HEPS

supports school health policy

Poradnik orędownictwa na rzecz HEPS

Argumenty i strategie tworzenia polityki zdrowotnej w szkole

Tytuł oryginału
HEPS Advocacy Guide
Arguments and strategies towards a school health policy

Autorzy:
Electra Bada, Ph.D.
Katerina Sokou, Ph.D.
Zeina Dafesh, M.Sc.
Anne Lee, M.Sc.
Edith Flashberger, M.Sc.
Goof Buijs, M.Sc.

Podziękowania
A. Boonen (Maastricht University, the Netherlands), S. Bowker (Welsh Assembly Government, Wales), K. Dadaczynski (Leuphana University Lüneburg, Germany), W.Dür (Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (LBIHPR), Austria), S. Nic Gabhainn (National University of Ireland, Galway, Ireland), L. Gugglberger (Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (LBIHPR), Austria), A. Jociute (State Environmental Health Centre, Ministry of Health, Lithuania), C. Kelly (National University of Ireland, Galway, Ireland), P. Paulus (Leuphana University Lüneburg, Germany), D. Piette (Universite Libre de Bruxelles, Belgium), S. de Ruiter (Netherlands Institute for Health Promotion, the Netherlands), V. Simovska (Danish School of Education, Aarhus University, Copenhagen, Denmark), N.G. Viig (University of Bergen, Norway), N. de Vries (Maastricht University, the Netherlands), B. Woynarowska (Uniwersytet Warszawski, Polska).

Data publikacji
Kwiecień 2009
Publikacja może być zamówiona za pośrednictwem NIGZ. Kod zamówienia: OJ072132
Adres: Customer service NIGZ, P.O. Box 500, 3440 AM Woerden, The Netherlands
Publikację można pobrać bezpłatnie ze strony: www.hepseurope.eu

Finansowanie
Publikacja jest częścią projektu HEPS, który otrzymał dofinansowanie z Unii Europejskiej w ramach Programu Zdrowia Publicznego.

© NIGZ, 2009. Żadna część tej publikacji nie może być powielana w formie folio czy cyfrowej bez pisemnej zgody. Prośby związane z reprodukcją zdjęć lub tekstu powinny być kierowane na adres: Uitgeverij NIGZ – P.O. Box 500–3440 AM Woerden – The Netherlands – e-mail: uitgeverij@nigz.nl

ISBN — 9789069282589

Tłumaczenie:
Barbara Woynarowska, Maria Sokołowska

Poradnik orędownictwa na rzecz HEPS

Argumenty i strategie tworzenia polityki zdrowotnej w szkole

Dr Electra Bada
Instytut Zdrowia Dziecka (*Institute of Child Health*), Grecja

Dr Katerina Sokou
Instytut Zdrowia Dziecka (*Institute of Child Health*), Grecja

Zeina Dafesh
Holenderski Instytut Promocji Zdrowia (*Netherlands Institute for Health Promotion*), Holandia

Anne Lee
NHS Zdrowie Szkocja (*NHS Health Scotland*), Szkocja

Edith Flashberger
Instytut Naukowy Promocji Zdrowia Bolzmanna (*Bolzmann Institute Health Promotion Research*), Austria

Goof Buijs
Holenderski Instytut Promocji Zdrowia (*Netherlands Institute for Health Promotion*), Holandia

SPIS TREŚCI

Przedmowa do wydania polskiego 5

Przedmowa 7

Rozdział 1. Wprowadzenie 9
1.1 Czym jest orędownictwo? 9
1.2 Szkoły promujące zdrowie 10

Rozdział 2. Informacje o poradniku orędownictwa na rzecz HEPS 11
2.1 Cele i odbiorcy 11
2.2 Jak korzystać z poradnika orędownictwa na rzecz HEPS? 11

Rozdział 3. Proces orędownictwa na rzecz HEPS 12
3.1 Ustalanie obszarów orędownictwa 12
3.2 Faza przygotowawcza 12
3.2.1 Analiza procesu tworzenia polityki 13
3.2.2 Określenie rzeczywistych potrzeb 13
3.2.3 Ustalanie celów krótko- i długoterminowych 14
3.2.4 Wybór odbiorców 14
3.2.5 Sposób przekazywania informacji 14
3.2.6 Opracowywanie planu orędownictwa 16
3.3 Realizacja działań strategicznych 17
3.4 Ewaluacja własnego podejścia do orędownictwa 18
3.5 Doskonalenie strategii orędownictwa 18

Rozdział 4. Narzędzia przydatne w orędownictwie na rzecz HEPS 19
4.1 Tworzenie argumentów dla orędownictwa 19
4.2 Wykorzystanie doświadczeń innych krajów europejskich 21
4.2.1 Przykład z Walii 21
4.2.2 Przykład ze Szkocji 23
4.2.3 Przykład z Austrii 25

Bibliografia 27

PRZEDMOWA DO WYDANIA POLSKIEGO

Niniejszy poradnik jest drugą częścią pakietu opracowanego w europejskim projekcie HEPS (*Healthy Eating and Physical Activity in Schools*) Zdrowe Żywienie i Aktywność Fizyczna w Szkole. Projekt ten realizowany jest w latach 2009–2011 przez zespół specjalistów w dziedzinie promocji zdrowia w szkole z uniwersytetów, instytutów naukowych i agencji rządowych z 12 krajów (w tym także z Polski), w ramach Programu Zdrowia Publicznego Unii Europejskiej.

Główną przesłanką do podjęcia tego projektu jest zwiększająca się gwałtownie częstość występowania nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży. Nadwagę ma co czwarte dziecko w Europie, w Polsce 15–18% uczniów. Podstawą zapobiegania temu poważnemu problemowi zdrowotnemu i społecznemu oraz leczenia osób z nadwagą jest zmiana sposobu żywienia i zwiększenie aktywności fizycznej. W zapobieganiu oraz wspieraniu dzieci i młodzieży z nadwagą ważną rolę do spełnienia mają także szkoły.

Projekt HEPS jest ściśle powiązany z siecią „Szkoły dla Zdrowia w Europie" (*SHE — Schools for Health in Europe*). Sieć ta jest kontynuacją Europejskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie (utworzonej w 1992 r.). Do sieci SHE należą 43 kraje. Fundamentem projektu HEPS jest koncepcja (podejście) i strategia tworzenia szkoły promującej zdrowie oraz kilkunastoletnie doświadczenia wielu krajów w tym zakresie. Istotą projektu jest całościowe podejście do zdrowia w szkole, budowanie polityki szkoły w zakresie promocji zdrowia (a nie działania cząstkowe i akcyjne), z akcentem na zdrowe żywienie i aktywność fizyczną. Oczekuje się też, że szkoły promujące zdrowie w krajach Unii Europejskiej, jako pierwsze, podejmą tworzenie i wdrażanie takiej polityki, z wykorzystaniem pakietu materiałów opracowanych w projekcie HEPS. Aby działania szkół były skuteczne, powinny być wspierane przez odpowiednią politykę tworzoną na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym.

W Polsce założenia projektu HEPS, dostosowane do sytuacji i potrzeb naszego kraju, będą wdrażane od 2011 r., w pierwszej kolejności w szkołach promujących zdrowie, a następnie szeroko upowszechniane. Podstawę do podjęcia tych działań stanowi porozumienie o współpracy między Ministrem Edukacji Narodowej, Ministrem Zdrowia oraz Ministrem Sportu i Turystyki w sprawie promocji zdrowia i profilaktyki problemów dzieci i młodzieży z dnia 23 listopada 2009 r. Potrzeba wdrażania w szkołach polityki w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej wynika także z Narodowego Programu Zapobiegania Nadwadze i Otyłości oraz Przewlekłym Chorobom Niezakaźnym poprzez Poprawę Żywienia i Aktywności Fizycznej na lata 2007–2011 (www.mz.gov.pl).

Niniejszy poradnik dotyczy działań, określanych w języku angielskim terminem *advocacy*. Termin ten, a także rodzaj działań, do których się on odnosi, jest w Polsce mało znany. Trudno było znaleźć jego odpowiednik w języku polskim. W wyniku licznych konsultacji ze specjalistami w zakresie promocji zdrowia i językoznawcami uznano, że najlepszym odpowiednikiem *advocacy* będzie „orędownictwo". Według słowników języka polskiego synonimami orędownictwa są: wstawiennictwo, wstawianie się za czymś lub kimś, popieranie jakiejś sprawy; bliskoznaczne jest rzecznictwo, propagowanie, aktywne wspieranie. Wydaje się jednak, że w kontekście istoty działań określanych jako *advocacy* termin „orędownictwo" brzmi lepiej niż wymienione wyżej kontrpropozycje[1]. Orędownictwo oznacza zbiór określonych strategii, działań i argumentów nastawionych na osiągnięcie jakiegoś celu, skierowanych

[1] Jest to opinia dr Mirosława Bańko, Redaktora Naczelnego Słowników Języka Polskiego w Wydawnictwie Naukowym PWN, któremu bardzo dziękujemy za konsultację.

do decydentów i innych osób zajmujących kluczowe stanowiska i tworzących politykę w danym obszarze. Celem tym w projekcie HEPS ma być tworzenie na poziomie kraju, regionu i lokalnym polityki w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach, z wykorzystaniem podejścia szkół promujących zdrowie.

Osoby zaangażowane w Polsce we wspieranie szkół promujących zdrowie nie mają doświadczeń i umiejętności w prowadzeniu orędownictwa. Korzystanie z poradnika umożliwi nam wszystkim zdobycie nowej wiedzy i umiejętności dotyczących formułowania argumentów, planowania, realizacji i ewaluacji orędownictwa. Poradnik zawiera przykłady dobrej praktyki w wybranych krajach, które mogą stanowić inspirację do podjęcia działań dostosowanych do sytuacji i potrzeb w Polsce. Zachęcamy do korzystania z tego poradnika wojewódzkich, rejonowych i szkolnych koordynatorów szkół promujących zdrowie oraz członków zespołów wspierających na różnych poziomach.

