania dzieci, zarówno w sytuacji zdrowia (np. podejmowane działania promocyjne, profilaktyczne), jak i choroby (np. szukanie pomocy medycznej, przestrzeganie zaleceń lekarskich) są zachowaniami wyuczonymi, nawykowymi, odzwierciedlającymi w głównej mierze zwyczaje i praktyki zdrowotne swoich rodziców (Juczyński, 2010). Należy podkreślić, że w głównej mierze, ale nie wyłącznie. Tutaj pozostaje miejsce dla znaczących innych, czyli osób spoza siedliska domowego, którzy poza rodzicami również są kreatorami zachowań i postaw. Należą do nich przede wszystkim wychowawca, pielęgniarka, trener.

Doniesienie z badań

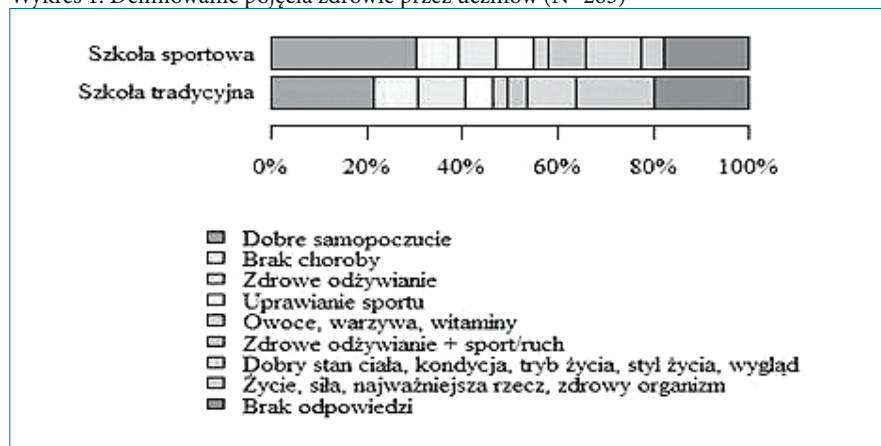
Rozpatrując hierarchię postaci w środowisku szkolnym oraz wartościowanie zdrowia, odwołam się do badań własnych (pomijając ich metodologiczne przesłanki), przeprowadzonych w 2012 r. w dwóch tarnowskich szkołach podstawowych: sportowej i trady-



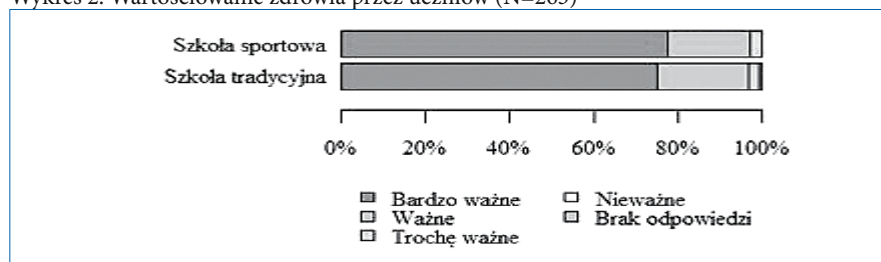
Fot. T. Łopuszyński

cyjnej. Prezentowane dane stanowią jedynie niewielką część wyników uzyskanych z realizacji dużego projektu badawczego dotyczącego rozwoju fizycznego uczniów. Badana grupa liczyła 263 dzieci w wieku 9–13 lat. W części „edukacyjno-pedagogicznej” badań, opierającej się na autorskim kwestionariuszu ankiety, zostały uczniom zadane pytania dotyczące m.in. definiowania zdrowia oraz tego, kto jest dla nich ważny w szkole.

Wykres 1. Definiowanie pojęcia zdrowie przez uczniów (N=263)

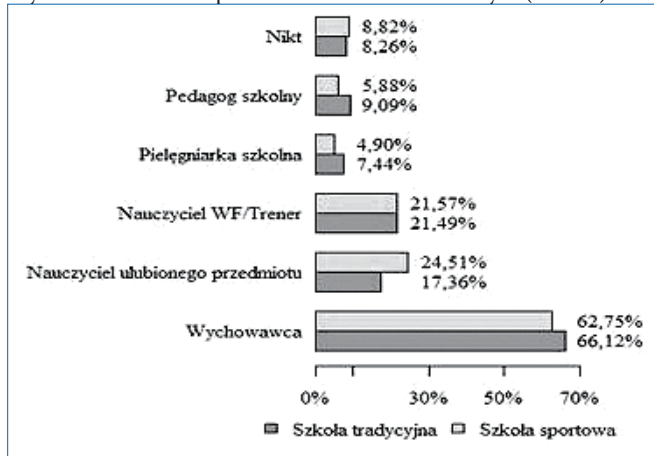


Wykres 2. Wartościowanie zdrowia przez uczniów (N=263)