W celu ułatwienia korzystania z poradnika niektóre terminy lub nazwy używane w poradniku w jęz. angielskim wyjaśniono lub szerzej omówiono w przypisach dolnych. Pozostawiono też w nawiasach oryginalne nazwy niektórych określeń, programów i instytucji. W wielu przypadkach, dla wyjaśnienia specyficznych dla danego kraju określeń, konsultowano się z krajowym koordynatorem w tym kraju.

Mgr Katarzyna Stępniak — Krajowy Koordynator ds. Promocji Zdrowia w Szkole
Ośrodek Rozwoju Edukacji (katarzyna.stepniak@ore.edu.pl)

Prof. Barbara Woynarowska — Przewodnicząca Rady Programowej ds. Promocji Zdrowia i Profilaktyki Problemów Dzieci i Młodzieży
Uniwersytet Warszawski (barwoy@pedagog.uw.edu.pl)

Warszawa, sierpień 2010 ■

■ PRZEDMOWA

HEPS, PROMOCJA ZDROWEGO ŻYWIENIA I AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ W SZKOŁACH

Wszystkim leży na sercu dobro dzieci — to one są przyszłością Europy. Obecnie w Europie prawie co czwarte dziecko ma nadwagę. Aby zapobiegać temu problemowi zdrowotnemu i społecznemu podjęto realizację programu HEPS (*Healthy Eating and Physical Acivity in School* — Zdrowe Żywienie i Aktywność Fizyczna w Szkole) dla promowania zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach w Europie w sposób pozytywny i zrównoważony[2].

HEPS jest projektem europejskim, powiązanym z siecią Szkoły dla Zdrowia w Europie (*SHE — Schools for Health in Europe*). Ma on dwa główne cele:

1. Tworzenie, realizacja i ewaluacja skutecznej polityki krajowej oraz praktyki w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach we wszystkich krajach członkowskich Unii Europejskiej (UE).
2. Wspieranie tworzenia i wdrażania w krajach członkowskich zrównoważonych, wszechstronnych i opracowanych na podstawie potwierdzonych faktów (dowodów) programów zdrowego żywienia i aktywności fizycznej, z wykorzystaniem podejścia stosowanego w szkole promującej zdrowie.

W krajach członkowskich UE podejmowanych jest wiele inicjatyw dla zmniejszenia liczby dzieci z nadwagą, z wykorzystaniem różnych działań, programów i metod nauczania. Jednakże obecnie w żadnym kraju członkowskim UE nie wdrożono w tej dziedzinie skutecznej krajowej polityki w szkołach. HEPS ma wypełnić tę lukę. Przewiduje się, że HEPS może także pomóc we wprowadzaniu tej polityki w sposób zrównoważony.

PAKIET SZKOLNY HEPS

Niniejszy poradnik jest częścią pakietu szkolnego HEPS, opracowanego w ramach tego projektu. Pakiet (*schoolkit*) ten składa się z sześciu części:

1. „Przewodnik HEPS" — zestaw zasad promowania zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach przeznaczony dla instytucji i organizacji działających na poziomie krajowym w Europie.
2. „Poradnik orędownictwa na rzecz HEPS" — dla osób propagujących tworzenie kra-

[2] W języku angielskim używane są terminy *sustainable, sustainability.* Oznaczają one tworzenie warunków, w których dany proces (zmiana, rozwój) jest trwały do momentu, gdy nie zagraża dobru człowieka, środowisku naturalnemu i/lub społecznemu. Taki proces jest zrównoważony, pozostaje w harmonii.

jowej polityki promocji zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach.
3. „Inwentarz narzędzi HEPS" — zestaw kryteriów i narzędzi do oceny jakości szkolnych programów wykorzystywanych w promowaniu zdrowego żywienia i aktywności fizycznej.
4. „Poradnik dla szkół HEPS" — w krajach członkowskich UE przydatny dla wdrażania i realizacji programów zdrowego żywienia i aktywności fizycznej.
5. „Podręcznik do szkolenia nauczycieli HEPS" w zakresie promowania zdrowego żywienia oraz aktywności fizycznej w szkołach.
6. Narzędzia do monitorowania HEPS — przydatne w ocenie skuteczności wprowadzania pakietu szkolnego HEPS w każdym z krajów członkowskich.

Dwie pierwsze części: pakietu „Przewodnik HEPS" i „Poradnik orędownictwa na rzecz HEPS" wzajemnie się uzupełniają. Niniejszy poradnik może pomóc osobom w krajach członkowskich, organizującym na poziomie centralnym kampanie społeczne i propagujących ideę zdrowego żywienia i aktywności fizycznej, w tworzeniu w szkołach polityki na rzecz zdrowia, z wykorzystaniem podejścia szkół promujących zdrowie. ■

■ ROZDZIAŁ 1

WPROWADZENIE

W całej Europie zwiększa się zainteresowanie zdrowiem i zachowaniami zdrowotnymi dzieci i młodzieży. Jednym z głównych zagrożeń dla zdrowia tej populacji jest niezdrowe odżywianie się i niski poziom aktywności fizycznej. Są one przyczyną zwiększającej się częstości występowania otyłości. Promowanie prozdrowotnego stylu życia w środowisku szkolnym jest jedną z głównych strategii przeciwdziałania temu poważnemu problemowi zdrowia publicznego.

Zdrowie i edukacja są istotnymi czynnikami warunkującymi jakość życia dzieci i młodzieży. Zdrowie i poziom edukacji ludności mają także znaczący wpływ na rozwój, gospodarkę, kulturę, stan środowiska naturalnego i dobrobyt społeczeństwa każdego kraju. Dlatego też zdrowie i edukacja są na „szczycie" listy priorytetów w polityce krajowej i europejskiej.

Projekt HEPS wspiera tworzenie w szkołach polityki zdrowotnej ukierunkowanej na zdrowe żywienie i aktywność fizyczną. Wspiera także działania szkół promujących zdrowie w Europie. Celem tych działań jest tworzenie w szkołach środowiska sprzyjającego zdrowiu, uczeniu się i pracy uczniów oraz pracowników. Projekt HEPS dostarcza argumentów dla podejmowania działań w zakresie profilaktyki takich zagrożeń dla zdrowia jak nadwaga i otyłość z zastosowaniem podejścia szkoły promującej zdrowie. Podejście to zwiększa szansę na skuteczność działań i poprawę jakości życia dzieci.

1.1 CZYM JEST ORĘDOWNICTWO?

Orędownictwo[3] (*advocacy*) jest to **zbiór określonych strategii, działań i argumentów nastawionych na osiągnięcie jakiegoś celu, skierowanych do decydentów i innych osób zajmujących kluczowe stanowiska i tworzących politykę w danym obszarze.** Orędownictwo wykorzystywane jest w sytuacji, gdy dla osiągnięcia określonych celów niezbędna jest zmiana lub reforma dotychczasowej polityki. Proces ten ma doprowadzić do wprowadzenia rzeczywistej zmiany w życiu społeczeństwa przez zmianę polityki.

W przypadku HEPS orędownictwo odnosi się do strategii i argumentów na rzecz promocji zdrowia w szkołach, szczególnie dla wprowadzania w nich polityki dotyczącej zdrowego żywienia i aktywności fizycznej.

[3] Według słowników języka polskiego „orędownictwo" oznacza wstawiennictwo, protekcję, wstawianie się za czymś lub kimś, popieranie jakiejś sprawy. Bliskoznacznymi terminami są: rzecznictwo, propagowanie.

Termin „polityka" odnosi się do **ustalonego planu działania i decyzji podejmowanych w celu osiągnięcia pozytywnych i racjonalnych efektów działań szkół promujących zdrowie**[4]. Plan działań może uwzględniać alokację środków, uzgodnienia dotyczące specyficznych interesów, a także zestaw zasad regulujących wdrażanie nowych przedsięwzięć. Polityka może być tworzona na różnych poziomach np.: międzynarodowym, krajowym. Zaangażowane w nią mogą być rządy państw i organizacje międzynarodowe. Można ją też wprowadzać na poziomie regionalnym lub lokalnym, z udziałem władz samorządowych, rad szkół, placówek ochrony zdrowia oraz innych organizacji.

1.2 SZKOŁY PROMUJĄCE ZDROWIE

Program szkoły promującej zdrowie umożliwia wdrażanie skutecznych i wszechstronnych działań w zakresie promocji zdrowia. Promocja zdrowia obejmuje szeroki zakres działań, w tym także prewencyjnych i edukacyjnych. Szkoła podejmująca działania dla tworzenia szkoły promującej zdrowie zajmuje się nie tylko zapobieganiem różnym problemom (w tym nadwagą i otyłością u dzieci), ale stara się także zapewniać uczniom i pracownikom zdrowe środowisko życia, nauki i pracy oraz przekazywać im wiedzę i motywować do uczestnictwa w działaniach na rzecz zdrowszego życia.

Szkoła promująca zdrowie podejmuje działania w celu tworzenia środowiska szkolnego bezpiecznego i przyjaznego dla dzieci, młodzieży i pracowników. Zachęca wszystkich członków społeczności szkolnej do uczestnictwa w tych działaniach, w tym także w rozwiązywaniu problemów oraz do współpracy w kształtowaniu zachowań prozdrowotnych. Pomaga w kształtowaniu umiejętności społecznych, poczucia pewności siebie i poczucia własnej wartości, wspiera uczniów w osiąganiu dobrych wyników w nauce i rozwijaniu kompetencji do działania. Szkoła promująca zdrowie wspiera demokrację, równość, włączanie wszystkich do życia społecznego, zachęca uczniów do osiągania dobrych wyników. Stwarza uczniom możliwości uczenia się jak troszczyć się o siebie, swoich rówieśników i środowisko, z uwzględnieniem takich zagadnień jak: zdrowe żywienie, aktywność fizyczna, zdrowie emocjonalne, czynniki zagrażające zdrowiu.

Podejście stosowane przez szkoły promujące zdrowie pomaga łączyć edukację i zdrowie w skuteczny, zrównoważony sposób. Wspiera wysiłki dzieci i młodzieży w stawaniu się zdrowymi i kompetentnymi ludźmi.