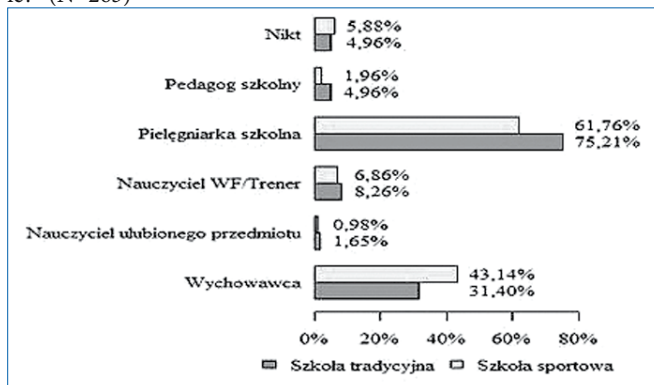


Zarówno w definiowaniu, jak i wartościowaniu zdrowia nie znaleziono istotnych statystycznie różnic pomiędzy uczniami szkoły tradycyjnej i sportowej ($p > 0,05$).

Wykres 3. Hierarchia postaci w środowisku szkolnym (N=263)



Wykres 4. Odpowiedź na pytanie „Kto dba o Twoje zdrowie w szkole?” (N=263)



W odpowiedzi na powyższe pytanie, uczniowie szkoły sportowej i tradycyjnej różnili się istotnie statystycznie ($p=0,031$), ponieważ dzieci ze szkoły sportowej rzadziej wskazywały na pielęgniarkę szkolną jako osobę, która troszczy się o ich zdrowie, a tym samym z pomocy której korzystają. Może to wynikać z lepszej kondycji fizycznej uczniów związanej z wyższym poziomem aktywności fizycznej realizowanej w szkole sportowej.

Wnioski dla praktyki

Nauczyciele, pedagodzy, psychologowie współpracujący z dziećmi i młodzieżą muszą mieć poczucie obowiązku kształtowania świadomości zdrowotnej dzieci i młodzieży (Gil, Dziedziczko, 2004). Wyniki badań wskazują, że istnieje

związek pomiędzy postrzeganiem przez uczniów środowiska psychospołecznego szkoły a zdrowiem, zadowoleniem z życia i podejmowaniem zachowań ryzykownych (Woynarowska, 2010).

Uwzględniając zmniejszoną kontrolę rodziców nad dzieckiem, która może wynikać z różnych przyczyn, to właśnie szkoła formalnie realizując proces edukacyjno-wychowawczy, powinna te działania wspierać, a w przypadku nieprawidłowości korygować. Nawiązując do obserwacji Syrek (2000), modyfikacji zachowań dokonuje się przez perswazję, zachęcanie, naśladowanie, przywództwo w wychowaniu, świadome podporządkowanie się dla osiągnięcia celu. Kluczową rolę w tym względzie odgrywa wychowawca, który niejednokrotnie jest dla ucznia najważniejszą osobą w szkole, co potwierdzają również wyniki badań własnych. Trudno jednak nie zgodzić się z opinią Konarzewskiego (2009), że „nauczyciel nie jest wychowawczym monopolistą niezależnie od gorliwości, z jaką wykonuje swój zawód, jest w stanie sprawować kontrolę tylko nad niewielką częścią wpływów docierających do wychowanka i zmieniających go”.

Rolą wychowawcy jest zapewnienie warunków dla możliwie jak najbardziej harmonijnego zaspokajania potrzeby przynależności i niezależności oraz wspieranie dziecka w sytuacjach kryzysowych. Dotyczy to zwłaszcza pomocy w osiągnięciu przez dziecko odpowiedniego poziomu autonomii oraz rozwijania jego umiejętności życiowych, mogących pomóc w utrzymywaniu dobrych relacji z otoczeniem, czyli równowagi. Niezbędne jest przede wszystkim kształtowanie takich umiejętności, jak komunikacja interpersonalna (w tym szczególnie porozumiewanie się bez przemocy) i asertywność (Sokołowska, 2013).

Niezwykle istotne jest to, czy istnieje spójność pomiędzy tym, czego uczniowie uczą się na lekcjach a tym, co widzą wokół siebie i co mogą praktykować w szkole (Woynarowska i wsp., 2010). Zbieżność i komplementarność sytuacji, z jakimi spotka się uczeń w życiu codziennym (pozaszkolnym) z tymi omawianymi w szkole spowoduje, że być może łatwiej poradzi sobie w sytuacjach problemowych. Oczywiście jest, że nie każda sytuacja życiowa będzie schematyczna, dlatego też kształtowanie umiejętności życiowych, wsparcie, szacunek i gotowość do pomocy ze strony nauczyciela, powinny ułatwić budowanie poprawnych relacji, w tym zaufania pomiędzy nauczycielem a uczniem. Według teorii społecznego uczenia się A. Bandury (1977), ludzie uczą się także przez obserwowanie zachowań innych, zwłaszcza osób dla nich znaczących.

Tabela 1. Procentowe zestawienie poszczególnych odpowiedzi wraz z poziomem istotności

Odpowiedź na pyt. 43 „Kto dba o Twoje zdrowie w szkole?”	Szkoła tradycyjna		Szkoła sportowa		Łącznie		Test chi-kwadrat
	n	% *	n	% *	n	% *	
Wychowawca	38	31,40%	44	43,14%	82	36,77%	$\chi^2=3,277$ $p=0,07$
Nauczyciel ulubionego przedmiotu	2	1,65%	1	0,98%	3	1,35%	$\chi^2=0,189$ $p=0,664$
Nauczyciel WF/Trener	10	8,26%	7	6,86%	17	7,62%	$\chi^2=0,154$ $p=0,694$
Pielęgniarka szkolna	91	75,21%	63	61,76%	154	69,06%	$\chi^2=4,68$ $p=0,031$
Pedagog szkolny	6	4,96%	2	1,96%	8	3,59%	$\chi^2=1,438$ $p=0,23$
Nikt	6	4,96%	6	5,88%	12	5,38%	$\chi^2=0,093$ $p=0,761$

* Odsetki nie sumują się do 100%, gdyż było to pytanie wielokrotnego wyboru

Osoby działające w siedlisku szkolnym stanowią jego nieodłączny element składowy, budują klimat społeczny, a zarazem mogą mieć wpływ na postrzeganie przez uczniów różnych aspektów życia. Młody człowiek obserwując poszczególne osoby czy interakcje zachodzące pomiędzy nimi, może szukać punktu odniesienia, wzorca dla siebie, stąd może wynikać jego stosunek do określonych osób, rzeczy bądź spraw, w tym zdrowia. W tym środowisku kompetencje były i są elementem kluczowym, a tym bardziej w nowoczesnej szkole.

Współżyjący, wielorako uzależnieni od siebie ludzie, często nie zdają sobie sprawy, że dążąc do własnych celów, wywierają wpływ na innych (Konarzewski, 2009). Można by również powiedzieć, że wywierają wpływ na innych nie tylko dążąc do własnych celów, ale i wypełniając swoje obowiązki zawodowe. W ten schemat bardzo dobrze wpisuje się nauczyciel czy pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania. **Realizacja zadań i celów zawodowych to jedno, ale czasem nieuświadomiony wręcz, a znaczący wpływ na innych, to drugie.** Tutaj niewątpliwie potrzebna jest świadomość takiego stanu rzeczy. Nauczyciel jako doradca to osoba: zaangażowana, ale nie dominująca, motywująca uczniów do dbałości o swoje zdrowie, ale nie narzucająca gotowych rozwiązań i wspierająca uczniów w ich działaniach (ludzie są skłonni zmienić swoje postępowanie, gdy sami znajdują do tego powody i sposoby rozwiązań (Woynarowska, 2012).

Czynnik psychospołeczny wpływający na jakość kształcenia i wychowania w szkole, który obejmuje przede wszystkim wzajemne stosunki między nauczycielami a uczniami, między nauczycielami a dyrekcją szkoły oraz między samymi uczniami, właściwy dla jakości kształcenia klimat szkoły wymaga gotowości do współpracy, życzliwości, poczucia bezpieczeństwa, a także wzajemnego szacunku i uznania (Śliwerski, Milerski, 2000).

Zatem **wychowawca to jedna z kluczowych osób w szkole** (znaczących innych), do której uczniowie mają zaufanie i która często bywa autorytetem i nie tylko w kontekście działalności edukacyjno-wychowawczej, ale i prozdrowotnej. Nie bez powodu podkreśla się również rolę pielęgniarki środowiska

nauczania i wychowania w kreowaniu pozytywnych zachowań zdrowotnych wśród uczniów. To właśnie osoba pielęgniarki została przez uczniów wskazana jako najważniejsza i najbardziej kompetentna w szkole w zakresie zdrowia, do której zwracają się w sytuacji problemu zdrowotnego i jako ta, która czuwa nad zdrowiem młodych ludzi społeczności szkolnej. Podając za Pacian (2014), pielęgniarka szkolna jest obecnie w większości szkół jedynym pracującym tam na co dzień fachowym pracownikiem ochrony zdrowia. We wszystkich działaniach, jakie podejmuje, powinna współpracować z pedagogami i innymi pracownikami szkoły, lekarzem szkolnym i stomatologiem (o ile tacy są w szkole), poradnią medycyny szkolnej i poradnią wychowawczo-zawodową. Wychowawca to jedna z kluczowych osób w szkole, do której uczniowie mają zaufanie i która często bywa autorytetem.