Istnieją dowody, że skuteczność programów profilaktycznych dotyczących różnych problemów zdrowotnych i społecznych jest większa, gdy są one wdrażane w sposób stosowany przez szkoły promujące zdrowie. Ten argument może nie być jednak wystarczający. Osoby odpowiedzialne za tworzenie polityki potrzebują jeszcze innych dowodów, aby wspierać działania szkół promujących zdrowie. Decydenci muszą być przekonani, że inwestycja w rozwój szkół promujących zdrowie jest opłacalna, a ponadto, sprzyja osiąganiu podstawowych celów polityki różnych sektorów. Dla rozwoju szkół promujących zdrowie niezbędne jest zapewnienie warunków dla ich zrównoważonego rozwoju, aby ograniczyć negatywne skutki zmian politycznych, ekonomicznych i społecznych. W zapewnianiu takich warunków pomocne jest orędownictwo.

W orędownictwo powinni być zaangażowani wszyscy partnerzy z resortu zdrowia, edukacji i innych resortów, którzy wspierają upowszechnianie programu szkoła promująca zdrowie. Są oni niezwykle pomocni w zachęcaniu do inwestowania w rozwój tego programu. ■

[4] Określenie „polityka" ma wiele znaczeń i w odniesieniu do działalności szkół jest w Polsce stosunkowo rzadko używane. Na podstawie zapisów w różnych słownikach języka polskiego można przyjąć, że polityka jest to pewna idea (wizja), której podporządkowane są działania. Jest punktem wyjścia do opracowania planu działań, który określa szczegółowo sposoby dochodzenia do celu.

■ ROZDZIAŁ 2

INFORMACJE O PORADNIKU ORĘDOWNICTWA NA RZECZ HEPS

2.1 CELE I ODBIORCY

„Poradnik orędownictwa na rzecz HEPS" dotyczy wpływania na politykę w zakresie promocji zdrowego żywienia i aktywności fizycznej zgodnie z podejściem szkół promujących zdrowie. Stanowi również wsparcie dla osób, które tworzą politykę w zakresie promocji zdrowia w szkołach. W przypadku, gdy zmienia się polityka i konieczne są reformy, orędownictwo może wskazać odpowiedni kierunek zmian i sposoby skutecznego ich wprowadzania. Niezależnie od tego, czy zmiany dokonują się, czy nie, w dłuższym lub krótszym okresie, orędownictwo na rzecz promocji zdrowia w szkołach oznacza aktywny udział w tworzeniu lepszych szkół dla dzieci i młodzieży.

- Poradnik orędownictwa na rzecz HEPS służy wszystkim ludziom zaangażowanym w kampanię w sprawie zmiany polityki na rzecz promocji zdrowia w szkołach w Europie, zwłaszcza w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej.
- Poradnik orędownictwa na rzecz HEPS dostarcza rzeczowych argumentów, planów działania i strategii, które można wykorzystać jako narzędzia w argumentowaniu na rzecz zmian w polityce, dotyczącej szeroko rozumianej promocji zdrowia w szkołach.
- Poradnik orędownictwa na rzecz HEPS zawiera odpowiedzi na pytania: „dlaczego", „w jaki sposób", „z kim" „kiedy", prowadzić orędownictwo powiązane z projektem HEPS.

Główną grupą odbiorców poradnika są krajowi koordynatorzy i partnerzy[5] sieci Szkoły dla Zdrowia w Europie (*SHE*). Sieć ta dąży do tego, aby promocja zdrowia w szkole była ważnym elementem polityki w Europie, uznawanym przez resort edukacji i resort zdrowia. Z przewodnika korzystać mogą również partnerzy wspierający rozwój szkół promujących zdrowie: rady szkół, dyrekcje szkół, politycy, pozarządowe organizacje edukacyjne i zdrowotne, instytuty badawcze, a także media.

2.2 JAK KORZYSTAĆ Z PORADNIKA ORĘDOWNICTWA NA RZECZ HEPS?

Poradnik pomaga partnerom zaangażowanym w promocję zdrowia w szkole w procesie orędownictwa. Zawiera sugestie dotyczące doboru strategii orędownictwa oraz metod dla zainicjowania skutecznego procesu dokonywania zmian w dotychczasowej polityce. Dostarcza specyficznych przykładów podejścia w orędownictwie i argumentów za wprowadzaniem w kraju skutecznej strategii orędownictwa. Poradnik:

- umożliwia zrozumienie procesu orędownictwa,
- dostarcza argumentów, wskazuje działania, które mogą pomóc w inicjowaniu i rozwijaniu indywidualnego podejścia do orędownictwa.

Poradnik dostarcza specyficznych propozycji i pomysłów, ale dokonanie wyboru zależy od każdej osoby prowadzącej orędownictwo. Najlepiej więc korzystać z przewodnika, jak z mapy pomagającej poruszać się w procesie orędownictwa na rzecz promocji zdrowia w szkołach. ■

[5] W języku angielskim używa się określenia *stakeholders* oznaczającego różne grupy osób zaangażowanych w różnorodne sposoby działania. W niniejszym poradniku używany jest termin „partner".

■ ROZDZIAŁ 3

PROCES ORĘDOWNICTWA NA RZECZ HEPS

3.1 USTALANIE OBSZARÓW ORĘDOWNICTWA

Orędownictwo funkcjonuje na wielu różnych poziomach i obejmuje zróżnicowane działania w wielu obszarach. Na przykład, gdy propagujemy wdrażanie krajowej polityki w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach, należy zwrócić się do decydentów i partnerów, ale także zająć się tworzeniem poparcia społecznego dla tej polityki. Niezbędne jest precyzyjne określenie celów orędownictwa oraz zaplanowanie sposobów i działań dla ich osiągania. Niektóre z nich mogą się częściowo pokrywać lub wzajemnie uzupełniać. Przykład taki zawiera zamieszczona niżej tabela:

Cel	Obszar działań
Wpływ na decydentów	Zasoby Szkolenie Komunikacja Media Prowadzenie kampanii Finansowanie Sojusznicy i sieci
Opracowanie planu działań	
Zmienianie polityki, informowanie partnerów i decydentów	
Budowanie poparcia społecznego	
Pokonywanie przeszkód	

Proces orędownictwa może być wielowymiarowy, ma jednak określoną strukturę. Zrozumienie istoty tego procesu umożliwia określenie kolejnych kroków i ustalenie priorytetów.

Proces orędownictwa ma charakter kołowy, a nie liniowy i rozpoczyna się od etapu przygotowawczego. Proces ten obejmuje:

- analizę aktualnej polityki i mechanizmów jej tworzenia,
- ustalenie celów i opracowanie planu działania, strategii i argumentów,
- konsekwentne wprowadzanie planu w życie, w tym oddziaływanie na decydentów i zachęcanie ich do zmiany dotychczasowej polityki,
- ewaluację przyjętej strategii i śledzenie postępu w działaniach,
- dokonanie modyfikacji przyjętej strategii w celu jej doskonalenia i wykorzystania w kolejnym cyklu orędownictwa.

Przyjęcie podejścia o charakterze kołowym oznacza, że w działaniach w zakresie orędownictwa występują kolejne fazy. Koniec jednej fazy oznacza początek kolejnej, aż do osiągnięcia pozytywnej zmiany. Pamiętać trzeba, że orędownictwo oznacza ciągłe, systematyczne tworzenie podstaw do zmiany dotychczasowej polityki i stopniowe jej doskonalenie tak, aby w zrównoważony sposób osiągnąć pozytywne zmiany w promocji zdrowia w szkołach.

Ryc. 1. Cykl orędownictwa

3.2 FAZA PRZYGOTOWAWCZA

Każdy kraj jest unikatowy. Kraje w Europie mają różną politykę i systemy zarządzania w sektorze zdrowia i edukacji. Dlatego też

pierwszym krokiem powinno być **zrozumienie, jak przebiega proces tworzenia polityki w zakresie promocji zdrowia w szkołach** w danym kraju.

Po przeanalizowaniu tego procesu należy zidentyfikować specyficzne dla waszego kraju **potrzeby** w zakresie promocji zdrowia, a następnie ustalić **krótko- i długoterminowe cele**. Kolejne kroki to ustalenie **odbiorców** i opracowanie odpowiednich **materiałów informacyjnych.** Faza przygotowawcza powinna zakończyć się opracowaniem **planu** działań w następnej fazie orędownictwa.

3.2.1 Analiza procesu tworzenia polityki

Dokonując tej analizy ustalcie, kto w waszym kraju uczestniczy w podejmowaniu decyzji w danym obszarze. Dobrą metodą jest uzyskanie informacji, w jaki sposób tworzone są plany działań, przepisy, jak podejmowane są decyzje na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym. Należy obserwować aktualnie istniejące procesy tworzenia polityki, zastanawiając się jednocześnie, kto i w jaki sposób podejmuje decyzje. Możecie postawić sobie następujące pytania:

- Jakie są procedury tworzenia polityki na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym?
- Kim są ludzie podejmujący kluczowe decyzje i ich partnerzy?
- Czy istnieje jakaś polityka (regulacje), która może sprzyjać osiągnięciu waszego celu?

→ Zapoznajcie się z podanymi niżej przykładami i pomyślcie, który z nich najbardziej odpowiada sytuacji w waszym kraju.

W niektórych krajach europejskich istnieje scentralizowana polityka państwa, realizowana przez instytucje rządowe, np. ministerstwo zdrowia lub ministerstwo edukacji. To one tworzą politykę i programy promocji zdrowia w szkołach. *W takim przypadku, kluczowe jest prowadzenie orędownictwa na poziomie krajowym i wywieranie wpływu na przedstawicieli rządu.*

W innych krajach Europy nie ma krajowej strategii i należy rozwijać działania szkół promujących zdrowie w sieciach lokalnych lub regionalnych albo w innych strukturach. Proces tworzenia polityki wymaga więc udziału przedstawicieli rad i dyrektorów szkół oraz innych instytucji. *W tym przypadku bardzo istotne jest prowadzenie orędownictwa na poziomie lokalnym.*

W wielu krajach nie ma wyraźnie określonej polityki w zakresie promocji zdrowia w szkołach. Działania są prowadzone w różnorodny sposób, na wszystkich poziomach. Istnieją programy lokalne, regionalne i krajowe. *W tym przypadku potrzebne jest orędownictwo na wszystkich trzech poziomach — lokalnym, regionalnym i krajowym.*

3.2.2 Określenie rzeczywistych potrzeb

W wielu krajach szkoły podejmują różne działania w zakresie promocji zdrowia. Istnieją jednak duże różnice w skuteczności tych działań w poszczególnych krajach. Odmiennie też realizowane są w Europie szkolne programy w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej oraz różny jest ich wpływ na samopoczucie uczniów w szkole. Oceńcie sytuację w waszym kraju i zadajcie sobie pytanie: w jaki sposób HEPS może w przyszłości sprzyjać postępowi w tej dziedzinie?

→ Zapoznajcie się z podanymi niżej przykładami. Pomyślcie, który z nich najbardziej odpowiada sytuacji w waszym kraju.

W niektórych krajach istnieje krajowa polityka w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach. Może to oznaczać, że rząd finansuje i wspiera odpowiednie projekty lub też niektóre ministerstwa stworzyły własne programy wprowadzane na poziomie krajowym, regionalnym lub lokalnym. *Dla zwiększenia ich skuteczności programy te i inne działania na rzecz zdrowia w systemie edukacji, powinny być powiązane z programem szkoły promującej zdrowie.*

W niektórych krajach istnieją już skuteczne systemy wdrażania w szkołach promocji zdrowia, z uwzględnieniem zdrowego żywienia i aktywności fizycznej. *W takim przypadku ważne jest zapewnienie wsparcia na poziomie lokalnym, co pomoże w realizacji projektów, a także w ich ewaluacji i wprowadzaniu ewentualnych korekt.*

W wielu krajach europejskich wprowadzenie polityki dotyczącej zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach nie powiodło się. Przyczyny tych niepowodzeń są zwykle złożone. Mogą to być np. niewystarczające zasoby, brak odpowiednich szkoleń, różne priorytety, brak współpracy między różnymi podmiotami. *W takim przypadku szczególnie ważne jest wywieranie nacisku na wprowadzenie odpowiedniej polityki, w połączeniu z prowadzeniem monitoringu i ewaluacji działań. Należy także zapewnić warunki zwiększające szansę wprowadzenia tej polityki.*

3.2.3 Ustalanie celów krótko- i długoterminowych

Niezbędne jest opracowanie listy szeroko zakrojonych celów, które pragniemy osiągnąć przez orędownictwo. Na podstawie tej listy można określić, które cele są krótkoterminowe, a które chcemy osiągnąć w dłuższym okresie. Cele te należy uszeregować pod względem ważności, w danej sytuacji. Oto kilka przykładów celów krótko– i długoterminowych oraz propozycje, kluczowych działań.

Przykład celu krótkoterminowego:
- „Poinformować decydentów działających w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej o HEPS i sieci SHE".

Kluczowe działanie:
Regularne przekazywanie decydentom informacji za pomocą biuletynów HEPS i SHE, organizacja warsztatów, przygotowywanie materiałów dla prasy, poruszanie tego tematu na ważnych spotkaniach.

Przykład celów długoterminowych:
- „Rząd powinien przyjąć zapisy dotyczące polityki w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach podstawowych i gimnazjach do końca 2012 r."
- „Należy wprowadzić cele HEPS do programu działań rządowych do końca 2012 r."

Kluczowe działanie:
W obu przypadkach niezbędne jest stworzenie koalicji lub sprawnej współpracy ministerstw edukacji i zdrowia, a być może także i innych ministerstw np. ministerstwa do spraw młodzieży, rolnictwa. Następnie należy ustalić wspólne cele i priorytety oraz określić czas, w jakim można je osiągnąć. Jeśli polityka edukacyjna jest tworzona na poziomie regionalnym lub lokalnym, należy podobne działania podjąć na tych poziomach.

3.2.4 Wybór odbiorców

Ustalcie, kim są kluczowi decydenci, partnerzy oraz jakie inne osoby i organizacje mogą mieć wpływ na tworzenie polityki. Sprawdźcie komu należy przekazać najważniejsze informacje i wybierzcie najlepszy sposób dotarcia do danej osoby. Zacznijcie od tych osób, które już wcześniej was wspierały. Wybór tego sposobu zależy od cech odbiorców:
- poziomu ich wiedzy dotyczącej danego zagadnienia,
- pełnionej roli lub zajmowanej pozycji, np. minister edukacji, członek rady szkoły,
- zainteresowań, np. zawodowych, osobistych,
- stosunku do sprawy, np. gotowość czy niechęć do zaangażowania się w daną sprawę.

3.2.5 Sposób przekazywania informacji

Następny krok to przygotowanie przesłania, które zamierzacie przekazać poszczególnym odbiorcom. Przygotujcie się na różne sytuacje, zgromadźcie dostępne dane i informacje. Projekt HEPS i sieć SHE zapewniają wsparcie i dostęp do odpowiednich danych.

W prowadzeniu orędownictwa w jakieś sprawie należy**: określić problem i dostępne zasoby, wskazać możliwe rozwiązania i potencjalne korzyści.** Potrzebne wam będą informacje dotyczące:

- wyników badań i innych danych o problemie,
- zasobów ludzkich,
- zasobów technicznych i materialnych,
- wsparcia finansowego,
- zakresu wpływów danych osób.

Zacznijcie od zgromadzenia rzetelnych i wiarygodnych danych, które pozwolą na przedstawienie problemu i uzasadnią potrzebę zmiany dotychczasowej polityki. Upewnijcie się, że macie ważne argumenty dla przeforsowania tej zmiany.

→ Na przykład, jeśli prowadzicie orędownictwo na rzecz zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach, możecie argumentować, że wprowadzenie nowej polityki jest ważne w profilaktyce otyłości, ale także będzie sprzyjać osiągnięciom szkolnym uczniów. [wyniki badań wspierające te argumenty można znaleźć na stronie internetowej www.schoolforhealth.eu].

Niektórzy decydenci mogą być bardziej zainteresowani danymi dotyczącymi swego kraju niż sytuacją w Europie. Można posłużyć się danymi z badań w waszym kraju prowadzonych w ramach badań HBSC[6] [www.hbsc.org]. Starajcie się przekazywać wszelkie informacje w prosty, zwięzły sposób.

→ **Wskazówki pomocne w skutecznym komunikowaniu się:**

- wiedz, co chcesz przekazać; wyrażaj się jasno,
- mów krótko i prosto — naucz się prezentowania informacji w czasie 2 minut,
- dostosuj przekaz do każdej grupy odbiorców,
- ogranicz się do konkretnej informacji (bez dygresji),
- wypróbuj komunikat na docelowej grupie odbiorców,
- przekształć debatę/pytanie tak, aby twój przekaz był na nie odpowiedzią,
- nadaj unikatową formę kwestiom, których nikt inny nie porusza,
- wysłuchaj uważnie odbiorców, bądź do nich pozytywnie nastawiony.

[6] Badania HBSC (*Health Behaviour in School-age Children*) są wykonywane co 4 lata. W latach 2009/2010 uczestniczyły w nich 43 kraje. Dane dla Polski można znaleźć także na stronie internetowej Instytutu Matki i Dziecka (www.imid.med.pl). W razie potrzeby można skontaktować się z kierownikiem badań HBSC w Polsce dr Joanną Mazur (joanna.mazur@imid.med.pl).

Niżej podano dane, które mogą być przydatne i przekonywujące dla decydentów tworzących politykę na poziomie kraju, w tym także politykę edukacyjną. Należy pamiętać o dostosowaniu informacji i komunikatów do odbiorców.

→ DANE PRZYDATNE W ORĘDOWNICTWIE W SPRAWIE HEPS.

- Jedno na czworo dzieci w Europie ma nadwagę.
- Zgodnie z Zieloną Kartą Komisji Europejskiej z 2005 r. szacuje się, że w Europie liczba dzieci z nadwagą i otyłością będzie zwiększała się o ponad 400 tysięcy rocznie. Obecnie szacunkowa liczba osób otyłych w krajach Unii Europejskiej wynosi ponad 14 milionów, w tym 3 miliony to dzieci.
- Częstość występowania nadwagi i otyłości w dzieciństwie znacząco zwiększa się wraz z wiekiem. Dlatego ważne jest jak najwcześniejsze podjęcie działań prewencyjnych.
- Nadwaga u dzieci ma związek z zachowaniami żywieniowymi, aktywnością fizyczną i zdrowiem psychicznym. Nieodpowiednie żywienie i mała aktywność fizyczna są przyczyną wielu zaburzeń i chorób.
- Najważniejszymi czynnikami, które wpływają na wzrost liczby osób otyłych w populacji, są czynniki społeczno-ekonomiczne, środowiskowe i oddziaływanie mass mediów. Należą do nich m.in.: siedzący tryb życia, agresywna reklama wysokokalorycznej żywności, spożywanie dużej ilości cukru i słodkich napojów, brak wiedzy i dostępu do zdrowych pokarmów oraz różnych form aktywności fizycznej, nierówności społeczne. W Europie Zachodniej większość dzieci z nadwagą pochodzi ze środowisk uboższych pod względem ekonomicznym i społecznym.
- Inwestycja w szkoły promujące zdrowie umożliwia systematyczne, zrównoważone działania na rzecz zdrowia w szkołach.
- Najbardziej skuteczne są działania w zakresie promocji zdrowia, uwzględniające całościowe podejście do zdrowia w szkole.
- W szkołach promujących zdrowia dzieci uczą się lepiej, a nauczyciele lepiej pracują.

3.2.6 Opracowanie planu orędownictwa

Po ustaleniu celów orędownictwa, wyborze adresatów i informacji, które zamierzamy im przekazać, należy opracować plan orędownictwa. Plan ten powinien być realistyczny, zawierać terminy, w których efekty waszych działań mają być widoczne. Niżej podano przykład zapisu takiego planu.