Uzyskane wyniki wskazują na fakt, iż nauczyciel wychowania fizycznego jest jedną z najwyżej cenionych przez uczniów osób w szkole po wychowawcy. Powołując się na wyniki badań Cieślińskiego (2005), połowa nauczycieli wychowania fizycznego uważa, że ma niski lub bardzo niski prestiż w społeczeństwie, ma poczucie niedowartościowania prestiżowego swojej specjalności w stosunku do nauczycieli innych przedmiotów. W środowisku nauczycieli wychowania fizycznego istnieje kompleks „wuefiaka”. Jeśli ten kompleks istnieje, to należałoby go wyeliminować, ponieważ nauczyciel wychowania fizycznego jest równoprawnym członkiem szkolnego siedliska oraz procesu edukacyjno-wychowawczego, a obecnie dodatkowo podejmuje nowe wyzwania, jak chociażby realizację edukacji zdrowotnej. To głównie dzięki jego osobie (również osobowości) uczeń podejmuje aktywność ruchową, uczestniczy w zawodach sportowych, a czasem nawet zostaje sportowym mistrzem.

W realizacji procesu edukacyjno-wychowawczego warto pamiętać, że tylko współpraca poszczególnych osób i siedlisk, spójność treści i działań oraz przede wszystkim dobro podmiotu działalności pedagogicznej mogą przynieść pożądane efekty i pomóc w kreowaniu prospołecznych zachowań, co będzie można uznać za sukces wychowawczy.

BIBLIOGRAFIA:

Bandura A.: *Social learning theory*. Englewood Cliffs: Prentice Hall. Inc. 1977. ISBN-13: 978-0138167448.

Cieśliński R.: *Sytuacja społeczno-zawodowa nauczycieli wychowania fizycznego*. Studia i Monografie 102. Warszawa: AWF 2005, s. 121–123. ISBN 83-89630-90-7.

Edukacja zdrowotna. Podręcznik dla nauczycieli wychowania fizycznego w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych. Red. B. Woynarowska. Kielce: Wydawnictwo Pedagogiczne ZNP 2012. ISBN 978-83-7173-247-8.

Gil R., Dziedziczko A.: *Pojęcie świadomości zdrowotnej, zdrowia i choroby*. „Zdrowie Publiczne” 2004, 114 (2), s. 250–255. ISSN 0044-2011.

Heisenberg W.: *Część i całość*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy 1987. ISBN 83-06-01512-6.

Juczyński Z.: *Pojęcie zdrowia w świadomości dzieci i młodzieży*. W: *Szkola jako środowisko edukacji zdrowotnej*. Red. D. Bilski. Łódź: WSEZiNS 2010. ISBN 978-83-61095-22-4.

Konarzewski K.: *O wychowaniu w szkole*. W: *Sztuka nauczania. Czynności nauczyciela*. Red. K. Kruszewski. Warszawa: PWN 2009, s. 274–284. ISBN 978-83-01-14239-1.

Pacian A.: *Profilaktyka zakażeń wirusem HIV i uzależnień wśród dzieci i młodzieży*. W: *Zdrowie publiczne*. Red. T. B. Kulik, A. Pacian. Warszawa: PZWL 2014. ISBN 978-83-200-4313-6.

Radlińska H.: *Stosunek wychowawcy do środowiska społecznego: szkice z pedagogiki społecznej*. Warszawa 1935. W: Radlińska H.: *Pedagogika społeczna*. Wrocław-Warszawa-Kraków: Zakład Narodowy im. Ossolińskich 1961. ISBN brak.

Sokołowska M.: *Poczucie tożsamości i własnej wartości*. W: B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna*. Warszawa: PWN 2013, s. 439–441. ISBN 978-83-01-16457-7.

Syrek E., Borzucka-Sitkiewicz K.: *Edukacja zdrowotna. Pedagogika wobec współczesności*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne 2009. ISBN 978-83-60807-59-0.

Syrek E.: *Zdrowie w aspekcie pedagogiki społecznej*. Katowice: Wydawnictwo UŚ 2000. ISBN 83-226-0959-0.

Śliwerski B., Milerski B.: *Leksykon Pedagogika*. Warszawa: PWN 2000. ISBN 83-01-13071-7.

Woynarowska B.: *Środowisko szkoły i jego wymiary*. W: B. Woynarowska, A. Kowalewska, Z. Izdebski, K. Kosińska: *Biomedyczne podstawy kształcenia i wychowania*. Warszawa: PWN 2010, s. 337–338. ISBN 978-83-01-16329-7.