Cel. Wprowadzenie do końca 2012 r., do rządowych planów działań, programu rozwoju szkół promujących zdrowie z uwzględnieniem zdrowego żywienia i aktywności fizycznej.

Adresaci. Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Edukacji, organizacje i inni partnerzy mogący być potencjalnymi sojusznikami w wywieraniu wpływu na decydentów, dziennikarzy, rady szkół.

Przekaz. Konieczne jest propagowanie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach w sposób stosowany przez szkoły promujące zdrowie. Podejście to wspiera wprowadzanie szkolnego programu promocji zdrowia w sposób skuteczny, demokratyczny i zrównoważony.

Termin. Za dwa lata ministerstwa będą znały projekt HEPS i aktywnie go wspierały. To samo winno dotyczyć regionalnych sieci szkół promujących zdrowie i szkół, które są gotowe do realizacji programów dotyczących zdrowego żywienia i aktywności fizycznej.

Działania:

- Przetłumaczcie na język waszego kraju najważniejsze fragmenty materiałów dotyczących HEPS i SHE [www.hepseurope.eu]. Poinformujcie o tych inicjatywach ministerstwa, polityków i innych decydentów. Przedstawcie sprawę tak, aby uznali, że leży ona również w ich interesie. Poproście o ich poparcie.
- Napiszcie krótki artykuł o HEPS, SHE oraz zdrowym żywieniu i aktywności fizycznej w powiązaniu ze szkołą promującą zdrowie. Wyślijcie tekst do tych dziennikarzy, którzy mogą być nim zainteresowani, ustalcie, kto w prasie czy radiu zajmuje się

sprawami zdrowia i edukacji. Przekażcie artykuł odpowiednim gazetom i czasopismom, forom internetowym, szkołom promującym zdrowie. Skontaktujcie się z potencjalnymi partnerami telefonicznie, za pomocą poczty elektronicznej lub osobiście. Wybierzcie sposób komunikowania dostosowany do adresatów oraz obyczajów panujących w waszym kraju.

- Zdobywajcie wpływy i sojuszników, udzielając się w dyskusjach publicznych.
- Zorganizujcie jednodniowe, otwarte warsztaty (seminarium) dotyczące szkół promujących zdrowie, zdrowego żywienia i aktywności fizycznej wspierane przez waszą organizację (a także przez inne, pokrewne). Zaproście na nie osoby, na których poparciu wam zależy, a także, z którymi możecie stworzyć koalicję prowadzącą orędownictwo. Można to zrobić nawet przy pomocy niewielkich funduszy. Znajdźcie miejsce, w którym można urządzić to spotkanie; korzystnie jest gdy odbędzie się ono w urzędzie miasta lub na uniwersytecie. Zaproście kolegów i współpracowników, którzy również prowadzą orędownictwo do czynnego udziału w dyskusji.
- W prowadzeniu orędownictwa na rzecz szkół promujących zdrowie, sieci SHE i projektu HEPS korzystajcie z niniejszego poradnika i innych materiałów HEPS.

Zastanówcie się, jakie jeszcze działania warto dołączyć do podanej wyżej listy. Utwórzcie sieć sprzymierzeńców, kolegów lub znajomych, którzy mogą pomóc we wprowadzeniu waszej strategii orędownictwa. Warto włączyć ich w proces planowania. Może to wzmocnić waszą pozycję, a także pomóc w podjęciu nowych wyzwań.

3.3 REALIZACJA DZIAŁAŃ STRATEGICZNYCH

Osoby zaangażowane w orędownictwo i zmianę polityki dotyczącej promocji zdrowia w szkołach powinny podejmować działania strategiczne na czterech poziomach:

1) **Poziom lokalny.** Zacznijcie od podejścia „oddolnego" tzn. od szkół, przechodząc do społeczności lokalnej, a następnie na poziom regionalny i krajowy.
2) **Poziom regionalny.** Praca z samorządami, władzami lokalnymi i regionalnymi, aby poparły one lokalną i regionalną politykę w szkołach.
3) **Poziom krajowy.** Wywierajcie wpływ na politykę krajową. Uświadamiajcie politykom, urzędnikom państwowym znaczenie polityki dotyczącej zdrowego żywienia i aktywności fizycznej. Angażujcie ich w realizację programu HEPS.
4) **Poziom sieci.** Twórzcie sieć organizacji, które mogą działać wspólnie w sprawie zmiany polityki albo poszukujcie związków z istniejącymi już sieciami regionalnymi i krajowymi.

Należy wziąć pod uwagę aktualną sytuację w kraju i zacząć prace w najbliższym środowisku. Priorytety wasze powinny być zgodne z celami orędownictwa. Zastanówcie się nad następującymi kwestiami: jaki jest najlepszy czas na działania, z kim należy działać, kto jest adresatem działań, jakie są cele każdego ich etapu?

→ **Weźcie pod uwagę podane niżej przykłady działań na każdym poziomie.**

Działania na poziomie lokalnym

- Współpracujcie z istniejącymi strukturami lokalnymi (radami szkół, społecznością, lokalnymi sieciami i stowarzyszeniami itp.).
- Rozpowszechniajcie informacje w lokalnym środowisku (społeczność, szkoły, miejscowe organizacje pozarządowe).
- Wspierajcie szkoły, aby stały się aktywnymi inicjatorami (liderami) zmian w społeczności lokalnej, poproście o wsparcie organizacje krajowe i regionalne. Zachęcajcie i wspierajcie uczniów oraz ich rodziców w angażowaniu się w dokonywanie zmian.
- Włączcie do działań innych ważnych partnerów np. firmy zajmujące się szkolnym cateringiem.

Działania na poziomie regionalnym
- Organizujcie kampanie na rzecz zdrowego żywienia i aktywności fizycznej.
- Podejmujcie współpracę z samorządami, władzami lokalnymi i regionalnymi.
- Pracujcie razem z sieciami lokalnymi i poszukujcie nowych rozwiązań.

Działania na poziomie krajowym
- Ustalcie z kluczowymi partnerami i współpracownikami listę priorytetów.
- Poproście partnerów o wsparcie finansowe.
- Zapewnijcie wsparcie szkół promujących zdrowie na poziomie lokalnym i regionalnym ze strony instytucji rządowych.
- Przekazujcie informacje o HEPS i dostępie do pakietu szkolnego HEPS.
- Skontaktujcie się z decydentami i partnerami w celu przedyskutowania korzyści z dokonywania inwestycji w tej dziedzinie.
- Zaangażujcie media (radio, TV, prasę, internet) w sprawę szkół promujących zdrowie i projektu HEPS.

Działania zmierzające do tworzenia sieci
- Twórzcie system komunikacji i platformę w celu wymiany informacji i połączenia działań różnych partnerów — szkół, rodziców, miejscowych władz itp.
- Utwórzcie stronę internetową, wykorzystujcie istniejące strony lub krajowe i lokalne punkty informacyjne.
- Wykorzystajcie internet dla komunikowania się z partnerami i grupami wsparcia.
- Twórzcie powiązania z podobnymi organizacjami, które mogą wesprzeć wasze orędownictwo (np. organizacje propagujące aktywność fizyczną itd.).
- Twórzcie związki z istniejącymi programami i strukturami podejmującymi podobne działania.

3.4 EWALUACJA WŁASNEGO PODEJŚCIA DO ORĘDOWNICTWA

Ewaluacja własnego procesu orędownictwa jest pomocna w identyfikowaniu postępu oraz sprawdzeniu czy osiągnięto założone cele. Ewaluacja polega na systematycznej i obiektywnej analizie własnego postępowania i podejścia do orędownictwa. Może sprzyjać zwiększeniu motywacji do dalszych działań i zwiększać ich skuteczność oraz ułatwiać planowanie orędownictwa w przyszłości.

→ Weźcie pod uwagę następujące rady przy planowaniu ewaluacji:

- Określcie i uzgodnijcie, co należy monitorować i poddawać ewaluacji.
- Zadecydujcie jak, gdzie i kiedy gromadzone będą informacje.
- Uzgodnijcie, kto będzie odpowiedzialny za zebranie i analizę informacji i danych.
- Określcie i uzgodnijcie mierzalne wskaźniki sukcesu.
- Zdecydujcie komu i jak zaprezentujecie wyniki ewaluacji.
- Na podstawie wyników ewaluacji dokonajcie analizy sytuacji i rozważcie, w jaki sposób poprawić strategię orędownictwa.

3.5 DOSKONALENIE STRATEGII ORĘDOWNICTWA

Ewaluacja służy modyfikacji i doskonaleniu procesu orędownictwa. Może wskazać nowe cele, które można osiągnąć w następnej fazie lub cyklu orędownictwa. Na przykład, może ujawnić się potrzeba poprawy strategii komunikowania, bardziej precyzyjnego sformułowania celów i zadań lub zmiany terminów. Wzięcie pod uwagę wyników ewaluacji sprzyja twórczemu działaniu, doskonaleniu strategii orędownictwa i zwiększeniu w przyszłości jego skuteczności. Na tej podstawie, w planowaniu nowej strategii orędownictwa, należy uwzględnić wszystkie elementy fazy przygotowawczej:

- analiza procesu tworzenia polityki,
- określenie rzeczywistych potrzeb,
- ustalenie celów krótko- i długoterminowych,
- wybór odbiorców,
- sposób przekazywania informacji,
- opracowanie planu orędownictwa. ■

■ ROZDZIAŁ 4

NARZĘDZIA PRZYDATNE W ORĘDOWNICTWIE NA RZECZ HEPS

4.1 TWORZENIE ARGUMENTÓW DLA ORĘDOWNICTWA

Warunkiem skuteczności orędownictwa jest opracowanie mocnych, przekonywujących argumentów. Argumenty te zawsze powinny zawierać przekonywujące odpowiedzi na ewentualne pytania. Dla zwiększenia ich wiarygodności należy posługiwać się danymi z badań (dowodami) lub z praktyki. Na przykład pytanie, na jakie będziecie być może musieli odpowiedzieć, brzmi: *„Dlaczego powinniśmy inwestować w politykę, która promuje zdrowe żywienie i aktywność fizyczną w szkołach?"*. Wasze argumenty muszą być tak skonstruowane, aby zawierały wszystkie istotne elementy.

Aby namówić partnerów do poparcia danej sprawy, dobry orędownik powinien przedstawić korzyści z wprowadzania zmiany w polityce i ograniczyć, ale także nie ukrywać, istnienia ewentualnych niekorzystnych skutków. Mówienie o tych skutkach i ograniczeniach powoduje, że jesteście bardziej wiarygodni i bierzecie pod uwagę również punkt widzenia oponentów.

→ **Na przykład, weźcie pod uwagę następujące stwierdzenie:**

- *„Szkoły promujące zdrowie to tylko kolejny projekt odwracający uwagę od rzeczywistych potrzeb (interesów) szkół"*.

Argumenty przedstawione w odpowiedzi na to stwierdzenie można sformułować w następujący sposób:

- *„Szkoła promująca zdrowie to program, który uwzględnia całościowe podejście do zdrowia w szkole. Jest ono korzystne dla zdrowia i edukacji oraz wspiera realizację podstawowych zadań szkoły. Wdrażanie tego podejścia wymaga czasu, ale doświadczenia wielu krajów wskazują, że daje ono dobre efekty"*.

Osoba prowadząca orędownictwo powinna zastanowić się, jakie pytania może otrzymać i przygotować na nie odpowiedzi, aby w razie potrzeby odpowiadać precyzyjnie i wpływać na swoich rozmówców. Ważne jest, aby koncentrować się na rozwiązaniach i proponować różne alternatywy.

→ **Na przykład:**

Pytanie: *„Jakie są korzyści ze wspierania projektu HEPS?"*

Odpowiedź: *„Projekt HEPS oferuje podejście stosowane przez szkoły promujące zdrowie, które jak wskazują wyniki badań, jest skuteczne. Oferuje także krajom Europy narzędzia i materiały przydatne we wdrażaniu w szkołach zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w sposób generujący małe koszty. Każdy kraj może otrzymać niezbędne wsparcie we wprowadzaniu polityki w tym zakresie na poziomie krajowym lub regionalnym. Kraje uczestniczące w projekcie tworzą sieć, w której mogą wymieniać doświadczenia i wiedzę z innymi państwami europejskimi"*.

Podana wyżej odpowiedź prezentuje korzyści ze wspierania HEPS w sposób zwięzły, a jednocześnie zawiera różne argumenty przemawiające za projektem.

W dalszej części podano przykłady argumentów, które można wykorzystać w orędownictwie w sprawie tworzenia polityki na poziomie krajowym, z wykorzystaniem podejścia charakterystycznego dla promocji zdrowia.

→ **Argumenty przemawiające za tym, że najlepszym rozwiązaniem jest tworzenie krajowej polityki.**

Wprowadzenie monitorowanej i poddanej ewaluacji krajowej polityki może:

- promować prozdrowotny styl życia przez współpracę ministerstw, organizacji zajmujących się zdrowiem i edukacją oraz mediów,

- ukierunkować, informować i wpływać na lokalne oraz regionalne władze, aby uznały, że zdrowe żywienie i aktywność fizyczna są kluczowymi elementami rozwoju na poziomie lokalnym i regionalnym,
- wpływać na inne, pokrewne organizacje i działaczy, aby wspierali proponowane podejście,
- wspierać rozwój programu szkół promujących zdrowie w sposób skoordynowany systematyczny i zrównoważony,
- wpływać na wszystkich młodych ludzi uczęszczających do szkół, a co za tym idzie pomóc w niwelowaniu nierówności społecznych,
- ułatwiać alokację funduszy i zasobów,
- ułatwiać identyfikowanie potrzeb w zakresie szkolenia, badań naukowych i ewaluacji,
- mieć większy wpływ na zachowania rodziców w zakresie żywienia i ćwiczeń fizycznych,
- sprzyjać zrównoważonemu rozwojowi i realizacji działań w zakresie promocji zdrowia w szkołach.

Na poziomie krajowym, rząd poważnie myślący o zdrowiu przyszłych pokoleń obywateli powinien:

- włączyć promocję zdrowia do systemu edukacji,
- uznać, że zdrowie ma znaczący wpływ na poprawę funkcjonowania szkoły,
- zapewnić warunki do rozwoju, realizacji zadań i integracji szkół promujących zdrowie,
- uznać, że podejście szkół promujących zdrowie to najbardziej zrównoważony sposób na wprowadzenie zdrowego żywienia, aktywności fizycznej i innych działań na rzecz zdrowia w szkołach.

→ Dlaczego wykorzystujemy podejście stosowane przez szkoły promujące zdrowie?

Podejście stosowane w szkołach promujących zdrowie:

- sprzyja zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów,
- sprzyja osiągnięciom szkolnym uczniów,
- wspiera społeczną sprawiedliwość i równość,
- zapewnia bezpieczne i wspierające środowisko szkoły,
- zachęca uczniów do uczestnictwa w życiu szkoły i przyczynia się do ich upodmiotowienia[7],
- łączy systemy zdrowia i edukacji,
- zwiększa opiekę nad uczniami koncentrując się szczególnie na działaniach profilaktycznych,
- sprzyja tworzeniu w szkołach lepszej atmosfery (klimatu społecznego),
- angażuje uczniów i rodziców do wspólnego podejmowania decyzji,
- uwzględnia zdrowie i dobre samopoczucie wszystkich pracowników szkoły,
- wzmacnia współpracę szkoły z rodzicami i społecznością lokalną,
- integruje działania na rzecz zdrowia z podstawowymi celami i zadaniami szkoły, jej programem dydaktycznym, wychowawczym i profilakty,
- umożliwia ustalanie realistycznych celów na podstawie wyników diagnozy oraz wyników badań naukowych,
- dąży do ciągłego doskonalenia swoich działań przez systematyczny monitoring i ewaluację,
- sprzyja poprawie współdziałania między lokalnymi/regionalnymi agendami wspierającymi szkoły.

→ Jakie są korzyści z wdrożenia krajowej polityki w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach wykorzystującej podejście szkół promujących zdrowie?

- **Krótkoterminowe**: zdrowsze i bardziej aktywne dzieci, poprawa wyników nauczania.
- **Średnioterminowe**: zmniejszenie częstości występowania nadwagi w populacji dzieci i młodzieży, korzystne zmiany w stylu życia.
- **Długoterminowe**: zmniejszenie częstości występowania chorób u ludzi dorosłych (np. choroby wieńcowej), mniejsze obciążenie budżetu ochrony zdrowia i służb socjalnych.

[7] Termin „upodmiotowienie" (*empowerment*), używany w promocji zdrowia, oznacza uzyskanie przez ludzi i społeczności wiedzy, umiejętności i postaw niezbędnych do skutecznego przejęcia odpowiedzialności za decyzje i działania dotyczące zdrowia własnego i innych ludzi.

4.2 WYKORZYSTANIE DOŚWIADCZEŃ INNYCH KRAJÓW EUROPEJSKICH

Wykorzystanie doświadczeń innych krajów może być przydatne i inspirujące. Podane niżej przykłady działań w Walii, Szkocji i Austrii ilustrują, jak orędownictwo na rzecz szkół promujących zdrowie pomogło w uzyskaniu postępu w ich rozwoju. Przykłady te zawierają informacje, które można wykorzystać w waszym orędownictwie i być może one zachęcą was do zadania sobie podobnych pytań i poszukiwania rozwiązań przydatnych w waszym kraju.

4.2.1 Przykład z Walii

Tło polityczne i najważniejsze dokonania

Projekt pilotażowy „szkoła promująca zdrowie" realizowany był w Walii w latach 1995–1997 w ramach Europejskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie (poprzednia nazwa obecnej sieci SHE). Uczestniczyło w nim 12 szkół, wspieranych przez środowisko lokalne.

Po zakończeniu projektu i po konferencji w 1998 r., utworzono specjalną grupę roboczą [1998–1999], której zadaniem było ustalenie kierunków dalszych działań. Grupa ta zarekomendowała utworzenie programu Walijskiej Sieci Zdrowych Szkół (*Welsh Network of Healthy School Schemes*[8]). Program rozpoczęto w 1999 r. Jego zadaniem było stymulowanie rozwoju lokalnych sieci zdrowych szkół działających w ramach krajowej sieci, a także wspieranie inicjatyw dla poprawy żywienia i aktywności fizycznej w szkołach.

Efektem programu Walijskiej Sieci Zdrowych Szkół było utworzenie w kilku lokalnych społecznościach własnych sieci takich szkół, z wykorzystaniem wcześniejszych doświadczeń z uczestnictwa w podobnych projektach. Wsparcie władz lokalnych, dostępność funduszy w wyniku decentralizacji, umożliwiło wykorzystanie tych doświadczeń. Kolejnym krokiem było zaoferowanie środków finansowych partnerom działającym w sektorze zdrowia i edukacji we władzach lokalnych w całej Walii. Zastrzeżono jednak, że większość funduszy należy przeznaczyć na powołanie i działania lokalnych koordynatorów promocji zdrowia pracujących ze szkołami.

Polityka dotycząca Żywienia i Sprawności Fizycznej (Food and Fitness Policy)

Efektem opisanych wyżej działań było uchwalenie 29 czerwca 2006 r. przez rząd Walii [*Welsh Assembly Governement*[9]] Planu: „Żywienie i Sprawność Fizyczna" dzieci i młodzieży. Jest to pięcioletni plan wykorzystujący istniejące krajowe strategie, inicjatywy i programy lokalne. Tworzy on ramy dla nowych działań.

Przykład Walii wskazuje, jak ważne jest działanie w odpowiednim czasie i wykorzystanie istniejących już zasobów. Gdy plan: „Żywienie i Sprawność Fizyczna" dotarł na poziom rządu i miał być akceptowany, sieć szkół promujących zdrowie już sprawnie funkcjonowała. Jej dalszy rozwój, z ukierunkowaniem na żywienie i sprawność fizyczną, został z radością zaakceptowany przez członków rządu.

Inne kluczowe aspekty działań w Walii, które miały pozytywny wpływ:

- zaangażowanie właściwych osób na wszystkich etapach planowania i działania,
- rozpowszechnienie informacji o najważniejszych dokonaniach, co stworzyło podstawę do dalszych działań,

[8] W różnych krajach używana jest różna terminologia. W Walii określenie „*scheme*" odpowiada terminowi „sieć".

[9] *Welsh Assembly Government* jest to organ składający się z ministrów oraz pracowników służby cywilnej.

- przygotowanie szczegółowego planu działań, gotowego do wykorzystania gdyby pojawiło się poparcie i fundusze,
- szkolenia pracowników na poziomie regionalnym i ich gotowość do pracy ze szkołami.

Ostatnia ocena realizacji planu, dokonana w 2008 r. wykazała, że jego wyniki są pozytywne. Wskazano jednak na konieczność poprawy orędownictwa, w zakresie:

- dalszego wsparcia realizacji planu ze strony osób i agencji, w tym ich liderów,
- wsparcia administracyjnego i menedżerskiego,
- określenia realistycznych granic czasowych, w tym czasu potrzebnego na akceptację i wdrożenie zmian.

Liderowanie

Na poziomie kraju zapewniono stałe, konsekwentne administracyjne kierowanie (liderowanie) działaniami Walijskiej Sieci Zdrowych Szkół. Istniała pełna zgoda co do koncepcji zdrowej szkoły i klarowna wizja, do czego taka szkoła powinna dążyć i co osiągnąć.

Na poziomie lokalnym wyraźnie określony został status koordynatorów zdrowych szkół. Był to istotny czynnik wpływający na ich możliwości prowadzenia orędownictwa wśród dyrektorów szkół i doradców. Dużym wsparciem dla wdrażania programu promocji zdrowia w szkole było profesjonalne zaangażowanie dyrektorów szkół w sprawy zdrowia uczniów, które miało miejsce już wcześniej, zanim szkoły włączyły się do lokalnych sieci. Sytuacja nie była jednak wszędzie jednakowa — na przykład, zazwyczaj w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych, dyrektorzy musieli włożyć więcej wysiłków niż w szkołach podstawowych w propagowaniu koncepcji zdrowej szkoły. Ważne było także to, że w niektórych szkołach liderami zmiany byli uczniowie.

Wsparcie ze strony administracji i zarządzających

Wsparcie ze strony Rządu Walijskiego dla lokalnych sieci zapewniło im autorytet, wiarygodność i ułatwiło działania na poziomie lokalnym. Istnieje jednak potrzeba stworzenia odpowiedniej polityki na poziomie krajowym, a także większego poparcia ze strony zarządzających. Niezwykle ważny dla wspierania rozwoju programów lokalnych jest silny system zarządzania na poziomie władz lokalnych, aby postrzegały one sieci jako strukturę, w ramach której można przeprowadzić wiele działań interwencyjnych na rzecz zdrowia w szkołach. Lokalne programy są też cenione przez uczestniczące w nich szkoły, ponieważ tworzą specyficzną strukturę do wspólnych działań. W ramach upowszechniania lokalnych programów oferowane są pracownikom szkół szkolenia oraz możliwość wymiany doświadczeń.

Szkolenie

Zaleca się, aby w pierwszym etapie kształcenia nauczycieli, na poziomie krajowym, uwzględniać w programie zagadnienia związane ze zdrową szkołą. Wymaga się także, włączenia tych zagadnień do szkoleń prowadzonych w ramach lokalnych projektów, i aby uczestniczyli w nich także pracownicy szkoły nie będący nauczycielami.

Realistyczne ramy czasowe

Istnieją pewne dane wskazujące, że osiągnięto już „masę krytyczną" i realistyczny wydaje się cel, aby do marca 2010 r. wszystkie szkoły w Walii uczestniczyły w realizacji programu Walijskiej Sieci Zdrowych Szkół. Należy jednak pamiętać, że szkoły potrzebują czasu, aby rozwinąć działania z wykorzystaniem wcześniejszych doświadczeń.

4.2.2 Przykład ze Szkocji

Sytuacja zdrowotna

Nieprawidłowe żywienie jest jedną z przyczyn niekorzystnych wskaźników zdrowia ludności w Szkocji. Poprawa sposobu żywienia dzieci może mieć pozytywny wpływ na ich zdrowie, wyniki w nauce i lepszy stan zdrowia w wieku dorosłym. Rozpowszechnienie próchnicy zębów u dzieci w Szkocji należy do najwyższych w krajach zachodnich. W latach 1999–2000 tylko 45% pięciolatków nie miało próchnicy. Rozpowszechnienie próchnicy jest silnie związane z nierównościami społecznymi.

Kontekst polityczny i inne kluczowe dokonania

W listopadzie 2001 r. Ministerstwo Edukacji, Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Ministerstwo Sprawiedliwości Społecznej ogłosiły plany poprawy jakości posiłków w szkołach dla wszystkich dzieci w Szkocji. Była to część programu działań rządu szkockiego (*Scottish Executive)* na rzecz poprawy zdrowia i dobrostanu społecznego dzieci w Szkocji.

Rząd Szkocji zobowiązał się także do działań mających na celu likwidację ubóstwa wśród dzieci uznając istnienie związku między ubóstwem i złym stanem zdrowia. Działania miały na celu wyrównywanie istniejących różnic przez udzielanie wsparcia najbardziej potrzebującym i zapewnienie wszystkim dzieciom jak najlepszego startu życiowego.

Decyzja o poprawie jakości posiłków szkolnych została podjęta na konferencji „Żywienie w Szkołach" w maju 2001 r. i została poparta przez odpowiednie instytucje. Znaczącym efektem konferencji była zgoda, co do konieczności wprowadzenia krajowej strategii w zakresie posiłków szkolnych, aby spełniały one standardy (zalecenia) żywieniowe i były spożywane w odpowiednich warunkach. Inicjatywa ta otrzymała nazwę „Głodni sukcesu" [*Hungry for Success*][10].

Polityka dla poprawy żywienia dzieci i młodzieży „Głodni Sukcesu": wykorzystanie istniejących mechanizmów

W polityce „Głodni Sukcesu" założono, że posiłki szkolne stanowią ważny element szerokich inicjatyw i działań podejmowanych na poziomie kraju. Należą do nich: Standardy dla Szkół w Szkocji 2000 (*Standards in Scotlands Schools, etc Act 2000*), Narodowe Priorytety w Edukacji (*National Priorities for Education*), powołanie Ośrodka Szkockie Szkoły Promujące Zdrowie (*Scottish Health Promoting Schools Unit*), utworzenie Strategii Nieruchomości Szkolnych (*Schools Estates Strategy*) oraz Europejska Dyrektywa w sprawie Wody Pitnej w Budynkach Publicznych (*European Directive on Drinking Water in Public Buildings*). Dzięki temu politykę „Głodni Sukcesu" umieszczono w szerszym kontekście, biorąc także pod uwagę wcześniejsze działania dla poprawy zdrowia dzieci, w tym:

- istniejący plan poprawy posiłków w szkockich szkołach,
- całościowe podejście do zdrowia w szkole i całościowe podejście do zdrowia dzieci,
- program „Nagroda Szkockie Zdrowe Wybory" (*Scottish Healthy Choices Award*

[10] „Głodni sukcesu" w pierwszym okresie była nową inicjatywą podjętą w Szkocji dla poprawy żywienia dzieci i młodzieży. Obecnie terminem tym określa się politykę w zakresie zdrowego żywienia w szkołach, która obowiązuje w całym kraju. Nie jest to zatem ani projekt, ani program.

Scheme), który promuje zdrowe wybory w żywieniu, w tym również w szkolnym cateringu,
- projekt "Dieta w Szkockiej Społeczności, pakiet Klub Śniadaniowy" (*Scottish Community Diet Project Breakfast Club toolkit*),
- projekty Europejskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie.

Podstawowym założeniem polityki „Głodni Sukcesu" była współpraca i partnerstwo z dziećmi, młodzieżą, szkołą, rodziną i społecznością lokalną. Celem tego partnerstwa było zapewnienie w szkołach atrakcyjnie wyglądających posiłków o odpowiedniej wartości odżywczej. Działania te miały umożliwić dzieciom zrozumienie, jakie znaczenie ma żywienie i prozdrowotny styl życia oraz kształtowanie umiejętności dokonywania wyborów w zakresie zachowań żywieniowych w domu, w szkole i w przyszłości w dorosłym życiu.

Utworzono zespół ekspertów ze wszystkich pokrewnych dziedzin, którego zadaniem było przygotowanie rekomendacji dla ministerstw oraz opracowanie całościowej strategii wdrażania i monitorowania programu w celu:
- ustalenia standardów wartości odżywczej posiłków szkolnych,
- poprawy wyglądu i estetyki tych posiłków, aby zachęcały dzieci do ich spożywania,
- wyeliminowania wszystkich negatywnych zjawisk (stygmatów) związanych z korzystaniem przez dzieci z bezpłatnych posiłków szkolnych.

Podjęto wiele działań, aby pozyskać partnerów i sojuszników. Uznano to za niezbędny warunek dla wprowadzania zmian i osiągnięcia sukcesu. Wśród działań tych były:
- audyt obecnej praktyki,
- nieformalne konsultacje,
- wizyty u lokalnych władz, rad regionalnych, w rządzie,
- warsztaty,
- konsultacje i opis ich wyników,
- pogłębione dyskusje,
- konsultacje z uczniami.

Raport z realizacji programu „Głodni Sukcesu" zawierał 23 rekomendacje oraz całościowy plan jego wdrażania i realizacji, którego podstawę stanowiło siedem kluczowych zasad:
- praca partnerska,
- tworzenie pozytywnego etosu,
- konsultacje z uczniami,
- kierowanie procesem,
- zachęcanie do spożywania posiłków,
- wpływanie na wybory uczniów,
- eliminowanie stygmatyzowania.

Od 2002 r. szkoły różnych typów w Szkocji pracowały nad wdrażaniem rekomendacji dotyczących polityki „Głodni Sukcesu". Rząd wyasygnował środki finansowe na realizację tej polityki. Utworzono lokalne grupy sterujące programem, powołano jego koordynatorów. Postępy we wdrażaniu tej polityki były monitorowane przez Inspektorat Edukacji Jej Królewskiej Mości (*Her Majesties Inspectorate of Education*). Dokonywano inspekcji i ich wyniki przedstawiano w publikowanych raportach. Przykłady dobrych, lokalnych praktyk nagłaśniano na konferencjach i w publikacjach w ramach polityki: „Głodni Sukcesu", „Żywienie dla Myślenia" (*Hungry for Success, Food for Thought*) [www.hmie.gov.uk/documents/publication/hmiemihs.html].

W opracowaniu Szkockiej Ustawy Szkolnej [Promocja Zdrowia i Żywienie] (*The Schools Scotland Act [Health Promotion and Nutrition] 2007*), wydanej w 2007 r., wykorzystano politykę „Głodni Sukcesu", tworząc ramy legislacyjne dla szkół promujących zdrowie oraz standardów (zaleceń) żywieniowych.

4.2.3 Przykład z Austrii

Przykład z Austrii wskazuje, jak kluczowe znaczenie dla opracowania właściwej strategii orędownictwa ma zrozumienie specyfiki tworzenia i procesu polityki w danym kraju.

Podstawy polityki krajowej i regionalnej

Austria ma federalny system polityki, co oznacza, że zarządzanie szkołami jest podzielone między państwo i kraje związkowe (landy). Głównym zarządcą szkolnictwa jest Ministerstwo Edukacji. Tworzenie prawa szkolnego jest zadaniem państwa, ale jego egzekwowanie to zadanie dla państwa i landów. Zgodnie z Konstytucją za szkolnictwo ponadpodstawowe odpowiedzialne jest państwo, za szkoły podstawowe kraje związkowe. Oznacza to, że wszelkie projekty i inicjatywy w zakresie promocji zdrowia w szkole są rozwijane na dwóch poziomach i istnieją dwa rodzaje projektów: krajowe i regionalne.

Zmiana polityki w wyniku strategii na poziomie krajowymi

W 2007 r. rozpoczęto projekt „Zdrowa Szkoła". Była to wspólna inicjatywa Austriackiego Federalnego Ministerstwa Edukacji, Sztuki i Kultury, Austriackiego Federalnego Ministerstwa Zdrowia oraz Głównej Organizacji Instytucji Ubezpieczeń Społecznych (*Main Organization for Social Security Institutions*). Były one wspierane naukowo przez Naukowy Instytut Promocji Zdrowia Ludwiga Boltzmanna (*Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research*). Jest to pierwszy projekt promocji zdrowia w szkołach w Austrii, w którym udział biorą resort edukacji, zdrowia i instytucje ubezpieczeń społecznych. Podjęcie tej współpracy było efektem zaniepokojenia polityków o zdrowie młodych ludzi w Austrii.

Głównym celem projektu jest tworzenie strategii promocji zdrowia w szkołach. Ustalono standardy jakości oraz rekomendacje, dotyczące siedmiu obszarów: zarządzanie zdrowiem, nauczanie i uczenie się, żywienie, aktywność fizyczna, zdrowie psychospołeczne, uzależnienia, środowisko fizyczne i bezpieczeństwo. Wśród dwóch głównych zalecanych form interwencji były szkolenia dla nauczycieli oraz stworzenie struktury zarządzania zdrowiem w szkołach.

W okresie od listopada 2008 r. do lutego 2009 r. odbywały się pilotażowe szkolenia w zakresie promocji zdrowia dla dyrektorów szkół i nauczycieli. Uczestnicy szkoleń z 21 austriackich szkół otrzymali podstawowe informacje oraz pomoc w pierwszym etapie wdrażania projektu. Ponadto uruchomiono bazę danych o organizacjach zajmujących się promocją zdrowia w szkołach, aby szkoły mogły poszukiwać u nich wsparcia. Wszystkie interwencje podejmowane w szkołach były oceniane pod względem ich zgodności ze standardami jakości dla promocji zdrowia, a uzyskane oceny punktowe zamieszczane w bazie danych. Projekt zakończył się w marcu 2009 r. i ewaluacja jego wyników będzie podstawą do podejmowania przyszłych inicjatyw.

Ze względu na panujący w Austrii system federalny, strategia krajowa jest wprowadzana na poziomie regionalnym przez powiązanie jej z istniejącymi na tym poziomie inicjatywami i sieciami zajmującymi się promocją zdrowia. Są one w poszczególnych landach bardzo zróżnicowane. Dla zilustrowania różnic, z jakimi stykano się prowadząc programy promocji zdrowia w szkołach 9 landów, opisano sytuację w trzech z nich:

- W Dolnej Austrii Biuro Edukacji powołało koordynatora projektu promocji zdrowia w szkołach. Z nim kontaktują się szkoły, władze landu, a także rząd. W Dolnej Austrii obecnie rozważa się możliwość sfinansowania godzin nadliczbowych dla nauczycieli, którzy są szkolnymi koordynatorami promocji zdrowia.
- W Tyrolu powołano koordynatora promocji zdrowia w szkołach. Ponadto na Tyrolskim Uniwersytecie Edukacyjnym

jest koordynator, który organizuje szkolenia dla nauczycieli w zakresie promocji zdrowia. Obaj koordynatorzy pracują wspólnie, dzięki czemu mogą zaproponować nauczycielom szerszą ofertę kursów doskonalących.

- W Wiedniu, który jest odrębnym landem, do programu przystąpiło ponad 50 szkół. Wiedeńska Sieć Szkół Promujących Zdrowie jest częścią programu promocji zdrowia miasta Wiednia, zleconego przez Wiedeński Wydział Zdrowia. Jednym ze współpracujących partnerów jest także Wiedeńskie Biuro Szkolnictwa.

Czego uczy nas przykład z Austrii

- W państwach federalnych, takich jak Austria, bardzo ważne jest koncentrowanie uwagi na krajach związkowych (landach) i ich rządach. Orędownictwo należy prowadzić przede wszystkim na poziomie regionalnym i lokalnym.
- Koordynatorzy na poziomie lokalnym mogą być niezwykle ważnymi partnerami i powinni być angażowani w proces orędownictwa.
- Szkolenia dla dyrektorów szkół i nauczycieli to podstawowy krok na drodze do udanego wdrożenia promocji zdrowia w szkołach. Nauczyciele mogą stać się dodatkowym zasobem w procesie orędownictwa na rzecz zmiany polityki.
- Na poziomie krajowym orędownictwo na rzecz zarządzania zdrowiem w szkołach powinno być ściśle powiązane z zarządzaniem jakością i rozwojem szkół. Na przykład w Austrii jednym z celów orędownictwa była integracja podejścia stosowanego przez szkoły promujące zdrowie z aktualnymi projektami i inicjatywami służącymi poprawie jakości pracy szkoły. Promocja zdrowia w szkole nie jest zatem traktowana jako coś „dodanego" do podstawowej działalności szkoły. ■

BIBLIOGRAFIA

- ENHPS (1997) *The Health Promoting School: conference report*, First Conference of the European Network of Health Promoting Schools, Thessaloniki-Halkidiki, Greece, 1-5 May 1997. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe
- WHO/HBSC Forum 2007 (2008) *Social Cohesion for Mental Wellbeing among Adolescents*, WHO/Europe, Copenhagen, WHO Regional Office for Europe
- IUHPE (2008) *Achieving Health Promoting Schools: Guidelines for promoting health in schools*
- ENHPS, Barnekow V., Buijs G., Clift S., Jensen, B., Paulus P., Rivet D., Young I. (2006) *Health-Promoting Schools: A Resource for Developing Indicators,* WHO, Council of Europe
- ENHPS/NFER (1998) *The Health Promoting School: Final reports of the ENHPS evaluation project in England*, London, Health Educational Authority
- WHO/Europe, European Commission, Council of Europe (2002) The Egmond Agenda, Conference Egmond an Zee, Netherlands
- Scribner S. and O'Hanlon B. (2000), *„Advocacy Guidelines" in Policy Toolkit for strengthening health sector reform*, Health Sector Reform Activities, Pp 3.1–3.43. http://www.healthsystems2020.org/content/resource/detail/100 http://www.lachsr.org/documents/policytoolkitforstrengtheninghealthsectorreform-parti-EN.pdf
- Sprechmann S. and Pelton E. (2001) *Advocacy Tools and Guidelines: Promoting Policy Change, A Resource Manual for CARE Program managers*, Cooperative for Assistance and Relief Everywhere, Atlanta, USA
- http://www.hmie.gov.uk/documents/publication/hmiemihs.html
- http://www.scotland.gov.uk/ Topics/Education/Schools /HLivi/foodnutrition
- http://www.scotland.gov.uk/Publications/2008/09/12090355/0
- www.wales.gov.uk/cmo.publications
- http://www.healthyschools.gov.uk

PARTNERZY HEPS

The Netherlands Institute for Health Promotion (NIGZ) jest koordynatorem projektu HEPS i współpracuje z następującymi uniwersytetami i instytucjami:

1. Université Libre de Bruxelles, Belgia
2. Welsh Assembly Government, Walia
3. Danish School of Education, Aarhus University, Kopenhaga, Dania
4. Institute of Child Health, Grecja
5. University Maastricht, Holandia
6. NHS Health Szkocja
7. Warsaw University, Polska
8. University of Bergen, Norwegia
9. Leuphana University Lüneburg, Niemcy
10. National University of Ireland, Galway, Irlandia
11. Boltzmann Institute Health Promotion Research (LBIHPR), Austria
12. State Environmental Health Centre, Ministry of Health, Litwa

Projekt HEPS uzyskał fundusze z Unii Europejskiej w ramach Programu Zdrowia Publicznego.